

RESPUESTA A REQUERIMIENTO EN PROCESO VERBAL- RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL CON RAD. 2022-00242-00

Johan Sebastian Meneses Castillo <juridico2@clinicacristorey.com.co>

Miércoles 25/10/2023 10:30

Para: Juzgado 18 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali <j18cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 2 archivos adjuntos (8 MB)

CONTESTACION REQUERIMIENTO JUEZ DIECIOCHO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI.pdf; ADARLENY CABRERA SANCHEZ.pdf;

SEÑOR.

JUEZ DIECIOCHO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI.

E. S. D.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

RADICACIÓN: 760013103018-2022-00242-00.

DEMANDANTE: JUAN CARLOS ARISTIZABAL Y OTROS.

DEMANDADO: LUIS CARLOS RAMOS GRUESO.

FABISALUD IPS S.A.S propietaria del establecimiento de comercio CLÍNICA CRISTO REY, por medio del presente escrito procede a dar respuesta al requerimiento realizado por esta judicatura enviando la HISTORIA CLINICA de la señora ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ identificada en vida con cedula de ciudadanía No 31.924.580.

Cordialmente,

Johan Sebastian Meneses Castillo

Abogado

juridico2@clinicacristorey.com.co

Tel: (60) (2) 387 6910 Ext.: 228

Dirección: Avda. 4N #22N 26

Sede: Versalles

Santiago de Cali, 25 de octubre de 2023

SEÑOR.
JUEZ DIECIOCHO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI.
E. S. D.

**REFERENCIA: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL.**
RADICACIÓN: 760013103018-2022-00242-00.
DEMANDANTE: JUAN CARLOS ARISTIZABAL Y OTROS.
DEMANDADO: LUIS CARLOS RAMOS GRUESO.

FABISALUD IPS S.A.S propietaria del establecimiento de comercio CLÍNICA CRISTO REY, por medio del presente escrito procede a dar respuesta al requerimiento realizado por esta judicatura de HISTORIA CLINICA de la señora ADARLENY CABRERA SANCHEZ identificada en vida con cedula de ciudadanía No 31.924.580, de la siguiente manera:

En cuanto a la posibilidad de solicitar la historia clínica de un paciente es importante señalar que la normativa contempla **la reserva legal que goza la información contenida en la historia clínica**. En ese orden de ideas como fundamento de lo anterior, el artículo 24 de la Ley 1437 de 2012, modificado por la Ley 1755 de 2015 señala en su numeral tercero taxativamente que son documentos sometidos a reserva legal: “(...) demás registros de personal que obren en los archivos de las instituciones públicas o privadas, así como **la historia clínica**.” en esta línea el artículo 1 de la **Resolución 1995 de 1999**, señala que la historia clínica es un documento privado, obligatorio y **sometido a reserva**, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y las demás actuaciones realizadas por el equipo de salud que atiende las necesidades médicas. Por lo anterior, dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros con previa autorización del paciente **o en los casos previstos por la Ley.** Así mismo, el artículo 14 de la misma norma para especificar lo anteriormente dicho, que podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley: 1) El usuario 2) El equipo de salud **3) Las autoridades judiciales y de salud en los casos previstos en la Ley.** 4) Las demás personas determinadas en la Ley.

Finalmente, en virtud de lo expuesto, actuando en apego de la normatividad vigente, se procede a enviar la documentación solicitada por este despacho respecto a la historia clínica de la señora ADARLENY CABRERA SANCHEZ identificada en vida con cedula de ciudadanía No 31.924.580.

Atentamente,

ENTIÉNDASE FIRMADO EL PRESENTE CON EL ENVÍO.

GERENCIA DE FABISALUD IPS SAS

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: ADARLENY CABRERA SANCHEZ	IDENTIFICACION: CC 31924580	HC: 31924580 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 2/10/1964	EDAD: Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CALLE 72K 3BN 82	VALLE DEL CAUCA-CALI	TIPO AFILIADO:
ESTADO CIVIL:	Ocupación:	TELEFONO: 3187866006
FECHA PRIMER INGRESO: 10/6/2020 - 08:07:40	FECHA ULTIMO INGRESO: 10/6/2020 - 08:07:40	
CLIENTE: COOMEVA EPS	PLAN: COOMEVA EPS 2020 NO POS	

Ingreso: 235384

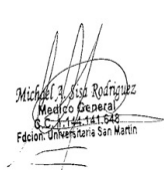
FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-06-10	09:06 micsisro - MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ MOTIVO DE CONSULTA : ME ACCIDENTE ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA, TRAIDA POR APH, PRESENTANDO TRAUMA EN PIERNA Y PIE DERECHO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, HERIDA COMPLEJA CON EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA A NIVEL DEL MUSLO, RODILLA, PIERNA, PIE IZQUIERDO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, NIEGA OTROS TRAUMAS Y SINTOMAS, NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO. ANTECEDENTES PX NIEGA QX CESAREA ALERG M NIEGA FCCOS NIEGA

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO	FECHA	
MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ	2020-06-10	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Extremidades	ANORMAL	PIE DERECHO: HERIDA COMPLEJA EXPOSICION TENDINOSA, OSEA, SANGRADO ACTIVO, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR INTENSO A LA PALPACION, CREPITOS PIERNA IZQUIERDA: HERIDA COMPLEJA CON EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, SANGRADO ACTIVO, GRAN LIMITACION FUNCIONAL PIE IZQUIERDO: HERIDA COMPLEJA CON EXPOSICION TENDINOSA, OSEA SANGRADO ACTIVO, DOLOR INTENSO A LA PALAPACION, GRAN LIMITACION FUNCIONAL
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	ANORMAL	ALGICA, PALIDEZ MUCOCUTANEA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ	2020-06-10
F508	OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTIONDE ALIMENTOS			ADAN TORRES LOPEZ	2020-06-12
F509	TRASTORNO DE LA INGESTION DEALIMENTOS NO ESPECIFICADO			ADAN TORRES LOPEZ	2020-07-04

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
General	EN GENERAL LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	10/06/2020 08:59

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2020-06-10	09:46 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ORTOPEDIA ADARLENY CABRERA 55 A?OS PCTE SUFRE TRAUMATISMO SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES CON HERIDA MUY COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON GRAN DEFECTO DE COBERTURA, EXPOSICION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y MUSCULO, EN PIE DERECHO CON DEGLOVING DE TEJIDO A, EXPOSICION MUSCULAR Y OSEA DE DEDOS, SANGRADO, LIMITACION FUNCIONAL. EXAMEN FISICO : PCTE CON LESIONES SEVERAS, MUY CONTAMINADAS CON PIEDRAS Y TIERRA . PIERN IZQUIERDA CON DEFECTO DE COBERTURA A NIVEL DE RODILLA HASTA TOBILLO CON EXPOSICIONES DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y MUSCULO, CON PULSO DISTAL AUSENTE, FRIALDAD Y PALIDEZ A NIVEL DE PIE. PIE DERECHO: CON HERIDA POR DEGLOVING DESDE DORSO DE PIE HASTA DEDOS, EXPOSICIONES TENDINOSA, MUSCULAR Y OSEA, SANGRADO . RX DE FEMUR IZQ: NO SE OBSERVAN FX APARENTEMENTE RX DE RODILLA, PIERNA, Y PIE : NO SE OBSERVAN FX . RX DE PIERNA DER: NO SE OBSERVAN FX RX DE PIE: SE OBSERVA AMPUTACION DE FALANGE DISTAL Y PROXIMAL DE HALLUX, LUXOFRATURA A NIVEL DE II, III, IV DEDO, ANGIOTAC: OCLUSION DE TIBIAL ANTERIOR, LESION PERONEA IZQ- LECTURA NO OFICIAL. PLAN: PCTE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO URGENTE POR SEVERIDAD DE LESIONES EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, SE EXPLICA POSIBLE RIESGO DE AMPUTACION, POR LESION VASCULAR, SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, SE PASA TURNO PARA LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC, EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CLGAJO MAS APLICACION DE VAC VS DESARTICULACION DE PIE SEGUN HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS . SE EXPLICA A PCTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO  Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	09:50 micsisro - MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA, TRAIDA POR APH, PRESENTANDO TRAUMA EN PIERNA Y PIE DERECHO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, HERIDA COMPLEJA CON EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA A NIVEL DEL MUSLO, RODILLA, PIERNA, PIE IZQUIERDO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, NIEGA OTROS TRAUMAS Y SINTOMAS, NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO. ANTECEDENTES PX NIEGA QX CESAREA ALERG M NIEGA FCCOS NIEGA A/p: CONDUCTA: CANALIZAR EN PLIEGUE NVO LEV: SSN 0.9% BOLSA 1000, PASAR 1500CC LEV: HARTAMAN BOLSA 1000, PASAR 1 BOLO AMP/SULB AMP, 2 AMP IV MORFINA AMP D 10, PASAR 4CC IV TRAMADOL 50MG SC DU DIPIRONA 2 GR IV RANITIDINA AMP 50MG 1 AMP IV TOXOIDE IM DU SS ESTUDIOS DE LABORATORIOS E IMEGANOLOGICOS SS VALORACION URGENTE POR LOS SERVICIOS DE ORTOPEDIA + CX VASCULAR SE RESERVA 2 UGR CSV AC PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, SE PASA A SALA DE PROCEDIMIENTO, PARA LAVADO QUIRURGICO, SE COLOCA COMPRESAS Y SE VENGA, SE ESTABILIZA AMBAS EXTREMIDADES, SE PASA COMO URGENCIA VITAL A SALA DE IMAGENES, SE TOMAN RADIOGRAFIAS QUE REPORTA FRACTURA DE FEMUR A NIVEL DISTAL IZQUIERDO, LUXO FRACTURA DE 2-3-4-5 FALANGES PROXIMALES, ANGIOTAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO SE OBSERVA PERMEABLE, Y DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE OBSERVA OBSTRUCCION DE LA TIBIAL ANTERIOR DISTAL, POR LO QUE SE COMENTA CON EL DR CARRILLO CX VASCULAR DE TURNO QUIEN REvisa IMAGENES DE ANGIOTAC QUE SE ENCUENTRA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO PERMEABILIDAD FEMOROPLOPITEA DISTAL DE ARBOL ARTERIAL Y DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PERMEABILIDAD POPLITEA DE TRONCOS DISTALES HASTA TERCIO DISTAL (MALEOLO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO) EN EL PIE SE OBSERVA OCLUSION DE TRONCOS DISTALES, CON PERMEABILIDAD DE 1 SOLO TRONCO DISTAL (ARTERIA PERONE), POR LO QUE PRESENTA ALTO RIESGO DE AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DADA EL NIVEL DE LA LESION, SE CONSIDERA QUE ES UN PACIENTE NO CANDIDATA PARA CIRUGIA DE REVASCULARIZACION, POR LO QUE PRESENTA ALTO RIESGO DE AMPUTACION MAYOR DE EXTREMIDAD, SE INDICA ANTICOAGULACION DE MANERA PROFILACTICA.  Michael A. Sisa Rodriguez Medico General C.C. 144.141.648 Filiación Universitaria San Martín

Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ

CC - 1144141648 - T.P 1144141648

Especialidad - MEDICINA GENERAL

10:01 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA AGREGADA PREQUIRURGICA

SE ENCUENTRA GRAVE DAÑO EN EL PIE DERECHO PRACTICAMENTE CON AMPUTACION DE DEDOS Y CON PERDIDA DE LA PIERNA DE TODO EL DORSO Y DE LA REGION PLANTAR CON GRAVE LESION DE PARTES BLANDAS EN REGION DORSAL Y PLANTAR SIN PIEL LESION DE TENDONES NERVIOS MUSCULOS DEL PIE

SE PRESUME AMPUTACION DEL PIE PORQUE NO TIENE POSIBILIDADES DE FUNCION ADECUADA

SE REVISLA LA PATOLOGIA VASCULAR CON EL CIRUJANO VASCULAR SE ENCUENTRA UNA LESION MUY DISTAL QUE NO REQUIERE SU INTERVENCION SE ESPERARA CON SU MANEJO A VER COMO EVOLUCIONA

Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:43 maurojma - MAURICIO ROJAS MARTINEZ
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

ANESTESIOLOGIA

PACIENTE CON URGENCIA VITAL. EN EL MOMENTO CON PARACLINICOS ASI: MCL 106, K 3.9 NA 139 CREAT 0.8 INR 1.09 PT 14-7 PTT 25.4 HB 12.9 HTO 38.8 PLT 420000 PACIENTE CLASIFICADO COMO ASINTOMATICO RESPIRATORIO SEGUN ENCUESTA PARA COVID 19 REALIZADA EN LA INSTITUCION, TODO EL PERSONAL DE CIRUGIA CON EPP SUGERIDO POR SECCIONAL DE SALUD, PACIENTE CON TAPABOCAS. SE PASA A CIRUGIA URGENCIA VITAL

Profesional: MAURICIO ROJAS MARTINEZ

CC - 14590291 - T.P 635807

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

10:58 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA POSTQUIRURGICA

PACIENTE FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD EN SU POSTOPERATORIO INMEDIATO DE LAVADO DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS EN LA PIERNA IZQUIERDA CON PERDIDA DE PIEL DE TIPO DEGLIVING SIN CONTAMINACION MACROSCOPICA

SE ENCONTRÓ ADemás LUXACION PERITALAR IZQUIERDA

ADemás EN EL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL EN DORSO DEL PIE Y EN REGION PLANTAR CON LESION DE MUSCLOS INTRINSECOS DEL A REGION PLANTAR

SE HIZO DESBRIDAMIENTO LAVADO SE COLOCÓ CLAVO EN ARTICULACION DEL TOBILLO PARA REDUCIR LA LUXACION SE HACE CURETAGE DE PERONE POR FRACTURA EXPUESTA DE PUNTA DEL PERONE Y LESION LIGAMENTARIA SEVERA DEL TOBILLO

SE COLOCÓ VAC EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

PLAN NUEVO LAVADO Y CAMBIO DE VAC EN 48 HRS

SE VOLVIÓ A RECOLOCAR LA PIEL DEL DEGLIVING EN LA PIERNA PERO MUY PROBABLEMENTE PUEDE PERDER ESA PIEL PORQUE SE PIERDE Y REQUERIR INJERTOS MASIVOS

PRONOSTICO RESERVADO SEGUN EVOLUCION HB DE 13 OTRO PARACLINICOS BIEN

TINE LESION VASCULAR DE LA ARTERIA PEDIA Y POPLITEO DEL PIE IZQUIERDO ASI QUE PUEDE HABER PERDIDA DEL PIE SEGUN EVOLUCION NO ES POSIBLE LA REVASCULARIZACION EN OPINION DEL CIRUJANO VASCULAR QUE PUEDE MEJORAR POR REPERFUSION DE LKAS ARTERIAL Y CIRCULACION COLATERAL

Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:02 anahigta - ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

INGRESO UCI

DRA HIGUITA (ESPECIALISTA) DRA DUQUE (MD ASISTENCIAL)

PACIENTE ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC-31924580

EDAD 55 AÑOS

SEXO Femenino

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438--3194641744

MOTIVO DE CONSULTA

TRASLADO DE QUIROFANO

ENFERMEDAD ACTUAL

TRASLADO DE QUIROFANO PACIENTE CON TRAUMA SEVERO DE EXTREMIDADES INFERIORES CON PERDIDA DE TEJIDO SEVERO, ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA DE ALTA ENERGIA. PARAMONITORIA HEMODINAMICA Y MANEJO DEL DOLOR.

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA, TRAIDA POR APH PRESENTANDO TRAUMA EN PIERNA Y PIE DERECHO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, HERIDA COMPLEJA CON EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL. TRAUMA A NIVEL DEL MUSLO, RODILLA, PIERNA, PIE IZQUIERDO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, NIEGA OTROS TRAUMAS Y SINTOMAS, NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO.

ANTECEDENTES
PX NIEGA
QX CESAREA
ALERG M NIEGA
FCCOS NIEGA

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, SE PASA A SALA DE PROCEDIMIENTO, PARA LAVADO QUIRURGICO, SE COLOCA COMPRESAS Y VENDAJE, SE ESTABILIZA AMBAS EXTREMIDADES, SE PASA COMO URGENCIA VITAL A SALA DE IMAGENES, SE TOMAN RADIOGRAFIAS QUE REPORTA LUXO FRACTURA DE 2-3-4-5 FALANGES PROXIMALES, ANGIOTAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO SE OBSERVA PERMEABLE, Y DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE OBSERVA OBSTRUCCION DE LA TIBIAL ANTERIOR DISTAL, POR LO QUE SE COMENTA CON EL DR CARRILLO CX VASCULAR DE TURNO QUIEN REvisa IMAGENES DE ANGIOTAC QUE SE ENCUENTRA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO PERMEABILIDAD FEMOROPLOPITEA DISTAL DE ARBOL ARTERIAL Y DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PERMEABILIDAD POPLITEA DE TRONCOS DISTALES HASTA TERCIO DISTAL (MALEOLO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO) EN EL PIE SE OBSERVA OCLUSION DE TRONCOS DISTALES, CON PERMEABILIDAD DE 1 SOLO TRONCO DISTAL (ARTERIA PERONE), POR LO QUE PRESENTA ALTO RIESGO DE AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DADA EL NIVEL DE LA LESION, SE CONSIDERA QUE ES UN PACIENTE NO CANDIDATA PARA CIRUGIA DE REVASCULARIZACION, POR LO QUE PRESENTA ALTO RIESGO DE AMPUTACION MAYOR DE EXTREMIDAD, SE INDICA ANTICOAGULACION DE MANERA PROFILACTICA.

VALORACION POR ORTOPEDIA

PCTE SUFRE TRAUMATISMO SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES CON HERIDA MUY COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON GRAN DEFECTO DE COBERTURA, EXPOSICION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y MUSCULO, EN PIE DERECHO CON DEGLOVING DE TEJIDO A, EXPOSICION MUSCULAR Y OSEA DE DEDOS, SANGRADO, LIMITACION FUNCIONAL.
EXAMEN FISICO: PCTE CON LESIONES SEVERAS, MUY CONTAMINADAS CON PIEDRAS Y TIERRA.
PIERN IZQUIERDA CON DEFECTO DE COBERTURA A NIVEL DE RODILLA HASTA TOBILLO CON EXPOSICIONES DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y MUSCULO, CON PULSO DISTAL AUSENTE, FRIALDAD Y PALIDEZ A NIVEL DE PIE.
PIE DERECHO: CON HERIDA POR DEGLOVING DESDE DORSO DE PIE HASTA DEDOS, EXPOSICIONES TENDINOSA, MUSCULAR Y OSEA, SANGRADO.
RX DE FEMUR IZQ: NO SE OBSERVAN FX APARENTEMENTE
RX DE RODILLA, PIERNA, Y PIE: NO SE OBSERVAN FX.
RX DE PIERNA DER: NO SE OBSERVAN FX
RX DE PIE: SE OBSERVA AMPUTACION DE FALANGE DISTAL Y PROXIMAL DE HALLUX, LUXOFRACTURA A NIVEL DE II, III, IV DEDO,
ANGIOTAC: OCLUSION DE TIBIAL ANTERIOR, LESION PERONEA IZQ- LECTURA NO OFICIAL.
PLAN: PCTE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO URGENTE POR SEVERIDAD DE LESIONES EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, SE EXPLICA POSIBLE RIESGO DE AMPUTACION, POR LESION VASCULAR, SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, SE PASA TURNO PARA LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC, EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CLGAJO MAS APLICACION DE VAC VS DESARTICULACION DE PIE SEGUN HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS.
SE EXPLICA A PCTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE
FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

NOTA POSTQUIRURGICA

PACIENTE FEMENNO DE 55 AÑOS DE EDAD EN SU POSTOPERATORIO INMEDIATO DE LAVADO DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS EN LA PIERNA IZQUIERDA CON PERDIDA DE PIEL DE TIPO DEGLOVING SIN CONTAMINACION MACROSCOPICA
SE ENCONTRÓ ADEMÁS LUXACION PERITALAR IZQUIERDA
ADEMAS EN EL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL DEL DORSO DEL PIE Y EN REGION PLANTAR CON LESION DE MUSCLOS INTRINSECOS DEL A REGION PLANTAR
SE HIZO DESBRIDAMIENTO LAVADO SE COLOCO CLAVO EN ARTICULACION DEL TOBILLO PARA REDUCIR LA LUXACION SE HACE CURETAGE DE PERONE POR FRACTURA EXPUESTA DE PUNTA DEL PERONE Y LESION LIGAMENTARIA SEVERA DEL TOBILLO
SE COLOCO VAC EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
PLAN NUEVO LAVADO Y CAMBIO DEVAC EN 48 HRS
SE VOLVIO A RECOLOCAR LA PIEL DEL DEGLOVING EN LA PIERNA PERO MUY PROBABLEMENTE PUEDE PERDER ESA PIEL PORQUE SE PIERDE Y REQUERIR INJERTOS MASIVOS
PRONOSTICO RESERVADO SEGUN EVOLUCION HB DE 13 OTRO PARACLINICOS BIEN
TIENE LESION VASCULAR DE LA ARTERIA PEDIA Y POPLITEO DEL PIE IZQUIERDO ASI QUE PUEDE HABER PERDIDA EL PIE SEGUN EVOLUCION NO ES POSIBLE LA REVASCULARIZACION EN OPINION DEL CIRUJANO VASCULAR QUE PUEDE MEJORAR POR REPERFUSION DE LAS ARTERIAL Y CIRCULACION COLATERAL

EXAMEN FISICO DE INGRESO A LA UCI

SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y OXIGENO SUPLEMENTARIO.
SIGNOS VITALES: TA: 86/49MMHG FR: 34 FC: 119 GLUCO: 124 MG/ DL T: 34.2°C
C/C: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS SECAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN SOBREGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXT: SIMETRICAS, VENDAJE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, SIN PRESENCIA DE SANGRADO ACTIVO, CON VAC FUNCIONAL.
SNC: ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, GLASGOW 15, NO FOCALIZADA.

CRITERIOS UCI

MONITORIA HEMODINAMICA Estricta
ACCIDENTE DE ALTA ENERGIA
SOPORTE VASOPRESOR
TRAUMA SEVERO DE TEJIDOS Blandos

DIAGNOSTICOS

- CHOQUE HIPOVOLEMICO
- POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES
- POPDE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20)
- LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO (10.06.20)

ANALISIS

PACIENTE PROCEDENTE DE QUIROFANO QUE INGRESA HOY POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGE DISTAL DE HALLUX, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO, MANEJADA EN CIRUGIA POR ORTOPEDIA Y CIRUGIA VASCULAR, EN CIRUGIA FUE MANEJADA CON ANESTESIA RAQUIDEA, SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA A BAJAS DOSIS, SE INGRESA A UCI PARA CONTINUAR REANIMACION, VIGILANCIA HEMODINAMICA, SOPORTE VASOPRESOR, MANEJO DEL DOLOR, MANTA TERMICA PARA EVITAR HIPOTERMIA, SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE INGRESO.

SE HABLA CON EL ESPOSO JUAN CARLOS ARISTIZABAL, POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES



Profesional: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE

CC - 42115368 - T.P 761602

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

13:45 silcamol - SILVIA ZULEY CAMAYO OLAVE

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA MA?ANA

INGRESO

TRASLADO DE QUIROFANO PACIENTE POR POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA DE ALTA ENERGIA, CON TRAUMA SEVERO EN EXTREMIDADES INFERIORES CON PERDIDA DE TEJIDO SEVERO.

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA, TRAIDA POR APH PRESENTANDO TRAUMA EN PIERNA Y PIE DERECHO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, HERIDA COMPLEJA CON EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL.

TRAUMA A NIVEL DEL MUSLO, RODILLA, PIERNA, PIE IZQUIERDO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, NIEGA OTROS TRAUMAS Y SINTOMAS, NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO.

SIGNOS VITALES: TA: 86/49MMHG FR: 34 FC: 119 T: 34.2°C

EVALUACION POR SISTEMAS:

-SISTEMA CARDIORESPIRATORIO: PACIENTE INGRESA CON MASCARA SIMPLE FIO2:40% TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO TORACOABDOMINAL, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDO CARDIACO RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

-SISTEMA OSTEOMUSCULAR: EXTREMIDADES SIMETRICAS, VENDAJE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, SIN PRESENCIA DE SANGRADO ACTIVO, CON VAC BILATERAL FUNCIONAL, SENSIBILIDAD CONSERVADA HASTA RODILLA.

-SISTEMA NERVIOSO: ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, GLASGOW 15, NO FOCALIZADA.

-SISTEMA TEGUMENTARIO: PIEL RESECA, PACIENTE CON PERDIDA DE TEJIDO CONECTIVO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, AMPUTACION DE FALANGE DISTAL DE HALLUX.

DIAGNOSTICOS

- CHOQUE HIPOVOLEMICO
- POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES
- POPDE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20)
- LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO (10.06.20)

INTERVENCION:

- POSICIONAMIENTO EN CAMA, CABECERA 45 GRADOS
- MONITORIA RESPIRATORIA
- AFE RAPIDA
- SE TITULA FIO2, CAMBIO A CANULA NASAL FIO2:28%

PACIENTE TOLERA INTERVENCION

Profesional: SILVIA ZULEY CAMAYO OLAVE

CC - 1143833158 - T.P 1143833158

Especialidad - FISIOTERAPIA

15:44 angduqji - ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

*** PARACLINICOS DE INGRESO ***

ACIDO LACTICO 5.00
HIPERLACTATEMIA

CLORO 112.0
POTASIO 4.10
SODIO 137.0
ELECTROLITOS SIN ALTERACIONES

CREATININA SERICA 0.50
NITROGENO UREICO 13.0
AZOADOS DENTRO DE PARAMETROS ACEPTABLES

INR 1.7
TIEMPO DE PROTROMBINA 23.5
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 57.4
TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS

PH: 7.32
PCO2 30.3
PO2 153.8
HCO3act 15.6

BE(B) -9.5
BE(ecf) -10.4
SO2 98.4
pO2/FIO2 4.39
FIO2 35.0
GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA, SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION

NEUTROFILOS % 77.2
LINFOCITOS % 17.5
HEMATOCRITO 15.7
HEMOGLOBINA 5.1
RECuento DE LEUCOCITOS 21.00
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 263
HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, ANEMIA SEVERA DE VOLUMENES NORMALES, SIN ALTERACION EN PLAQUETAS

SE INDICA TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS Y 4 U DE PLASMA FRESCO.

Angela Geraldine Duque
MEDICO GENERAL
REC-171-1109

Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ

CC - 1107080278 - T.P 765189

Especialidad - MEDICINA GENERAL

18:05 anahigta - ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE --- **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**
silcamol - SILVIA ZULEY CAMAYO OLAVE --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA TARDE
TERAPIA RESPIRATORIA

ENCUENTRO PACIENTE FEMENINO EN CAMA, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS EN HISTORIA CLINICA, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE CON SOPORTE VASOACTIVO, SIN SEDACION, BAJO ANALGESIA CON FENTANYL A 8CCHR, PACIENTE CON APOORTE DE O2 POR CANULA NASAL FIO2:28%, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDO CARDIACO RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SE REALIZA INTERVENCION CON EPP:

-POSICIONAMIENTO EN CAMA, CABECERA 45 GRADOS
-FISIOTERAPIA DE TORAX
-MOVILIZACION DE REJA COSTAL
-PACIENTE MUY AGIDA, POCO COLABORADORA NO REALIZA EJERCICIOS DE RE EXPANSION
-MONITORIA VENTILATORIO
-NO SE MODIFICA FIO2, POR HEMOGLOBINA BAJITA PARA GARANTIZAR TRANSPORTE DE OXIGENO.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION

Silvia Zuley Camayo Olave
C.C. 42115368
REC-761602

Profesional: SILVIA ZULEY CAMAYO OLAVE

CC - 1143833158 - T.P 1143833158

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE

CC - 42115368 - T.P 761602

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

19:23 anahigta - ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE --- **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**
angdujji - ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

*** IMAGENES***

ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES

HALLAZGOS:

MIEMBRO INFERIOR DERECHO:

La arteria poplitea es de calibre y recorrido normal, adecuadamente opacificada.
Las arterias tibial anterior, tibial posterior y peronea son de calibre y recorrido usual.
La arteria pedia se encuentra en proximidad a extensa lesi?n en tejidos blandos, donde se aprecia tortuosidad en su recorrido, sin embargo sin definir signos concluyentes de disecci?n o pseudoaneurisma.
Las arterias tibial anterior, tibial posterior y peronea opacifican adecuadamente hasta el tercio distal.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:

La arteria poplitea es de calibre y recorrido normal, adecuadamente opacificada.
Se identifica sangrado activo en el tercio proximal de la arteria peronea, localizada aproximadamente 7 cm distal al origen del tronco tibio peroneo. El sangrado se extiende por el plano muscular posterior y aparentemente tiene contacto con tejido celular subcutaneo y piel.
La arteria tibial anterior opacifica adecuadamente en sus dos tercios proximales. No se documenta opacificaci?n en su tercio distal en la fase arterial o venosa.
La arteria tibial posterior es de calibre y recorrido normal en sus dos tercios proximales. No se documenta opacificaci?n en su tercio distal en la fase arterial o venosa. Se visualiza opacificaci?n del arco plantar, el cual puede corresponder a flujo colateral.

OPINION:

1. SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (SE INFORMA A M?DICO TRATANTE).
2. AUSENCIA DE OPACIFICACI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS), COMPATIBLES CON

OCLUSIÓN.

3. EXTENSAS LESIONES EN TEJIDOS BLANDOS BILATERALMENTE.

RODILLA IZQUIERDA del 10.06.2020:

Se tom? una ?nica proyecci?n AP, observando:

Estudio con marcada limitaci?n t?cnica por no contar con proyecci?n lateral, hallazgo que disminuye marcadamente la sensibilidad diagn?stica del estudio.

En esta ?nica proyecci?n no se identifican trazos desplazados de fractura.

No hay aparentes lesiones l?ticas o bl?sticas.

Hay severos cambios inflamatorios en los tejidos blandos hacia la cara medial de la rodilla y la pierna.

FEMUR IZQUIERDO del 10.06.2020:

Se tom? una ?nica proyecci?n AP, observando:

Estructuras ?seas evaluadas presentan densidad, contornos y patr?n trabecular normal.

No se observan lesiones l?ticas o bl?sticas.

No hay trazos desplazados de fractura.

Hay cambios inflamatorios y enfisema en el tercio distal del muslo.

RX PIE IZQUIERDO del 10.06.2020:

Se tom? ?nica proyecci?n lateral, observando:

Estudio con marcada limitaci?n t?cnica por no contar con proyecci?n AP, hallazgo que disminuye marcadamente la sensibilidad diagn?stica del estudio. En lo visualizado del estudio no se identifican trazos desplazados de fractura o lesiones l?ticas o bl?sticas.

Hay severos cambios inflamatorios en los tejidos blandos.

PIERNA DERECHA del 10.06.2020:

Se tomaron proyecciones AP y lateral, observando:

Estructuras ?seas evaluadas de densidad y patr?n trabecular normal.

No se identifican trazos desplazados de fractura.

No hay lesiones l?ticas o bl?sticas.

Relaciones articulares conservadas.

RX PIE IZQUIERDO del 10.06.2020:

Se tom? una ?nica proyecci?n lateral, observando:

Estudio con marcada limitaci?n t?cnica por no contar con proyecci?n AP y oblicua hallazgo que disminuye marcadamente la sensibilidad diagn?stica del estudio.

En esta ?nica proyecci?n no se identifican trazos desplazados de fractura.

No hay lesiones l?ticas o bl?sticas.

Relaciones articulares aparentemente conservadas.

Se recomienda correlaci?n cl?nica y de ser necesario estudios complementarios.

Dr. Angella Geraldine Duque
MEDICINA GENERAL
R.C. 1761819

Ana Maria Higuera Tangarife
C.C. 42115368
R.C. 761602

Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ

CC - 1107080278 - T.P 765189

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE

CC - 42115368 - T.P 761602

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

23:45 diaaragu - DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

CUIDADO INTENSIVO.

RONDA NOCHE.

ESPECIALISTA: DRA ARAGON.

ASISTENCIAL: MAURICIO VERGEL.

DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HIPOVOLEMICO.
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

CRITERIOS UCI:

- MONITORIA HEMODINAMICA Estricta.
- CHOQUE HIPOVOLEMICO.

PROBLEMAS:

- POP CIRUGIA MAYOR.
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- RIESGO ALTO DE AMPUTACION.

EXAMEN FISICO: Glasgow 15/15, sin disnea, refiere sensacion de parestesias y dolor moderado en miembros inferiores.

CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardiaca: 90/min, Tension arterial:143/66mmHg, Tension arterial media: mmHg. Cuello sin pl?tora yugular. Ruidos cardiacos r?tmicos sin soplos o reforzamientos.

RESPIRATORIO: Frecuencia respiratoria: 18/min, FI02: 28%, S02: 98%. Ruidos respiratorios indemnes.

GASTROINTESTINAL: Abdomen blando indoloro sin masas puls?tiles, no hay signos de irritacion peritoneal.

HEMATOLOGICO: Sin signos de sangrado activo por heridas quirurgicas, tiene sistema VAC en ambos miembros inferiores con producido de 500cc sanguinolento en miembro inferior izquierdo y 250cc sanguinolento en canister de miembro inferior derecho. Se encuentra terminando transfusion de

hemoderivados sin reacciones transfusionales.

INFECCIOSO: Sin datos de infección activa. T: 36°.

RENAL: Diuresis espontánea, no cambios en aspecto o coloración de orina.

- Gasto urinario: 1.1 cc/k/hr en 12 horas.

EXTREMIDADES: Extremidades cubiertas con vendaje, pulsos femorales simétricos, no se evidencia sangrado activo por vendajes, tiene sistema VAC conectado en ambos miembros inferiores, amputación de hallux derecho con presencia de vendaje no se retira evitando sangrado, a nivel distal de miembro inferior izquierdo se denota cianosis, frialdad, ausencia de sensibilidad y movilidad de dedos con ausencia de pulso pedio y tibial posterior.

METABOLICO: 187-171mg/dl.

NEUROLOGICOS: Glasgow 15/15, sin déficit motor o sensitivo aparente.

ANALISIS

PACIENTE DE 55 AÑOS INGRESA HOY POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGE DISTAL DE HALLUX DERECHO, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. EL CASO FUE TRATADO EN CONJUNTO CON ORTOPEDIA Y CIRUGIA VASCULAR, POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES VASCULARES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A INTERVENCION QUIRURGICA POR PARTE DE CIRUGIA VASCULAR. AL INGRESO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR YA SUSPENDIDO Y REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL POR SINDROME ANEMICO SEVERO. AHORA CON EVIDENCIA DE ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EL CASO SE COMENTA CON DR COBO DE ORTOPEDIA QUIEN REFIERE QUE EN CONJUNTO CON CIRUGIA VASCULAR SE REVISO EL CASO Y QUE NO HAY OPCION DE MANEJO VASCULAR POR TANTO EL UNICO MANEJO A CONSIDERAR DE PERSISTIR ISQUEMIA ES LA DESARTICULACION, ESTA SITUACION FUE EXPLICADA A LA PACIENTE Y A SUS FAMILIARES CLARAMENTE EN SALAS DE CIRUGIA SEGUN COMENTA ORTOPEDISTA.

AL INGRESO A ESTA UNIDAD SE HABLO IGUALMENTE CON EL ESPOSO JUAN CARLOS ARISTIZABAL, SOBRE SU CONDICION MEDICA Y EL ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD.

DEBE CONTINUAR MANEJO EN UCI ANTE LA POSIBILIDAD DE INTERVENCIONES URGENTES, RIESGO ALTO DE COMPLICACIONES Y MUERTE.

Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES

CC - 1082852209 - T.P 851215-11

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN

CC - 1144047829 - T.P 1144047829

Especialidad - MEDICINA INTERNA

01:50 diaaragu - DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
mauvebr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
NOTA ADICIONAL.

Paciente con Trauma severo de miembros inferiores, se evidencia sangrado en vendaje de miembro inferior izquierdo y cambios de coloración distal en miembro inferior izquierdo.

Fc: 94/min TA: 114/75(88)mmHg Spo2:98%.

Refiere leve dolor en miembro inferior izquierdo, cianosis distal, movilidad en dedos conservada, sensibilidad superficial y profunda ausente con llenado capilar prolongado.

No hay deterioro hemodinámico, no tiene requerimiento vasopresor. En espera de reporte de hemograma y gases arteriales post transfusión.

Se intenta comunicación vía telefónica con asistencia de ortopedia y especialista de turno para comentar lo anterior sin que haya sido posible.

Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES

CC - 1082852209 - T.P 851215-11

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN

CC - 1144047829 - T.P 1144047829

Especialidad - MEDICINA INTERNA

02:39 diaaragu - DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
allortgu - ALLYSON DOMY KEITH ORTIZ GUZMAN --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

PACIENTE DE 55 AÑOS GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, CHOQUE HIPOVOLEMICO, LESION VASCULAR DISTAL, POP LAVADO DESBRIDAMIENTO, COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES SIN SOPORTE DE SEDOANALGESIA SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR, GLASGOW 15/15 CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 2LPM FIO2 28% PATRON RESPIRATORIO TORACO ABDOMINAL TORAX EXPANSION SIMETRICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS PULMONARES, EN HEMOTRANSFUSION POR CAIDA DE HEMOGLOBINA PENDIENTE A NUEVO REPORTE DE LABORATORIOS DE CONTROL. PULSOXIMETRIA DE PULSO CON ADECUADOS SIGNOS DE OXIGENACION SAPO2 98%

PACIENTE ALERTA ESTABLE CONTINUA CON SUPERVISION VENTILATORIA Y HEMODINAMICA

Profesional: ALLYSON DOMY KEITH ORTIZ GUZMAN

CC - 1110466998 - T.P 1110466998

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN

CC - 1144047829 - T.P 1144047829

Especialidad - MEDICINA INTERNA

02:52 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA
EVOLUCION

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
55 AÑOS

2020-06-11

DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HIPOVOLEMICO.
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20.
- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS.

HISTORIA DE TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES CON LESION VASCULAR IMPORTANTE, CON CONCEPTO DE CIRUGIA VASCULAR MENCIONANDO QUE NO SE TRATA DE LESION SUCEPTIBLE DE REVASCULARIZACION CON ALTO RIESGO DE AMPUTACION.

EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN EMBARGO AL EXAMEN FISICO CON SANGRADO EVIDENCIADO EN VENDAJES Y SIGNOS CLINICOS DE ISQUEMIA EN PIE DERECHO AUSENCIA DE LLENADO CAPILAR, PIEL VIOLACEA, FRIALDAD DISTAL.

ESCALA DE MESS PARA EXTREMIDAD SEVERAMENTE LESIONADA 11 PUNTOS. FAMILIA AL TANTO DE LA COMPLEJIDAD DE LA LESION Y CONOCEDORES DE LA ALTA POSIBILIDAD DE AMPUTACION DESDE EL MOMENTO DEL INGRESO A LA INSTITUCION POR SEVERIDAD DE LA LESION.

POR LO YA DESCRITO Y POR TENER UNA ESCALA DE MESS PARA EXTREMIDAD SEVERAMENTE LESIONADA SUPERIOR A 7 PUNTOS, REQUIERE AMPUTACION SUPRACONDILEA DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. SE PASA TURNO QUIRURGICO. SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

AFS
Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

04:22 diaaragu - DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NOTA ADICIONAL.

Reporte de paraclínicos.

ACIDO LACTICO 3.00 mmol/L
CLORO 107.0 mmol/L
NITROGENO UREICO 15.0 mg/dl
POTASIO 4.00 mmol/L
SODIO 135.0 mmol/L
CREATININA SERICA 0.50 mg/dl

INR 1.13

TIEMPO DE PROTROMBINA 15.3 seg

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 40.4 seg

pH 7.364
PCO2 34.8 mmHg
pO2 136.4 mmol/L
HCO3act 19.4 mmol/L
BE(B) -5.3 mmol/L
ctCO2 20.5 mmol/L
SO2 98.5 %
pO2/FIO2 4.87 mmHg

- Acido lactico elevado.
- Electrolitos y funcion renal normal.
- Tiempos de coagulacion normal.
- Acidosis metabolica NO GAP, Gradiente AA 21mmHg.
- Pendiente Hemograma post transfusional.

Ser? llevada a procedimiento quirurgico en la mañana de hoy.

Mauricio Vergel Bruges
MEDICO
R.M. 851215-11

Diana Marcela Aragon Guzman
Medicina Interna
Universidad de la Sabana
R.M. 1144047829

Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES

CC - 1082852209 - T.P 851215-11

Especialidad - MEDICINA GENERAL

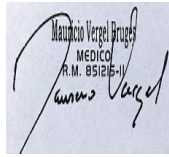
Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN

CC - 1144047829 - T.P 1144047829

Especialidad - MEDICINA INTERNA

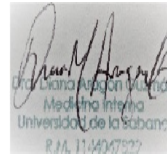
05:01 diaaragu - DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NEUTROFILOS % 69.6 %
LINFOCITOS % 21.8 %
HEMATOCRITO 29.8 %
HEMOGLOBINA 9.6 g/dl
RECuento DE LEUCOCITOS 17.20 X10³/mm³
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 114 X10³/mm³



Mauricio Vergel Bruges
MEDICO
R.M. 851215-11

Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES
CC - 1082852209 - T.P 851215-11
Especialidad - MEDICINA GENERAL



Diana Aragon Guzman
Medicina Interna
Universidad de la Sabana
R.M. 1144047829

Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN
CC - 1144047829 - T.P 1144047829
Especialidad - MEDICINA INTERNA

05:06 diaaragu - DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NOTA ADICIONAL.

Reporte transfusional.

Por congestión del servicio se realiza nota a esta hora

Acto transfusional.

Fecha de inicio: 10/06/20 Hora inicio 19:30 Hora final 23:10

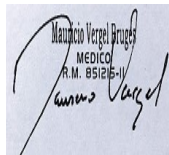
TA inicio: 145/78mmHg FC: 95/min FR_19/min T 36

TA final: 134/71mmHg FC: 72/min FR_15/min T 36

1- Unidad No: 460831, Sello: 460831 Volumen 250ml.

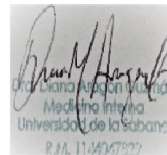
2- Unidad NO: 461174, sello: 461171 Volumen 350ml.

No se presentaron reacciones adversas transfusionales.



Mauricio Vergel Bruges
MEDICO
R.M. 851215-11

Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES
CC - 1082852209 - T.P 851215-11
Especialidad - MEDICINA GENERAL



Diana Aragon Guzman
Medicina Interna
Universidad de la Sabana
R.M. 1144047829

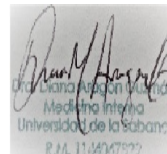
Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN
CC - 1144047829 - T.P 1144047829
Especialidad - MEDICINA INTERNA

05:48 diaaragu - DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
allortgu - ALLYSON DOMY KEITH ORTIZ GUZMAN --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE

PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL FIO2 28%

REPORTE DE GASIMETRIA ARTERIAL

pH 7.36, PCO2 34.8, pO2 136.4, HCO3 19.4, BE(B) -5.3, SO2 98%, PAFI 487, LAC 3.0 LEVE ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA SIN DISFUNCION PULMONAR HIPOCAPNIA HIPOBICARBONATEMIA HIPERLACTATEMIA



Diana Aragon Guzman
Medicina Interna
Universidad de la Sabana
R.M. 1144047829

Profesional: ALLYSON DOMY KEITH ORTIZ GUZMAN
CC - 1110466998 - T.P 1110466998
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN
CC - 1144047829 - T.P 1144047829
Especialidad - MEDICINA INTERNA

09:19 rodargo - RODRIGO CARRILLO GOMEZ
ESPECIALIDAD: CIRUGIA VASCULAR
CIRUGIA VASCULAR.

Paciente a quien solicitan valoración por lesión vascular en paciente con accidente de tráfico.

Se realiza angioTC donde se observa lesión arterial en MII desde tercio distal de pierna (maleolo) hacia distal.

Desde el punto de vista vascular el sitio de las lesiones no es viable de realización de revascularización por el riesgo de trombosis, por lo que se indica alineación de fracturas y esperar evolución, este tipo de paciente tiene alto riesgo de pérdida de extremidad por el traumatismo que presenta.

Alta por nuestra parte, se deja a consideración de médico tratante el nivel de amputación o no de extremidad de acuerdo al estado de sus tejidos.



Rodrigo Carrillo Gomez
R.M. 94061198

Profesional: RODRIGO CARRILLO GOMEZ
CC - 94061198 - T.P 521361/07
Especialidad - CIRUGIA VASCULAR

12:31 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
vivorora - VIVIANA ALEXANDRA OROZCO RAMIREZ --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MA?ANA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGN?STICOS M?DICOS YA ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CL?NICA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 15/15 UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE VASOACTIVO E INOTROPICO, CON ANALGESIA FENTANYL 5CC/H, SIGNOS VITALES FR:13RPM FC:103LPM TA:122/57 CON SOPORTE DE OX?GENO SUPLEMENTARIO BAJO FLUJO CANULA NASAL FIO2:28% DESTETO AL 24% SO2:93% T?RAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON DIAFRAGMATICO R?TMICO, A LA AUSCULTACI?N MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREALAGREGADOS BILATERAL. ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, AUMENTO DEL FLUJO ESPIRATORIO, EJERCICIOS DE REEXPANSI?N PULMONAR, CICLO ACTIVO DE LA RESPIRACI?N, AUMENTO DE CAPACIDAD INSPIRATORIA, INSPIRACIONES FRACCIONADAS, SOSTENIDAS, TOS EFECTIVA NO EFECTIVA, MONITORIA RESPIRATORIA.

GASES ARTERIALES: PH:7.36 PCO2:34.8 PO2:136.4 HCO3:19.4 BE:-5.3 SO2:98% PAFI:487 ACIDOSIS METABOLICA SUBAGUDA, CAPACIDAD AEROBICA, HIPOXEMIA, HIPOCAPNIA, HIPOBICARBONATEMIA, SIN DISFUNCI?N PULMONAR.

PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CL?NICO.



Profesional: VIVIANA ALEXANDRA OROZCO RAMIREZ

CC - 1151943111 - T.P 1151943111

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO

CC - 12994395 - T.P 206096

Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

14:12 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
404

CUIDADO INTENSIVO
RONDA DIA

ESPECIALISTA: DR GUERRA
ASISTENCIAL: FABIAN CHANTR?

DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

CRITERIOS UCI:

- MONITORIA HEMODINAMICA ESTRUCTA.
- CHOQUE HIPOVOLEMICO.

PROBLEMAS:

- POP CIRUGIA MAYOR.
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- RIESGO ALTO DE AMPUTACION

EXAMEN FISICO: Glasgow 15/15, sin disnea, alerta y colaboradora, refiere sensacion de parestesias y dolor leve en miembros inferiores
CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardiaca: 102/min, Tension arterial: 123/75 mmHg, Tension arterial media: 91 mmHg. Cuello sin pl?tora yugular. Ruidos cardiacos r?tmicos sin soplos o reforzamientos.

RESPIRATORIO: Frecuencia respiratoria: 19/min, FIO2: 28% S02: 97% Ruidos respiratorios indemes.

GASTROINTESTINAL: Abdomen blando indoloro sin masas puls?tiles, no hay signos de irritacion peritoneal.

HEMATOLOGICO: Sin signos de sangrado activo por heridas quirurgicas, tiene sistema VAC en ambos miembros inferiores con producido de 8 00cc sanguinolento en miembro inferior izquierdo y 700 cc sanguinolento en canister de miembro inferior derecho.

INFECCIOSO: Sin datos de infeccion activa. T: 36?C

RENAL: diuresis espontanea, no cambios en aspecto o coloracion de orina

- Gasto urinario: 1.2 cc/k/hr en 19 horas, balance: + 4874 cc

EXTREMIDADES: Extremidades cubiertas con vendaje, pulsos femorales simetricos, no se evidencia sangrado activo por vendajes, tiene sistema VAC conectado en ambos miembros inferiores, amputacion de hallux derecho con presencia de vendaje no se retira evitando sangrado, a nivel distal de miembro inferior izquierdo se denota cianosis distal, frialdad, sensacion de parestesias y movilidad de dedos con ausencia de pulso pedio y tibial posterior, lleando capilar de e5 seg

METABOLICO: 187-171-141 mg/dl

NEUROLOGICOS: Glasgow 15/15, sin d?ficit motor o sensitivo aparente.

ANALISIS:

PACIENTE DE 55 A?OS INGRESA HOY POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGE DISTAL DE HALLUX DERECHO, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. MANEJADO POR ORTOPEDIA QUIEN REALIZALAVADO, DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20, EXTREMIDAD CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, SE SOLICITA CONCEPTO DE ORTOPEDIA QUIEN DEFINIR? AMPUTACION VS REALIZACION DE FASCIOTOMIA.

VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONSIDERA QUE POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSERVACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACION DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS.

AL INGRESO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA POR LO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, SE LOGR? ESTETE DE VASOPRESOR, SIN SOPORTE VENTILATORIO. CONITNUA VIGILANCIA ESTRUCTA EN UNIDAD POR RIESGO DES DESCOMPENSACION HEMODINAMICA. ALTO RIESGO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES ADICIONALES. FAMILIARES Y PACIENTE INFORMADOS DE LA SITUACION.

Fabian Chantre G.
Fabian A. Chantre
MEDICO GENERAL
NM 113 642 055

Mario Andres Guerra Zambrano

Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ
CC - 1113642055 - T.P 1113642055
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

14:47 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA ORTOPEDIA
PACIENTE ESTABLE CON CIANOSIS DEL PIE FRIALDAD DISTAL YA VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR
NO ES CANDIDATA A REVASCULARIZACION
SE ESPERA MEJORIA CON CIRCULACION COLATERAL
SE PASA TURNO PARA CIRUGIA MA?ANA PARA DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL
DE TEJIDOS DESVITALIZADOS DE AMBAS PIERNAS MAS CAMBIO DE VAC
SE DEBE CONTINUAR CON LAVADOS EN ESPERA DE RETIRO DE TEJIDOS NECROTICOS Y EVITAR UNA INFECCION QUE PUEDE COMPROMETER LA VIDA DE LA PACIENTE
ESPERAR A QUE SE DELIMITE LA ZONA DE NECROSIS DE LOS DEDOS PARA PROCEDER A LA AMPUTACION

Fabian A. Chantre

Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

16:53 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
viviora - VIVIANA ALEXANDRA OROZCO RAMIREZ --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
FISIOTERAPIA TARDE

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGN?STICOS M?DICOS YA ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CL?NICA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 15/15 UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE VASOACTIVO E INTROPICO, CON ANALGESIA FENTANYL 5CC/H, SIGNOS VITALES FR:14RPM FC:97LPM TA:118/60 CON SOPORTE DE OX?GENO SUPLEMENTARIO BAJO FLUJO CANULA NASAL FIO2:24% SO2:93% NO TOLERA DESTETE DESATURACI?N A 85% POR LO CUAL CONTINUA CON SOPORTE, T?RAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON DIAFRAGMATICO R?TMICO; MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS BILATERAL. EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA EL CUAL LLEVARA A CIRUGIA MA?ANA PARA DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL, DE TEJIDOS DESVITALIZADOS DE AMBAS PIERNAS MAS CAMBIO DE VAC, SIN DESCARTAR AMPUTACI?N DE EXTREMIDAD COMPROMETIDA.

ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, AUMENTO DEL FLUJO ESPIRATORIO, EJERCICIOS DE REEXPANSI?N PULMONAR, CICLO ACTIVO DE LA RESPIRACI?N, AUMENTO DE CAPACIDAD INSPIRATORIA, INSPIRACIONES FRACCIONADAS, TOS EFECTIVA NO EFECTIVA, MONITORIA RESPIRATORIA.

GASES ARTERIALES YA ANTERIORMENTE REPORTADOS ACIDOSIS METABOLICA SUBAGUDA, CAPACIDAD AEROBICA, HIPOXEMIA, HIPOCAPNIA, HIPOBICARBONATEMIA, SIN DISFUNCI?N PULMONAR.

PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CL?NICO.

Mario Andres Guerra Zambrano

Profesional: VIVIANA ALEXANDRA OROZCO RAMIREZ
CC - 1151943111 - T.P 1151943111
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

20:26 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
404

CUIDADO INTENSIVO
RONDA NOCHE

ESPECIALISTA: DR GUERRA
ASISTENCIAL: FABIAN CHANTRE

DIAGNOSTICOS:
- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUEIRDO 10/06/20
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

CRITERIOS UCI:
- MONITORIA HEMODINAMICA Estricta.
- CHOQUE HIPOVOLEMICO.

PROBLEMAS:
- POP CIRUGIA MAYOR.
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- RIESGO ALTO DE AMPUTACION

EXAMEN FISICO: Glasgow 15/15, sin disnea, alerta y colaboradora, refiere mejoría de dolor, ausencia de sensibilidad de arto de miembro inferior izquierdo.
CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardiaca: 108/min, Tension arterial: 120/61 mmHg, Tension arterial media: 80 mmHg. Cuello sin pl?tora yugular. Ruidos cardiacos r?tmicos sin soplos o reforzamientos.
RESPIRATORIO: Frecuencia respiratoria: 16/min, FIO2: 24% SO2: 93% Ruidos respiratorios indmnes
GASTROINTESTINAL: Abdomen blando indoloro sin masas puls?tiles, no hay signos de irritacion peritoneal.
HEMATOLOGICO: Sin signos de sangrado activo por heridas quirurgicas, tiene sistema VAC en ambos miembros inferiores con producido de 100 cc sanguinolento en miembro inferior izquierdo y 300 cc sanguinolento en canister de miembro inferior derecho.
INFECCIOSO: Sin datos de infeccion activa. T: 36.2 ?C
RENAL: diuresis espontanea, no cambios en aspecto o coloracion de orina
- Gasto urinario: 0.493 cc/k/hr en 11 horas
EXTREMIDADES: Extremidades cubiertas con vendaje, pulsos femorales simetricos, no se evidencia sangrado activo por vendajes, tiene sistema VAC conectado en ambos miembros inferiores, amputacion de hallux derecho con presencia de vendaje no se retira evitando sangrado, a nivel distal de miembro inferior izquierdo se denota cianosis distal, frialdad, anestesia de artoes y movilidad de dedos con ausencia de pulso pedio y tibial posterior, lleando capilar de 5 seg
METABOLICO: 144 mg/dl
NEUROLOGICOS: Glasgow: 15/15, sin d?ficit motor o sensitivo aparente

ANALISIS:
PACIENTE DE 55 A?OS INGRESA HOY POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGE DISTAL DE HALLUX DERECHO, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. MANEJADO POR ORTOPEDIA QUIEN REALIZA LAVADO, DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20, EXTREMIDAD CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA (DR COBO) QUIEN CONSIDERA DE MOMENTO DIFERIR AMPUTACION Y ESPERAR MEJORIA DE CIRCULACION COLATERAL, SE PROGRAMA PARA EL DIA DE MA?ANA DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDOS DESVITALIZADOS DE AMBAS PIERNAS + CAMBIO DE VAC, DEBE CONTINUAR CON LAVADOS A LA ESPERA DE RETIRO DE TEJIDOS NECROTICOS Y EVITAR INFECCION, SE ESPERAR? DELIMITACION DE NECROSIS DISTAL PARA DEFINIR AMPUTACION.

VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONSIDERA QUE POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSERACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACION DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS.

AL INGRESO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA POR LO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR.

CONTINUA VIGILANCIA Estricta EN UNIDAD POR RIESGO DES DESCOMPENSACION HEMODINAMICA, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA. ALTO RIESGO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES ADICIONALES. FAMILIARES Y PACIENTE INFORMADOS DE LA SITUACION.


Fabian A. Chantre
Médico General
C.C. 1113642055



Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ
CC - 1113642055 - T.P 1113642055
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

03:29 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

*** REPORTE DE PARACLINICOS ***

CLORO 106.0
POTASIO 4.00
SODIO 135.0

pH 7.410
PCO2 40.2
pO2 71.9
HCO3act 24.9
HCO3std 24.7
BE(B) 0.3
SO2 93.6
pO2/FIO2 3.00
FIO2 24.0

ACIDO LACTICO 1.30

HEMATOCRITO 22.0
HEMOGLOBINA 7.1
RECuento DE LEUCOCITOS 10.70
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 115
NEUTROFILOS % 59.9
LINFOCITOS % 31.9
MONOCITOS % 7.1
EOSINOFILOS % 0.9
BASOFILOS % 0.2

ELECTROLITOS NORMALES, GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, SIN HIPERLACTATEMIA, HEMOGRAMA CON ANEMIA MODERADA EN DESCENSO, TROMBOCITOPENIA LEVE, DISCRETA LEUCOCITOSIS.

2020-06-12

Fabian Chantre G.
Fabian A. Chantre
MÉDICO GENERAL
C.C. 1113642055

Mario Andres Guerra Zambrano

Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ
CC - 1113642055 - T.P 1113642055
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

07:37 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Gonzalo Martinez Arango

Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO
CC - 70096945 - T.P 17354
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:57 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

CUIDADO INTERMEDIO.
RONDA DIA.
ESPECIALISTA: DR GUERRA.
ASISTENCIAL: MAURICIO VERGEL.

DIAGNOSTICOS:
- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

CRITERIOS UCIN:
- MONITORIA HEMODINAMICA Estricta.

PROBLEMAS:
- POP CIRUGIA MAYOR.
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- RIESGO ALTO DE AMPUTACION.
- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO.

EXAMEN FISICO: GLASGOW 15/15, SIN DISNEA, ALERTA Y COLABORADORA, REFIERE MEJORIA DE DOLOR, AUSENSIA DE SENSIBILIDAD DE ARTEJOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

CARDIOVASCULAR: FRECUENCIA CARDIACA: 103/MIN, TENSION ARTERIAL: 115/54 MMHG, TENSION ARTERIAL MEDIA: 74 MMHG. CUELLO SIN PL?TORA YUGULAR. RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS SIN SOPLOS O REFORZAMIENTOS.

RESPIRATORIO: FRECUENCIA RESPIRATORIA: 15/MIN, FI02: 24% S02: 92% RUIDOS RESPIRATORIOS INDEMNES

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO INDOLORO SIN MASAS PULS?TILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

HEMATOLOGICO: SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR HERIDAS QUIRURGICAS, TIENE SISTEMA VAC EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON PRODUCIDO DE 100 CC SANGUINOLENTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y 300 CC SANGUINOLENTO EN CANISTER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

INFECCIOSO: SIN DATOS DE INFECCION ACTIVA. T: 35.9 ?C

RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, NO CAMBIOS EN ASPECTO O COLORACION DE ORINA

- GASTO URINARIO: 0.7 CC/K/HR EN 24 HORAS, ACUMULADO DE +6652CC.

EXTREMIDADES: EXTREMIDADES CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, AMPUTACION DE HALLUX DERECHO CON PRESENCIA DE VENDAJE NO SE RETIRA EVITANDO SANGRADO, A NIVEL DISTAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE DENOTA CIANOSIS DISTAL, FRIALDAD, ANESTESIA DE ARTEJOS Y MOVILIDAD DE DEDOS CON AUSENCIA DE PULSO PEDIO Y TIBIAL POSTERIOR, LLEANDO CAPILAR DE 5 SEG

METABOLICO: 144-135-118 MG/DL

NEUROLOGICOS: GLASGOW: 15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSIVO APARENTE

ANALISIS:

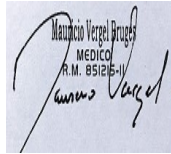
PACIENTE DE 55 A?OS INGRESA HOY POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGE DISTAL DE HALLUX DERECHO, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. MANEJADO POR ORTOPEDIA QUIEN REALIZA LAVADO, DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20, EXTREMIDAD CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, ANESTESIA DE ARTEJOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA (DR COBO) QUIEN CONSIDERA DE MOMENTO DIFERIR AMPUTACION Y ESPERAR MEJORIA DE CIRCULACION COLATERAL, SE PROGRAMA PARA EL DIA DE MA?ANA DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDOS DESVITALIZADOS DE AMBAS PIERNAS + CAMBIO DE VAC, DEBE CONTINUAR CON LAVADOS A LA ESPERA DE RETIRO DE TEJIDOS NECROTICOS Y EVITAR INFECCION, SE ESPERAR? DELIMITACION DE NECROSIS DISTAL PARA DEFINIR AMPUTACION.

VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONSIDERA QUE POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSERVACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACION DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS.

AL INGRESO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA POR LO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR SE EVIDENCIA NUEVO DESCENSO DE

HEMOGLOBINA POR LO CUAL SE DECIDE TRANSFUSION DE 2UGRE, QUEDA CON RESERVA DE 2UGRE.

CONTINUA VIGILANCIA ESTRUCTA EN UNIDAD POR RIESGO DES DESCOMPENSACION HEMODINAMICA, PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA. ALTO RIESGO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES ADICIONALES. FAMILIARES Y PACIENTE INFORMADOS DE LA SITUACION.



Mauricio Vergel Bruges
MEDICO
R.M. 851215-11



Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES

CC - 1082852209 - T.P 851215-11

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO

CC - 12994395 - T.P 206096

Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

12:10 lauburbo - LAURA ADRIANA BURBANO BOLAÑOS
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

ANESTESIOLOGIA

PACIENTE DE 55 AÑOS, PARA CX DE URGENCIA POR AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO, ISQUEMIA AGUDA POR TRAUMATISMO SEVERO EN PIE Y PIERNA IZQUIERDA.

ANT PAT: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

PARACLINICOS. INR 13.6 TP 13.6 TPT 41

HB 7.1 (PREVIO TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GRE EN UCI). LEUC 10700 PLAQ 115000

PACIENTE ASA 3, EN ESTANCIA EN UCI, QUIEN INGRESA POR TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, REQUIRIENDO POLITRANSFUSION, SOPORTE VASOACTIVO INICIALMENTE. SOPORTE HEMODINAMICO EN UCI.

PACIENTE A QUIEN SE LE APLICA ENCUESTA DE ESTRATIFICACION RIESGO COVID19, CUYO PUNTAJE LA CLASIFICA COMO ASINTOMATICA RESPIRATORIA.

ES LLEVADA A CIRUGIA DE URGENCIA. PACIENTE INGRESA A CIRUGIA CON TAPABICAS, EQUIPO QUIRURGICO UTILIZA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS POR PROTOCOLO DEL MINISTERIO DE SALUD.

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DILIGENCIADOS Y FIRMADOS, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIARES RIESGOS Y COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS.

RETORNO A UCI EN POP.



Laura Adriana Burbano Bolanos
ANESTESIOLOGIA
C.C. 25289842

Profesional: LAURA ADRIANA BURBANO BOLANOS

CC - 25289842 - T.P 25289842

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

13:04 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
cesgalca - CESAR AUGUSTO GALVIS CABRERA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MAÑANA

TERAPIA RESPIRATORIA

ENCUENTRO PACIENTE FEMENINO EN CAMA, CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS EN HISTORIA CLINICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO ANALGESIA FENTANYL A 5CCHR, DESPIERTA, ALERTA, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, CON APOORTE DE O2 POR C?NULA NASAL FIO2: 24% T?RAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PATR?N RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, A LA AUSCULTACI?N MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDO CARDIACO R?TMICO REGULAR SIN SOPLOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

NO SE RETIRA C?NULA NASAL PARA GARANTIZAR TRANSPORTE DE OXIGENO POR HEMOGLOBINA DE 7.1

GASES ARTERIALES CONTROL:

PH: 7.41 PO2:71.9 CO2:40.2 HCO3:24.9 BE:0.3 SAT:93 PAFI:300

EQUILIBRIO ACIDO BASE, NORMOXEMIA, SIN DISFUNCION PULMONAR

INTERVENCION:

-POSICIONAMIENTO EN CAMA, CABECERA 45 GRADOS

-FISIOTERAPIA DE T?RAX

-MOVILIZACI?N DE REJA COSTAL

-EJERCICIOS DE RE EXPANSI?N PULMONAR

PACIENTE TOLERA INTERVENCION



Cesar Augusto Galvis



Profesional: CESAR AUGUSTO GALVIS CABRERA

CC - 1114827894 - T.P 1114827894

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO

CC - 12994395 - T.P 206096

Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

13:46 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NOTA ADICIONAL.

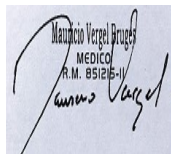
Ingresa procedente de salas en buen estado general sin requerimiento de vasopresores o VMI, no requerimiento transfusional intra procedimiento. Sangrado activo leve procedente de tercio superior de pierna izquierda. Mejoría con compresión.

Post amputación transtibial derecha.

FC: 104/min TA: 114/74 mmHg Spo2: 98% con Fio2 al 28% FR 16/m modulando dolor.

Anexo nota quirúrgica.

victima de accidente de tránsito de alta energía con aplastamiento traumático por volquete en ambos miembros inferiores, con lesión muy severa irreparable de tejidos blandos de ambas piernas
 pierna izda: degloving 360 de toda la piel y tejido celular subcutáneo desde la región supracondílea de la pierna, lesión miotendinosa contusa severa, pie con cambios isquémicos por parches, pulso pedio disminuido
 pierna derecha: contusión severa del pie y tobillo con arrancamiento total de piel, tejidos celular subcutáneo y necrosis muscular, exposición de todas las falanges, de todos los metatarsianos de todo el tarso y tobillo, con piel de mala calidad a nivel del tercio medio de pierna, necrosis crítica, pulsos ausentes, músculos isquémicos no contractiles
 se pasa paciente con previa autorización del Hijo asistente al momento de cirugía
 anestesia raquídea
 mesa convencional radiolúcida
 decubito supino
 se lleva a paciente de carácter urgente
 asepsia y antisepsia con clorhexidina, vestido quirúrgico estéril
 vía 1.
 lavado mas desbridamiento de tejidos expuestos en pierna incluyendo músculos y fascias lesionadas con 3000 cc ssn 0.9%
 vía 2.
 lavado vía abierta de rodilla y tobillo izdo los cuales tiene defecto de cobertura y necrosis de colgajos con 2000 cc ssn 0.9% retirando tejidos necróticos
 vía 3.
 se hace sutura de tendón tibial anterior para lograr cierre
 aplicación de sistema de presión negativa vac como expansor de tejidos en pierna izda con un ión de plata grande y un canister de 800 cc
 vía 4.
 amputación transtibial bajo con hemostasia cuidadosa y ligadura de paquetes vasculares
 lavado quirúrgico profuso y cierre con colgajo cerrado con mioplastia y por planos, se realiza miodesis
 aplicación de sistema de presión negativa vac para cierre asistido con un ión de plata pequeño y un canister de 800 cc



Mauricio Vergel Bruges
MEDICO
R.M. 851215-11



Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES

CC - 1082852209 - T.P 851215-11

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO

CC - 12994395 - T.P 206096

Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

13:53 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

EVOLUCION POSTOPERATORIA

ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

55 AÑOS

IAGNOSTICOS:

- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/06/2020
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 12/06/2020
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION ESTABLE CON MONITOREO CONTINUO SIN TAM < 70. LLENADO CAPILAR REGULAR EN MII, PULSOS DIFERENCIALES. HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS, MUÑON EN MID SIN SANGRADO ACTIVO IMPORTANTE. DOLOR CONTROLADO.

PACIENTE DE 55 AÑOS EN SU POP INMEDIATO DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA Y AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, EN EL MOMENTO MONITORIZADA, ESTABLE, REQUIERE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN UCI POR TRAUMA DE ALTA ENERGIA. SE TOMAN 2 MUESTRAS PARA CULTIVO. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON LESION AVULSIVA EN DEGLOVING DE 360 CON ALTA PROBABILIDAD DE NECROSIS E INFECCION, SE EXPLICA A LA PACIENTE E HIJO POSIBILIDAD DE COMPLICACIONES, ENTIENDE Y ACEPTA. SE DEJA CON SISTEMA VAC.



Humberto Alejandro Obando
Ortopedia y Traumatología
Univale
C.C. 87217725

Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO

CC - 87217725 - T.P 87217725

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:45 magueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**

mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NOTA ADICIONAL.

Reporte transfusional (Realizado a esta hora por inconvenientes del sistema).

Hora de inicio: 06:50AM.

Hora finalización: 10:10AM.

FC inicio: 103/min

FC final: 90/min

T? inicio: 35.

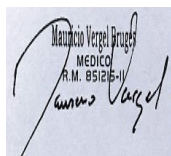
T? final: 36.

FR inicio: 19/min FR final: 21/min.

1 Unidad: L1004200813 Sello 466423 Volumen 312ml.

2 Unidad: 20071360 Sello 20071360 Volumen 284ml.

No se presentaron reacciones adverbs transfusionales.



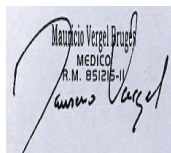
Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES
CC - 1082852209 - T.P 851215-11
Especialidad - MEDICINA GENERAL



Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

16:52 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NEUTROFILOS % 63.0 %
LINFOCITOS % 27.9 %
HEMATOCRITO 25.0 %
HEMOGLOBINA 8.1 g/dl
RECuento DE LEUCOCITOS 11.70 X10⁷/mm³?
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 97 X10⁷/mm³?



Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES
CC - 1082852209 - T.P 851215-11
Especialidad - MEDICINA GENERAL



Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

17:12 adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ
ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA

NUTRICION
PACIENTE DE 55 AÑOS LA CUAL FUE HOSPITALIZADA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

DIAGNOSTICO;

- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20
- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

ANTROPOMETRIA:
PESO AJUSTADO: 69KG.

PARACLINICO: CLORO 106.0 POTASIO 4.00 SODIO 135.0 pH 7.410 PCO₂ 40.2 pO₂ 71.9 HCO₃act 24.9 HCO₃std 24.7 BE(B) 0.3 SO₂ 93.6 pO₂/FIO₂ 3.00 FIO₂ 24.0 ACIDO LACTICO 1.30 HEMATOCRITO 22.0 HEMOGLOBINA 7.1 RECuento DE LEUCOCITOS 10.70 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 115
NEUTROFILOS % 59.9 LINFOCITOS % 31.9 MONOCITOS % 7.1 EOSINOFILOS % 0.9 BASOFILOS % 0.2 ELECTROLITOS NORMALES, GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, SIN HIPERLACTATEMIA, HEMOGRAMA CON ANEMIA MODERADA EN DESCENSO, TROMBOCITOPENIA LEVE, DISCRETA LEUCOCITOSIS.

CONTROL METABOLICO:
GLUCOMETRIA: 99MG/DL.

ANALISIS:
PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE DISMINUCION DE LA INGESTA POR DIFICULTAD EN LA INGESTION DE NUTRIENTES POR LO ANTERIOR SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACION ENTERAL MEDIANTE VIA ORAL CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE LA PACIENTE CON DIFICULTAD PARA INTERIR LA TOTALIDAD DEL APORTE TOTAL DE NUTRIENTES. EN EL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

TRATAMIENTO:
SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCAL/MIL EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA
SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 19 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 38 UNIDADES Prescripci?n registrada exitosamente con N?mero de solicitud: 20200612180019754907



Profesional: ADAN TORRES LOPEZ
CC - 1047436285 - T.P 05234

Especialidad - NUTRICION Y DIETETICA

18:23 margueza - MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
cesgalca - CESAR AUGUSTO GALVIS CABRERA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
FISIOTERAPIA TARDE
TERAPIA RESPIRATORIA

ENCUENTRO PACIENTE FEMENINO EN CAMA, CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS EN HISTORIA CLINICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO ANALGESIA FENTANYL A 5CCHR, DESPIERTA, ALERTA, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, CON APOORTE DE O2 POR C?NULA NASAL FIO2: 24% T?RAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PATR?N RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, A LA AUSCULTACI?N MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDO CARDIACO R?TMICO REGULAR SIN SOPLOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

GASES ARTERIALES CONTROL DE LA TARDE
PH: 7.38 PCO2: 42.3 PO2: 111 HCO3: 24.5 BE: -0.6 SAT: 97.4 PAFI: 465
EQUILIBRIO ACIDO BASE, NORMOXEMICO, SIN DISFUNCION PULMONAR

NO SE RETIRA C?NULA NASAL PARA GARANTIZAR TRANSPORTE DE OXIGENO POR HEMOGLOBINA DE 8.1

INTERVENCION:
-POSICIONAMIENTO EN CAMA, CABECERA 45 GRADOS
-FISIOTERAPIA DE T?RAX
-MOVILIZACI?N DE REJA COSTAL
-EJERCICIOS DE REEXPANSI?N PULMONAR

PACIENTE TOLERA INTERVENCION

Cesar A. Galvis

Firmado por

Mario Andres Guerra Zambrano

Profesional: CESAR AUGUSTO GALVIS CABRERA
CC - 1114827894 - T.P 1114827894
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 - T.P 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

22:08 diaaragu - DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
vivorora - VIVIANA ALEXANDRA OROZCO RAMIREZ --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
FISIOTERAPIA NOCHE

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS YA ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, SUBJETIVO: POP AMPUTACION TRANSTIBIAL MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/06/2020, POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 12/06/2020, POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. AL EXAMEN F?SICO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 15/15 UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TRANQUILA, COLABORADORA, DE BUEN ?NIMO, HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE VASOACTIVO E INOTROPICO SIGNOS VITALES FR:12RPM FC:104LPM TA:98/53 TAM:68 CON SOPORTE DE OX?GENO SUPLEMENTARIO BAJO FLUJO C?NULA NASAL FIO2:24% SO2:95% T?RAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATR?N DIAFRAGMATICO R?TMICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR DERECHA, CONSERVADO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA SIN SOBREAGREGADOS BILATERAL. OBJETIVO: PROMOVER ADECUADA CAPACIDAD PULMONAR, REEXPANSI?N Y RECLUTAMIENTO DE UNIDADES ALVEOLARES, MITIGANDO SHUNT, CABECERA 45?, EJERCICIOS DE REEXPANSI?N PULMONAR NO INSTRUMENTAL, CICLO ACTIVO DE LA RESPIRACI?N, INSPIRACIONES PROLONGADAS, SOSTENIDAS Y FRACCIONADAS, TOS EFECTIVA NO PRODUCTIVA, MONITORIA RESPIRATORIA.

GASES ARTERIALES DE CONTROL TOMADOS CON FIO2:24%
PH:7.38 PCO2:42.3 PO2:111.6 HCO3:24.5 BE:-0.6 SO2:97% PAFI:465 EQUILIBRIO ACIDO BASE, CAPACIDAD AEROBICA: HIPOXEMIA, NORMOCAPNIA, NORMOCARBONATEMIA, SIN DISFUNCION PULMONAR.

****SE RETIRA SOPORTE DE O2 SUPLEMENTARIO DE ACUERDO A CONTROL DE GASES ARTERIALES POR HIPOXEMIA.****

RX T?RAX 12/06/20: AUMENTO DE SILUETA CARDIACA, AUMENTO DE INTERSTICIO PERIHILAR, ATELECTASIA LAMINAR EN BASE DERECHA, NO HAY ZONAS DE CONSOLIDACION, NO DERRAMES PLEURALES, NO HEMO, NO NEUMOT?RAX.

PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO.

Diana Marcela Aragon Guzman
Dra. Diana Marcela Aragon Guzman
Medicina Interna
Universidad de la Sabana
R.N. 1134047829

Profesional: VIVIANA ALEXANDRA OROZCO RAMIREZ
CC - 1151943111 - T.P 1151943111
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN
CC - 1144047829 - T.P 1144047829
Especialidad - MEDICINA INTERNA

22:30 diaaragu - DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
CUIDADO INTERMEDIO.
RONDA NOCHE.
ESPECIALISTA: DRA ARAGON.
ASISTENCIAL: MAURICIO VERGEL.

DIAGNOSTICOS:
- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHA CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20.
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

CRITERIOS UCIN:

- MONITORIA HEMODINAMICA Estricta.

PROBLEMAS:

- POP CIRUGIA MAYOR.
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO.

CULTIVOS:

- SECRECION PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: 12/6/20.

EXAMEN FISICO: GLASGOW 15/15, SIN DISNEA, ALERTA Y COLABORADORA, REFIERE MEJORIA DE DOLOR, AUSENSIA DE SENSIBILIDAD DE ARTEJOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

CARDIOVASCULAR: FRECUENCIA CARDIACA: 104/MIN, TENSION ARTERIAL: 98/53 MMHG, TENSION ARTERIAL MEDIA: 68 MMHG. CUELLO SIN PL?TORA YUGULAR. RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS SIN SOPLOS O REFORZAMIENTOS.

RESPIRATORIO: FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18/MIN, FIO2: 24% S02: 95% RUIDOS RESPIRATORIOS INDEMNES

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO INDOLORO SIN MASAS PULS?TILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

HEMATOLOGICO: SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR HERIDAS QUIRURGICAS, TIENE SISTEMA VAC EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON PRODUCIDO DE 350 CC SANGUINOLENTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y 100 CC SANGUINOLENTO EN CANISTER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

INFECCIOSO: SIN DATOS DE INFECCION ACTIVA. T: 36.3 ?C

RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, NO CAMBIOS EN ASPECTO O COLORACION DE ORINA

- GASTO URINARIO: 1.2 CC/K/HR EN 12 HORAS.

EXTREMIDADES: EXTREMIDADES CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, AMPUTACION DE HALLUX DERECHO CON PRESENCIA DE VENDAJE NO SE RETIRA EVITANDO SANGRADO, A NIVEL DISTAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE DENOTA CIANOSIS DISTAL, FRIALDAD, ANESTESIA DE ARTEJOS Y MOVILIDAD DE DEDOS CON AUSENCIA DE PULSO PEDIO Y TIBIAL POSTERIOR, LLEANDO CAPILAR DE 5 SEG

METABOLICO: 116-97-120 MG/DL

NEUROLOGICOS: GLASGOW: 15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSIVO APARENTE

ANALISIS:

PACIENTE DE 55 A?OS INGRESA EL 10/6/20 POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGES DISTALES DE HALLUX DERECHO, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. MANEJADO POR ORTOPEDIA QUIEN REALIZA LAVADO, DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20, EXTREMIDAD CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA (DR COBO) LLEVADO EL DIA DE HOY NUEVAMENTE A INTERVENCION DONDE REALIZAN AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA Y FASCIOTOMIA IZQUIERDA, QUEDA EN VIGILANCIA UCI POR RIESGO ALTO DE COMPLICACIONES Y/O RE INTERVENCIONES URGENTES.

- CIRUGIA VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSERVACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACION DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS.

- AL INGRESO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA POR LO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. EL DIA DE HOY NUEVAMENTE CON REQUERIMIENTO DE TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SE DEJA EN CONTROL CLINICO Y PARA CLINICO, QUEDA CON RESERVA DE 2UGRE.

CONTINUA VIGILANCIA Estricta EN UNIDAD POR RIESGO DES DESCOMPENSACION HEMODINAMICA, RIESGO ALTO DE REINTERVENCIONES, REQUIERE MANEJO MULTISDISCIPLINARIO EN UCI POR TRAUMA DE ALTA ENERGIA.

HOY SE TOMAN 2 MUESTRAS PARA CULTIVO. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON LESION AVULSIVA EN DEGLOVING DE 360 CON ALTA PROBABILIDAD DE NECROSIS E INFECCION, SE EXPLICA A LA PACIENTE E HIJO POSIBILIDAD DE COMPLICACIONES, ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES

CC - 1082852209 - T.P 851215-11

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN

CC - 1144047829 - T.P 1144047829

Especialidad - MEDICINA INTERNA

03:44 diaaragu - DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NOTA ADICIONAL.
Reporte de paraclínicos.

ACIDO LACTICO 0.80 mmol/L
CLORO 107.0 mmol/L
NITROGENO UREICO 9.0 mg/dl
POTASIO 3.90 mmol/L
SODIO 135.0 mmol/L
CREATININA SERICA 0.30 mg/dl

INR 1.08
TIEMPO DE PROTROMBINA 14.6 seg
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 29.5 seg

pH 7.413
PCO2 38.9 mmHg
pO2 64.8 mmol/L
HCO3act 24.3 mmol/L
BE(B) -0.3 mmol/L
ctCO2 25.5 mmol/L
tHb 7.9 g/dl

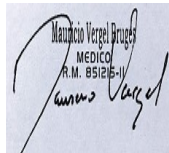
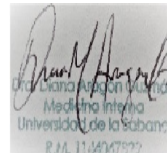
2020-06-13

SO2 92.4 %
pO2/FIO2 3.09 mmHg
FIO2 21.0 %

NEUTROFILOS % 64.0 %
LINFOCITOS % 28.1 %
HEMATOCRITO 21.8 %
HEMOGLOBINA 7.0 g/dl
RECuento DE LEUCOCITOS 12.10 X10³/mm³
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 113 X10³/mm³

- Acido lactico normal.
- No hay trastorno electrolitico.
- Funcion renal normal.
- Tiempos de coagulacion normal.
- Equilibrio acido base, Gradiente AA 36mmHg.
- Anemia severa, Mejoria de trombocitopenia, Leucocitosis leve.

Se decide transfundir 2 UGRE.

Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES
CC - 1082852209 - T.P 851215-11
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN
CC - 1144047829 - T.P 1144047829
Especialidad - MEDICINA INTERNA

12:28 laugonor - LAURA ISABEL GONZALEZ OROZCO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
ladsabus - LADY STEPHANY SABOGAL USSA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

FISIOTERAPIA MA?ANA
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD, CON DIAGN?STICOS M?DICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CL?NICA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, AL MOMENTO DE LA EVALUACI?N SE ENCUENTRA CON GLASGOW 15/15, DESPIERTA, COLABORADORA, ORIENTADA DENTRO DE SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIGUIENDO ORDENES, SIN REQUERIR SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SO2: 94%, SIGNOS VITALES TA: 134/71 FC: 112 FR: 17, PACIENTE CON DESCENSO SIGNIFICATIVO DE HEMOGLOBINA 7.0 POR LO CUAL SE DECIDE TRANSFUNDIR 2 UGRE (ANEMIA SEVERA), PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATR?N RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO SIMETRICO, T?RAX NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACI?N RUIDO RESPIRATORIOS DISMINUIDO EN BASE PULMONAR DERECHA, SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREAGREGADOS.

GASES ARTERIALES DE CONTROL(13/06/20) EQUILIBRIO ?CIDO BASE, SIN TRASTORNOS EN LA OXIGENACI?N (LIM?TROFE) SIN DISFUNCION PULMONAR

INTERVENCI?N FISIOTERAPEUTICA:

SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA CABECERA A 45?, FISIOTERAPIA DE T?RAX, ACELERACI?N DEL FLUJO ESPIRATORIO, OBJETIVO AUMENTAR PRESION TRANSPULMONAR, EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR CON INSPIRACIONES FRACCIONADAS EN TIEMPO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS ? SUSPIROS ? LABIOS FRUNCIDOS CON MOVILIDAD ACTIVA EN MIEMBROS SUPERIORES ? DIAGONALES DE KABAT, PACIENTE TOLERA INTERVENCI?N Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CL?NICO.




Profesional: LADY STEPHANY SABOGAL USSA
CC - 1143846899 - T.P 1143846899
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ OROZCO
CC - 38792726 - T.P 76606412
Especialidad - MEDICINA INTERNA

13:04 laugonor - LAURA ISABEL GONZALEZ OROZCO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
404

EVOLUCION CUIDADO INTERMEDIO
RONDA DIA

ESPECIALISTA: DRA GONZALEZ
ASISTENCIAL: FABIAN CHANTRE

ADARNELY CABRERA

DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUEIRDO 10/06/20
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20.
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

CRITERIOS UCIN:
- MONITORIA HEMODINAMICA Estricta

PROBLEMAS:
- POP CIRUGIA MAYOR
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO

CULTIVOS:
- SECRECION PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: 12/6/20 NEGATIVO A LAS 24 HORAS

EXAMEN FISICO: GLASGOW 15/15, SIN DISNEA, ALERTA Y COLABORADORA, REFIERE MEJORIA DE DOLOR, SENSACION DE PARESTESIAS EN ARTEJOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

CARDIOVASCULAR: FRECUENCIA CARDIACA: 97/MIN, TENSION ARTERIAL: 123/59 MMHG, TENSION ARTERIAL MEDIA: 80 MMHG. CUELLO SIN PL?TORA YUGULAR. RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.

RESPIRATORIO: FRECUENCIA RESPIRATORIA: 13/MIN, FIO2: 24% S02: 92% MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULS?TILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

HEMATOLOGICO: SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR HERIDAS QUIRURGICAS, TIENE SISTEMA VAC EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON PRODUCIDO DE 500 CC SANGUINOLENTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y 100 CC SANGUINOLENTO EN CANISTER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

INFECCIOSO: SIN DATOS DE INFECCION ACTIVA. T: 36.2 ?C

RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, NO CAMBIOS EN ASPECTO O COLORACION DE ORINA

- GASTO URINARIO: 1.2 CC/K/HR EN 24 HORAS, BALANCE: +1657 CC

EXTREMIDADES: EXTREMIDADES CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES.

MIEMBRO INFERIOR DERECHO: AMPUTACION TRANSTIBIAL, MU?ON CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICOSIN SIGNOS DE SANGRADO.

MIEMBRO INFERIOR DERECHO:

CONECTADO A SISTEMA VAC, VENDAJE ELASTICO SIN SANGRADO ACTIVO, ARTEJOS MOVILES, SENSACION DE PARESTESIAS AL TACTO, LLENADO CAPILAR DE 5 SEG

METABOLICO: 116-97-120-100 MG/DL

NEUROLOGICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSIVO APARENTE

ANALISIS:

PACIENTE DE 55 A?OS INGRESA EL 10/6/20 POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGES DISTALES DE HALLUX DERECHO, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. MANEJADO POR ORTOPEDIA QUIEN REALIZA LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20, EXTREMIDAD CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA (DR COBO) LLEVADO EL DIA 13/06/2020) NUEVAMENTE A INTERVENCION DONDE REALIZAN AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA Y FASCIOTOMIA IZQUIERDA, QUEDA EN VIGILANCIA UCI POR RIESGO ALTO DE COMPLICACIONES Y/O RE INTERVENCIONES URGENTES, CULTIVOS DE SECRECION NEGATIVOS A LAS 24 H.

- CIRUGIA VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSERVACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACION DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS.

- AL INGRESO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA POR LO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA, REQUIRIO TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS EN DIA DE AYER CONTROL POSTRANSFUSION DE HOY QUE EVIDENCIA NUEVO ASCENSO, AHORA EN 7POR LO QUE SE INDICA TRANSFUSION DE 2 UGR, EN PROCESO, EN EL MOMENTO SIN SANGRADO ACTIVO, CONTINUA DRENANDO POR VAC.

DEBE CONTINUAR VIGILANCIA Estricta EN UNIDAD POR POP RECIENTE DE CIRUGIA MAYOR QUIEN HA REQUERIDO MULTIPLE TERAPIA TRANSFUSIONAL Y NIVELES DE HB AUN LABILES LO CUAL PODRIA CONDICIONAR INESTABILIDAD HEMODINAMICA. EN RREVISTA MEDICA SE INDICA AJUSTE DE ANALGESIA, SE SUEPENDE FENTANYL. PRONOSTICO RESERVADO, RIESGO ALTO DE REINTERVENCIONES, REQUIERE MANEJO MULTISDISCIPLINARIO EN UCI POR TRAUMA DE ALTA ENERGIA. FAMILIARES INFORMADOS


Fabian A. Chantre
M.M. 1113642055


Laura Isabel Gonzalez MD.
MEDICINA INTERNA
R.M. 766064-12

Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ

CC - 1113642055 - T.P 1113642055

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ OROZCO

CC - 38792726 - T.P 76606412

Especialidad - MEDICINA INTERNA

16:53 laugonor - LAURA ISABEL GONZALEZ OROZCO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
*** NOTA MEDICA ***

TRANSFUSION DE 2 UGR:

INICIO: 13/06/2020 03:20 H
TA: 119/57 FC: 103 FR:36 T: 36.2

#1: No UNIDAD Y SELLO: 20002275
#2: No UNIDAD Y SELLO: B20021257

FINALIZA:
143:20 H
TA:130/58 FC:100 FR:14 T:36.5

FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES O REACCIONES TRANSFUSIONALES.


Fabian A. Chantre
M.M. 1113642055


Laura Isabel Gonzalez MD.
MEDICINA INTERNA
R.M. 766064-12

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUEIRDO 10/06/20
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20.
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

CRITERIOS UCIN:

- MONITORIA HEMODINAMICA ESTRUCTA

PROBLEMAS:

- POP CIRUGIA MAYOR
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO

CULTIVOS:

- SECRECION PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: 12/6/20 NEGATIVO A LAS 24 HORAS

EXAMEN FISICO: GLASGOW 15/15, SIN DISNEA, ALERTA Y COLABORADORA, REFIERE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SENSACION DE PARESTESIAS EN ARTEJOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

CARDIOVASCULAR: FRECUENCIA CARDIACA: 106/MIN, TENSION ARTERIAL: 122/66 MMHG, TENSION ARTERIAL MEDIA: 84 MMHG. CUELLO SIN PL?TORA YUGULAR RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.

RESPIRATORIO: FRECUENCIA RESPIRATORIA: 22/MIN, FIO2: 21% S02: 90% MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULS?TILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

HEMATOLOGICO: SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR HERIDAS QUIRURGICAS, TIENE SISTEMA VAC EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON PRODUCIDO DE 500 CC SANGUINOLENTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y 100 CC SANGUINOLENTO EN CANISTER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

INFECCIOSO: SIN DATOS DE INFECCION ACTIVA. T: 36.1 ?C

RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, NO CAMBIOS EN ASPECTO O COLORACION DE ORINA

- GASTO URINARIO: 1.8 CC/K/HR EN 10 HORAS

EXTREMIDADES: EXTREMIDADES CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES.

MIEMBRO INFERIOR DERECHO: AMPUTACION TRANSTIBIAL, MU?ON CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICOSIN SIGNOS DE SANGRADO.

MIEMBRO INFERIOR DERECHO:

CONECTADO A SISTEMA VAC, VENDAJE ELASTICO SIN SANGRADO ACTIVO, ARTEJOS MOVILES, FRIALDAD DISTRAL, SENSACION DE PARESTESIAS AL TACTO, LLENADO CAPILAR < 2 SEG

METABOLICO: 123 MG/DL

NEUROLOGICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSIVO APARENTE

ANALISIS:

PACIENTE DE 55 A?OS INGRESA EL 10/6/20 POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGES DISTALES DE HALLUX DERECHO, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. MANEJADO POR ORTOPEDIA QUIEN REALIZA LAVADO, DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO , DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20, EXTREMIDAD CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA (DR COBO) LLEVADO EL DIA 13/06/2020) NUEVAMENTE A INTERVENCION DONDE REALIZAN AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA Y FASCIOTOMIA IZQUIERDA, AHORA CONTINUA VIGILANCIA EN UNIDAD POR ALTO DE COMPLICACIONES Y/O RE INTERVENCIONES URGENTES, CULTIVOS DE SECRECION NEGATIVOS A LAS 24 H.

- CIRUGIA VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSERACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACION DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS.

- AL INGRESO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA POR LO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA, REQUIRIO TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS EN DIA DE AYER CONTROL POSTRANSFUSION DE HOY QUE EVIDENCIA NUEVO ASCENSO, AHORA EN 7.1 POR LO QUE EL DIA DE HOY SE TRANSFUNDEN 2 UGR SIN COMPLICACIONES. ACTUALMENTE SIN SIGNOS DE SANGRADO, ACTIVO, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA Y PARACLINICA.

DEBE CONTINUAR VIGILANCIA ESTRUCTA EN UNIDAD POR POP RECIENTE DE CIRUGIA MAYOR QUIEN HA REQUERIDO MULTIPLE TERAPIA TRANSFUSIONAL Y NIVELES DE HB AUN LABILES LO CUAL PODRIA CONDICIONAR INESTABILIDAD HEMODINAMICA. EN RREVISTA MEDICA SE AJUSTA APORTE DE LEV. PRONOSTICO RESERVADO, RIESGO ALTO DE REINTERVENCIONES, REQUIERE MANEJO MULTISDISCIPLINARIO EN UCI POR TRAUMA DE ALTA ENERGIA. FAMILIARES INFORMADOS.

Fabian A. Chantre
Fabian A. Chantre
M.M. 1113642055

ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE
C.C. 42115368
R. 761602

Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ

CC - 1113642055 - T.P 1113642055

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE

CC - 42115368 - T.P 761602

Especialidad - CIRUGIA GENERAL

23:06

anahigta - ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE --- **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL**

cesgalca - CESAR AUGUSTO GALVIS CABRERA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

Fisioterapia noche
terapia respiratoria

Paciente femenina de 55 a?os de edad, quien se encuentra en unidad de cuidado intensivo, con diagn?sticos m?dicos anotados anteriormente en historia cl?nica, hemodinamicamente estable , sin soporte vasopresor, no sedoanalgesia. Encuentro paciente alerta, consciente y orientada (glasgow 15/15), en el momento sin soporte de oxigeno, respirando aire ambiente, t?rax simetrico, r?tmico y normoexpansible, patron respiratorio de tipo toraco abdominal. A la auscultaci?n murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, sin presencia de ruidos sobreagregados, ruidos card?acos, r?tmicos, regulares y sim?tricos sin presencia de soplos, sin signos de dificultad respiratoria.

Intervenci?n fisioterapeutica

Posicionamiento en cama cabecera a 45? (semifowler)

Movilizaci?n de reja costal

Ejercicios de reexpansion pulmonar

se coloca canula nasal fio2: 28% por presentar desaturaci?n por debajo de 90%.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION

	 	 
	Profesional: CESAR AUGUSTO GALVIS CABRERA CC - 1114827894 - T.P 1114827894 Especialidad - FISIOTERAPIA	Profesional Avalista: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 - T.P 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
2020-06-14	03:56 anahigta - ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL angduqji - ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL **** PARACLINICOS **** ACIDO LACTICO 1.30 NORMAL CLORO 110.0 POTASIO 3.30 SODIO 136.0 ELECTROLITOS CON HIPOKALEMIALEVE, SODIO Y CLORO NORMAL CREATININA SERICA 0.30 NORMAL pH 7.414 PCO2 36.8 pO2 92.9 HCO3act 23.0 BE(B) -1.3 SO2 96.8 pO2/FIO2 3.87 FIO2 24.0 GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO / BASE, SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION NEUTROFILOS % 58.0 LINFOCITOS % 30.7 HEMOGLOBINA 9.6 RECuento DE LEUCOCITOS 11.10 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 137 LIGERALEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, ANEMIA MODERADA, SIN ALTERACION EN PLAQUETAS  	 
	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 - T.P 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL	Profesional Avalista: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 - T.P 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	04:27 anahigta - ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE --- ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL cesgalca - CESAR AUGUSTO GALVIS CABRERA --- ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA FISIOTERAPIA TURNO NOCHE GASES ARTERIALES pH: 7.41 PCO2: 36.8 pO2: 92.9 HCO3: 23.0 BE:-1.3 SO: 96.8 PAFI: 387 EQUILIBRIO ACIDO BASE, NORMOXEMIA SIN DISFUNCION PULMONAR SE REALIZA RETIRO DE CANULA NASAL  	 
	Profesional: CESAR AUGUSTO GALVIS CABRERA CC - 1114827894 - T.P 1114827894 Especialidad - FISIOTERAPIA	Profesional Avalista: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 - T.P 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL
	10:47 josestlo - JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL 404 EVOLUCION CUIDADO INTERMEDIO RONDA DIA. ESPECIALISA: DR ESTUPIÑAN ASISTENCIAL: MAURICIO VERGEL. DIAGNOSTICOS: - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.	

- LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20.
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

CRITERIOS UCIN:

- MONITORIA HEMODINAMICA Estricta

PROBLEMAS:

- POP CIRUGIA MAYOR
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO

CULTIVOS:

- SECRECION PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: 12/6/20 NEGATIVO A LAS 24 HORAS

EXAMEN FISICO: GLASGOW 15/15, SIN DISNEA, ALERTA Y COLABORADORA, REFIERE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SENSACION DE PARESTESIAS EN ARTEJOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

CARDIOVASCULAR: FRECUENCIA CARDIACA: 80/MIN, TENSION ARTERIAL: 131/66 MMHG, TENSION ARTERIAL MEDIA: 87 MMHG. CUELLO SIN PL?TORA YUGULAR RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.

RESPIRATORIO: FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17/MIN, FIO2: 21% S02: 93% MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULS?TILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

HEMATOLOGICO: SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR HERIDAS QUIRURGICAS, TIENE SISTEMA VAC EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON PRODUCIDO DE 700 CC SANGUINOLENTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

INFECCIOSO: SIN DATOS DE INFECCION ACTIVA. T: 36.2 ?C

RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, NO CAMBIOS EN ASPECTO O COLORACION DE ORINA

- GASTO URINARIO: 2.1 CC/K/HR EN 24 HORAS, BALANCE 7100CC.

EXTREMIDADES: EXTREMIDADES CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: AMPUTACION TRANSTIBIAL, MU?ON CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICOSIN SIGNOS DE SANGRADO.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: CONECTADO A SISTEMA VAC, VENDAJE ELASTICO SIN SANGRADO ACTIVO, ARTEJOS MOVILES, FRIALDAD DISTAL, SENSACION DE PARESTESIAS AL TACTO, LLENADO CAPILAR DE 5 SEG.

METABOLICO: 123-132-99 MG/DL

NEUROLOGICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSIVO APARENTE

ANALISIS:

- PACIENTE DE 55 A?OS INGRESA EL 10/6/20 POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGES DISTALES DE HALLUX DERECHO, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. MANEJADO POR ORTOPEDIA QUIEN REALIZA LAVADO, DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO , DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20, EXTREMIDAD CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA (DR COBO) LLEVADO EL DIA 13/06/2020) NUEVAMENTE A INTERVENCION DONDE REALIZAN AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA Y FASCIOTOMIA IZQUIERDA.
- CIRUGIA VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSERACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACION DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS.

- AL INGRESO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA CON REQUERIMIENTO POLITRANSFUSIONAL, AHORA CON HEMOGLOBINA ESTABLE.

ANTE EVOLUCION FAVORABLE, AUSENCIA DE SOPORTES ADICIONALES, ESTABILIDAD EN HEMOGLOBINA Y DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO SE DECIDE QUE PUEDE CONTINUAR PLANEACION QUIRURGICA Y VIGILANCIA EN PISO A CARGO DE ORTOPEDIA.

Mauricio Vergel Bruges
MEDICO
P.M. 851215-11

Dr. Jose L. Estupiñán L.
B. MEDICINA GENERAL
C. MEDICINA INTENSIVISTA
R.M. 765792/2011

Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES

CC - 1082852209 - T.P. 851215-11

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO

CC - 1111764483 - T.P. 76-5792/2011

Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

11:59 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
404

ADARLENY CABRERA S

EDAD 55 A?OS

CC 31924580

DIAGNOSTICOS:

- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20.
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, CON PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FX Y AMPUTACION DE FALANGES DISTALES DE HALLUX DERECHO, FX EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO, SE LE REALIZA LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y CONLGAJO MAS SISTEMA VAC EN MII, Y LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y VAC EN MID EL DIA 10/6/2020, EL DIA 13/6/2020 SE LLEVA A QX PARA REALIZAR AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA Y FASCIOTOMIA IZQUIERDA, ES VALORADO POR CX VASCULAR QUIEN CONSIDERA QUE NO ES CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, DEJA A CARGO DE NUESTRA ESPECIALIDAD PARA CONSIDERACION DE AMPUTANCIA, EL DIA DE HOY SE OBSERVA LLENADO CAPILAR AUMENTADO >3SEG, PIEL FRIA, EQUIMOSIS DISTAL EN 3,4 Y 5 METATARSO, CON ALTO RIEGO DE NECROSIS, TENTATIVAMENTE SERE LLEVADA NUEVAMENTE A QX EL DIA MARTES 16/6/2020. IGUAL MANEJO

AFS
Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

14:58 josesto - JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA**
linrensi - LINA MARGARITA RENTERIA SIERRA --- **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**
FISIOTERAPIA TARDE

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, QUIEN SE NIEGA A REALIZAR INTERVENCION POR TERAPIA FISICA, POR LO QUE NO SE REALIZA.

Dr. Jose L. Estupiñan L.
Medicina Intensiva y
Cuidados Intensivos UCI
2020-06-16

Profesional: LINA MARGARITA RENTERIA SIERRA

CC - 1151956269 - T.P 1151956269

Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO

CC - 1111764483 - T.P 76-5792/2011

Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

19:05 jefcucua - JEFFERSON CUERO CASTRO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
**** INGRESO A HOSPITALIZACION 4 PISO ****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI: 10/06/2020

FIP: 14/06/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438/3194641744

MC: ? TRASLADO DESDE UCI ?

EA: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS EN MID: FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGES DISTALES DE HALLUX DERECHO. MII: FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. SE INDICA COMO URGENCIA LLEVAR A LAVADO +DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.

CURSO CON SHOCK HIPOVOLEMICO SECUNDARIO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA POR LO QUE REQUIRO TRANSFUSION DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. DURANTE SU ESTANCIA UCI MULTI TRANSFUNDIDO POR LO QUE REQUIRO MANEJO EN UCI. DURANTE SU ESTANCIA EN LA UNIDAD CURSO A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, POR LO QUE EL 12/06 REQUIRO DE AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA

EN MII SE DOCUMENTO OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. CIRUGIA VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSIDERACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACION DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS., REQUIRO EL DE FASCIOTOMIA IZQUIERDA, EL DIA DE HOY SE OBSERVA LLENADO CAPILAR AUMENTADO >3SEG, PIEL FRIA, EQUIMOSIS DISTAL EN 3,4 Y 5 METATARSO, CON ALTO RIEGO DE NECROSIS, TENTATIVAMENTE SERE LLEVADA NUEVAMENTE A QX EL DIA MARTES 16/6/2020.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

TRAUMATICOS: NIEGA

MEDICAMENTOS: NIEGA

O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y ECOLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE****

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 126/79 MMHG, FC: 102, FR: 19 RXM, SAO2: 94%

C/C: NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUEMDAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS SIN ADENOPATIAS PALPABLES.

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULSÁTILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMÉTRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: AMPUTACION TRANSTIBIAL, MUÑO CUBIERTO POR VENDAJE

ELASTICO SIN SIGNOS DE SANGRADO.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: CONECTADO A SISTEMA VAC, VENDAJE ELÁSTICO SIN SANGRADO ACTIVO, ARTEJOS MÓVILES, FRIALDAD DISTAL, CIANOSIS DE DEDOS SENSACIÓN DE PARESTESIAS AL TACTO, LLENADO CAPILAR DE 3 SEG.

NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

**** REPORTE DE IMÁGENES ****

10/06

ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES

TECNICA:

En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales desde el tercio distal del muslo hasta el tercio distal de las piernas bilateralmente, previa administración de medio de contraste yodado por vía endovenosa (150ml). Adquisición en fase arterial y venosa, con reconstrucciones en 3D.

HALLAZGOS:

MIEMBRO INFERIOR DERECHO:

La arteria poplitea es de calibre y recorrido normal, adecuadamente opacificada.

Las arterias tibial anterior, tibial posterior y peronea son de calibre y recorrido usual.

La arteria pedía se encuentra en proximidad a extensa lesión en tejidos blandos, donde se aprecia tortuosidad en su recorrido, sin embargo sin definir signos concluyentes de disección o pseudoaneurisma.

Las arterias tibial anterior, tibial posterior y peronea opacifican adecuadamente hasta el tercio distal.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:

La arteria poplitea es de calibre y recorrido normal, adecuadamente opacificada.

Se identifica sangrado activo en el tercio proximal de la arteria peronea, localizada aproximadamente 7 cm distal al origen del tronco tibio peroneo. El sangrado se extiende por el plano muscular posterior y aparentemente tiene contacto con tejido celular subcutáneo y piel.

La arteria tibial anterior opacifica adecuadamente en sus dos tercios proximales. No se documenta opacificación en su tercio distal en la fase arterial o venosa.

La arteria tibial posterior es de calibre y recorrido normal en sus dos tercios proximales. No se documenta opacificación en su tercio distal en la fase arterial o venosa. Se visualiza opacificación del arco plantar, el cual puede corresponder a flujo colateral.

OPINION:

1. SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (SE INFORMA A MÉDICO TRATANTE).
2. AUSENCIA DE OPACIFICACIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS), COMPATIBLES CON OCLUSIÓN.
3. EXTENSAS LESIONES EN TEJIDOS BLANDOS BILATERALMENTE.

DR. FABIÁN VALDÉS

MD. RADIOLOGO

R.M 270809/10

** RX PIE IZQUIERDO

Se tomó una única proyección lateral, observando:

Estudio con marcada limitación técnica por no contar con proyección AP y oblicua hallazgo que disminuye marcadamente la sensibilidad diagnóstica del estudio. En esta única proyección no se identifican trazos desplazados de fractura. No hay lesiones líticas o blásticas.

Relaciones articulares aparentemente conservadas. Se recomienda correlación clínica y de ser necesario estudios complementarios.

** PIERNA IZQUIERDA Se tomaron proyecciones AP y lateral, observando:

Estructuras óseas evaluadas presentan densidad y patrón trabecular normal. No se identifican trazos desplazados de fractura. No se observan lesiones líticas o blásticas. Hay alteración en la morfología de los tejidos blandos a correlacionar clínicamente.

** RX PIE IZQUIERDO

Se tomó una única proyección lateral, observando: Estudio con marcada limitación técnica por no contar con proyección AP, hallazgo que disminuye marcadamente la sensibilidad diagnóstica del estudio.

En lo visualizado del estudio no se identifican trazos desplazados de fractura o lesiones líticas o blásticas. Hay severos cambios inflamatorios en los tejidos blandos.

** PIERNA DERECHA: Se tomaron proyecciones AP y lateral, observando: Estructuras óseas evaluadas de densidad y patrón trabecular normal. No se identifican trazos desplazados de fractura.

No hay lesiones líticas o blásticas. Relaciones articulares conservadas.

** RADIOGRAFIA DE FEMUR IZQUIERDO Se tomó una única proyección AP, observando:

Estructuras óseas evaluadas presentan densidad, contornos y patrón trabecular normal. No se observan lesiones líticas o blásticas. No hay trazos desplazados de fractura. Hay cambios inflamatorios y enfisema en el tercio distal del muslo.

12/06

** RADIOGRAFIA DE TORAX PORTÁTIL: Aumento en el tamaño de la silueta cardíaca a expensas de cavidades izquierdas. Aumento del intersticio perihilar. Atelectasia laminar en la base derecha.

Catéter yugular derecho en cava superior. No hay zonas de consolidación, ni derrames pleurales.

DRA. VIVIANA CALLE RODRÍGUEZ

MD. RADIOLOGO

R.M. 762801/94

*** REPORTE DE LABORATORIOS ***

10/06

ACIDO LACTICO 5.00

CLORO 112.0

POTASIO 4.10

SODIO 137.0

CREATININA SERICA 0.50
NITROGENO UREICO 13.0
AZOADOS DENTRO DE PARAMETROS ACEPTABLES

INR 1.7
TIEMPO DE PROTROMBINA 23.5
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 57.4
TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS

PH: 7.32 PCO2 30.3 pO2 153.8 HCO3act 15.6 BE(B) -9.5 BE(ecf) -10.4 SO2 98.4 pO2/FIO2 4.39
FIO2 35.0

NEUTROFILOS % 77.2 LINFOCITOS % 17.5 HEMATOCRITO 15.7 HEMOGLOBINA 5.1
RECuento DE LEUCOCITOS 21.00 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 263

11/06

ACIDO LACTICO 3.00 mmol/L
CLORO 107.0 mmol/L
NITROGENO UREICO 15.0 mg/dl
POTASIO 4.00 mmol/L
SODIO 135.0 mmol/L
CREATININA SERICA 0.50 mg/dl

INR 1.13
TIEMPO DE PROTROMBINA 15.3 seg
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 40.4 seg

pH 7.364 PCO2 34.8 mmHg pO2 136.4 mmol/L HCO3act 19.4 mmol/L BE(B) -5.3 mmol/L ctCO2 20.5 mmol/L
SO2 98.5 % pO2/FIO2 4.87 mmHg

12/06

CLORO 106.0
POTASIO 4.00
SODIO 135.0

pH 7.410 PCO2 40.2 pO2 71.9 HCO3act 24.9 HCO3std 24.7 BE(B) 0.3 SO2 93.6pO2/FIO2 3.00
FIO2 24.0

ACIDO LACTICO 1.30

HEMATOCRITO 22.0 HEMOGLOBINA 7.1 RECuento DE LEUCOCITOS 10.70 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 115
NEUTROFILOS % 59.9 LINFOCITOS % 31.9 MONOCITOS % 7.1 EOSINOFILOS % 0.9 BASOFILOS % 0.2

CULTIVOS DE SECRECION DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y2 : REPORTE FINAL NEGATIVO.

13/06

ACIDO LACTICO 0.80 mmol/L
CLORO 107.0 mmol/L
NITROGENO UREICO 9.0 mg/dl
POTASIO 3.90 mmol/L
SODIO 135.0 mmol/L
CREATININA SERICA 0.30 mg/dl

INR 1.08
TIEMPO DE PROTROMBINA 14.6 seg
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 29.5 seg

pH 7.413 PCO2 38.9 mmHg pO2 64.8 mmol/L HCO3act 24.3 mmol/L BE(B) -0.3 mmol/L ctCO2 25.5 mmol/L
tHb 7.9 g/dl SO2 92.4 % pO2/FIO2 3.09 mmHg FIO2 21.0 %

NEUTROFILOS % 64.0 % LINFOCITOS % 28.1 % HEMATOCRITO 21.8 % HEMOGLOBINA 7.0 g/dl RECuento DE LEUCOCITOS 12.10 X10³/mm³?
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 113 X10³/mm³?

14/06

ACIDO LACTICO 1.30
NORMAL

CLORO 110.0
POTASIO 3.30
SODIO 136.0

CREATININA SERICA 0.30
NORMAL

pH 7.414 PCO2 36.8 pO2 92.9 HCO3act 23.0 BE(B) -1.3 SO2 96.8 pO2/FIO2 3.87
FIO2 24.0

NEUTROFILOS % 58.0 LINFOCITOS % 30.7 HEMOGLOBINA 9.6 RECuento DE LEUCOCITOS 11.10 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 137

DIAGNOSTICO:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
 - 1.1 SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO)
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
 - 2.1 MID
 - 2.2 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE.
.. POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
? POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.
3. MII:
 - 3.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
 - 3.2 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
 - 3.3 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.

3.4 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.
 3.5 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
 ?POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
 ... POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
 ?POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20.

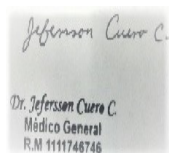
4. S?NDROME AN?MICO SEVERO SECUNDARIO

AN?LISIS/PLAN : PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS EN MID: FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGES DISTALES DE HALLUX DERECHO. MII: FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. SE INDICA COMO URGENCIA LLEVAR A LAVADO +DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.

CURSO CON SHOCK HIPOVOLEMICO SECUNDARIO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA POR LO QUE REQUIRI? TRANSFUSI?N DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. DURANTE SU ESTANCIA UCI MULTI TRANSFUNDIDO POR LO QUE REQUIRI? MANEJO EN UCI. DURANTE SU ESTANCIA EN LA UNIDAD CURSO A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, POR LO QUE EL 12/06 REQUIRI? DE AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA

EN MII SE DOCUMENTO OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. CIRUG?A VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTER?STICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUG?A VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSIDERACI?N DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACI?N DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS., REQUIRI? DE FASCIOTOMIA IZQUIERDA, EL D?A DE HOY SE OBSERVA LLENADO CAPILAR AUMENTADO >3SEG, PIEL FR?A, EQUIMOSIS DISTAL EN 3,4 Y 5 METATARSO, CON ALTO RIEGO DE NECROSIS, TENTATIVAMENTE SERA LLEVADA NUEVAMENTE A QX EL D?A MARTES 16/06/2020

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON HIPOKALEMIA LEVE CON REPOSICI?N POR VENA PERIF?RICA CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS,POR AHORA SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO POR ESPECIALIDAD TRATANTE. SE INDICA HEMOGRAMA DE CONTROL, RESERVA DE 2UGR, Y POTASIO DE CONTROL PARA EL 15/06 SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.



Profesional: JEFFERSON CUERO CASTRO

CC - 1111746746 - T.P 1111746746

Especialidad - MEDICINA GENERAL

09:30 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
 CC: 31924580
 EDAD 55 A?OS
 FI:10/ 06/ 2020
 FIP: 14/06/2020
 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGNOSTICO:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
 - 1.1 SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO)
 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
 - 2.1 MID
 - 2.2 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE.
- .. POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
 ? POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.

3. MII:

- 3.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
 - 3.2 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
 - 3.3 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
 - 3.4 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.
 - 3.5 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- ?POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
 ... POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
 ?POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20.

4. S?NDROME AN?MICO SEVERO SECUNDARIO

S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN REGULAR ESTADO, MALESTAR POSTURAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, EMESIS, U OTROS SINTOMAS. DIURESIS (+) DEPOSICIONES (-)

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 117/88 MMHG, FC: 89LXM,FR: 19RXM, SA02: 99%

C/C: NORMOCEFALA,ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS,MUCOSAS HUENDAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS SIN ADENOPATIAS PALPABLES.

C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULS?TILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: AMPUTACION TRANSTIBIAL, MU?ON CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICO SIN SIGNOS DE SANGRADO.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: CONECTADO A SISTEMA VAC, VENDAJE EL?STICO SIN SANGRADO ACTIVO, ARTEJOS MOVILES, FRIALDAD DISTAL, CIANOSIS DE DEDOS SENSACI?N DE PARESTESIAS AL TACTO, LLENADO CAPILAR DE 3 SEG.
 NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

AN?LISIS/PLAN : PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO QUE CONDICIONO:

1. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO

2020-06-15

. POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20 : CURSO CON FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGES DISTALES DE HALLUX DERECHO REQUIRIO DE LAVADO EL 10/06 + APLICACION DE SISTEMA VAC; SIN EMBARGO DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA CURSO CON EXTREMIDAD DERECHA CON CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, POR LO QUE EL 12/06 REQUIRI? DE AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA. TIENE PROGRAMADO UN NUEVO LAVADO +CAMBIO DE VAC CON FECHA TENTATIVA PARA EL DIA DE MA?ANA 16/06

2. TRAUMA EN MIMBRO INFERIOR IZQUIERDO

A. HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN, ADEMAS FRACTURA EXPUESTA DE PERON? Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO + - LESION VASCULAR SECUNDARIA A TRAUMA: CON CLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : CIRUG?A VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTER?STICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUG?A VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSIDERACI?N DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACI?N DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS REQUIRI? DE LAVADO +DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DESCRITA COMO MANEJO INCIAL DE TRAUMA EL 10/06 ; POR CAMBIOS DE FRIALDAD DISTAL Y HALLAZGO DE DE ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES SE INDICO FASCIOTOMIA IZQUIERDA EL 12/06 CON EL FIN DE LOGRAR ADECUADA IRRIGACION DE EXTREMIDAD.CONDUCTA DEFINIDA PARA NUEVO LAVADO QUIR?RGICO PARA EL D?A DE MA?ANA 16/06. AL MOMENTO EXTREMIDAD PERSISTE CON PIEL FR?A, CAMBIOS DE COLORACI?N EN 3 ,4 Y 5 METATARSIANO, SE INDICA NUEVO LAVADO QUIR?RGICO Y REVISI?N DE EXTREMIDAD PARA EL D?A DE MA?ANA 16/06 .

3. SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO) : ANEMIA SEVERA SECUNDARIA A POLITRAUMA REQUIRI? TRANSFUSI?N DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. DURANTE SU ESTANCIA UCI MULTI TRANSFUNDIDO. CUENTA CON RESERVA ACTIVA DE 2 UGR. SE INDICA NUEVO HEMOGRAMA DE CONTROL PARA EL 16/06

4.HIPOKALEMIA LEVE: AHORA CON REPOSICI?N DE POTASIO VIA PERIF?RICA A 30 CC/ H: SE INDICA POTASIO DE CONTROL PARA EL 16/06

5.CONSTIPACION: REFIERE AUSENCIA DE DEPOSICIONES: SE A?ADE AL MANEJO BISCACODILO, 2 TAB CADA 8 HORAS HASTA REALIZACI?N DE DEPOSICIONES , POSTERIORMENTE CONTINUAR 1 TAB EN LAS NOCHES.

AL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ORIENTADA, REFIERE MALESTAR POSTURAL SE INDICA CAMBIOS DE POSICIONES ERICTOS CADA 2 HORAS. RESTO DE MANEJO COMO HA SIDO DESCRITO, SE EXPLICA A FAMILIARES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDO ATENTO A EVOLUCION

Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

09:03 alesergo - ALEJANDRA SERNA GOMEZ
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA
ANESTESIA

PACIENTE ASA IIU, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS
CON CHOQUE HIPOVOLEMICO RESULETO, SECUNDARIO A POLITRAUMA CON COMPROMISO DE MIEMBROS INFERIORES
AL MOMENTO SIN SOPORTE HEMODINAMICO, ALERTA ORIENTADA
SERA LLEVADA A LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE MIEMBROS INFERIORES
SE TRANSFUNDIERON 2 UNIDADES DE GR
NO ANTECEDENTES PATOLOGICOS O ALERGICOS
HA RECIBIDO ANESTESIA ESPINAL SIN COMPLICACIONES

LABORATORIOS: HB: 10.2 HTO: 31.3 PLQ: 293.000 K:4
TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES

** ASINTOMATICA RESPIRATORIA
** ENCUESTA COVID BAJO RIESGO
** USO DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL POR PARTE DE TODO EL EQUIPO QUIRURGICO

Profesional: ALEJANDRA SERNA GOMEZ

CC - 1130674328 - T.P 1130674328

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

10:03 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA - NOTA PREQX

FEM DE 55 A?OS

DX: POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE D ETRANSITO
EXTREMIDADES INFERIORES SEVERAMENTE LESIONADAS
POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DISTAL MID

CX PLANEADA: L+D+CAMBIO DE VAC DE MIEMBROS INFERIORES

EF: MID: CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA FUNCIONAL, AUSENCIA QX DE PIERNA DISTAL Y PIE. MII: CON SISTEMA DE PRESIO NEGATIVA, FUNCIONAL.

PLAN:
- AYUNO
- FIRMA DE CONSENTIMIENTOS
- SE EXPLICA A PCTE SOBRE CIRUGIA, RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES

2020-06-16



Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:39 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA POSTQUIRURGICA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
55 A?OS

DIAGNOSTICO

POP INMEDIATO DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

POP INMEDIATO DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS RETIRO ED VAC EN MU?ON DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO

HALLAZGOS INTRAQUIRURGICOS

SE OBSERVA: MID: AUSENCIA QX DESDE TIBIA DISTAL, HERIDA SUTURADA, NO DATOS DE INFECCION. EN MII: CON CAMBIOS DE COLORACION DE PIEL DE PIERNA EN TODA SU CIRCUNFERENCIA, CON ALGUNAS ZONAS NECROTICAS, EN CARA MEDIAL DE RODILLA DEFECTO DE COBERTURA DE 15 X 15 CM, SE OBSERVA EQUIMOSIS EN REGION PLANTAR, ADEMAS CAMBIO DE COLORACION DE 2,3,4, Y 5TO DEDO, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG, POSTERIOR A DESBRIDAMIENTO DE PIEL Y TEJIDO CELULATR SUBCUTANEOS QUEDA EXPOSICION DE FASCIAS DE MUSCULOS D ELA PIERNA, LIGAMENTOS DE RODILLA Y TOBILLO, NERVIOS CUTANEOS DE LA PIERNA Y VASOS, ADEMAS SE OBSERVA MULTIPLES VENAS SUPERFICIALES TROMBOSADAS, EXPOSICION DE TENDONES DEL TIBIAL ANTERIOR, PERONEos, EXTENSOR COMUN DE LOS DEDOS, EXTENSOR DEL PRIMER DEDO

PACIENTE REQUEIRE CONTINUAR HOSPITALIZADO

MANEJO ANTIBIOTICO Y ANALGESICO Estricto

CUIDADOS DEL VAC

SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA.



Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:10 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/ 06/ 2020

FIP: 14/06/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGNOSTICO:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

1.1 SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO)

2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.2 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE.

.. POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.

? POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.

? POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR S?NCHEZ

3. MII:

3.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

3.2 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

3.3 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.

3.4 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

3.5 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

?POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

... POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.

?POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20.

? POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ

4. S?NDROME AN?MICO SEVERO SECUNDARIO

S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN REGULAR ESTADO, MALESTAR POSTURAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, EMESIS, U OTROS SINTOMAS. DIURESIS (+) DEPOSICIONES (-)

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 114/78 MMHG, FC: 90LXM, FR: 19RXM, SA02: 99%

C/C: NORMOCEFALA,ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS,MUCOSAS HUEMDAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS SIN ADENOPATIAS PALPABLES.

C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULS?TILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: AMPUTACION TRANSTIBIAL, MU?ON CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICO SIN SIGNOS DE SANGRADO.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: CONECTADO A SISTEMA VAC, VENDAJE EL?STICO SIN SANGRADO ACTIVO, ARTEJOS MOVILES, FRIALDAD DISTAL, CIANOSIS DE DEDOS SENSACI?N DE PARESTESIAS AL TACTO, LLENADO CAPILAR DE 3 SEG. NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

*** REPORTE DE LABORATORIOS***

16/06

K: 4.0

HEMOGRAMA: LEUC: 16.000 NEUT: 59% LINF: 27.9 HB: 10.2 HCTO: 31.3 PLT: 293

AN?LISIS/PLAN : PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO QUE CONDICIONO:

1. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO

. POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20 : HOY 16/06 SE LLEVA A NUEVO LAVADO + REVISI?N DE HERIDA ENCONTRANDO HERIDA SUTURADA, LIMPIA, NO SIGNOS DE INFECCION, SE RETIRA SISTEMA VAC. SE CONTINUARAN CURACIONES POR ENFERMER?A.

2. TRAUMA EN MIMBRO INFERIOR IZQUIERDO

A. HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN+ LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO : DURANTA SU ESTANCIA HA REQUERIDO DE M?LTIPLES LAVADOS, ULTIMO REALIZADO EL DIA HOY CON HALLAZGOS QUIR?RGICOS DE : CAMBIOS DE COLORACI?N DE PIEL DE PIERNA EN TODA SU CIRCUNFERENCIA, CON ALGUNAS ZONAS NECROTICAS, EN CARA MEDIAL DE RODILLA DEFECTO DE COBERTURA DE 15 X 15 CM, SE OBSERVA EQUIMOSIS EN REGION PLANTAR, ADEMAS CAMBISO DE COLORACION DE2,3,4, Y 5TO DEDO, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG, POSTERIOR A DESBRIDAMIENTO DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEOS QUEDA EXPOSICION DE FASCIAS DE MUSCULOS DE LA PIERNA, LIGAMENTOS DE RODILLA Y TOBILLO, NERVIOS CUTANEOS DE LA PIERNA Y VASOS, ADEMAS SE OBSERVA MULTIPLES VENAS SUPERFICILAES TROMBOSADAS, EXPOSIION DE TENDONES DEL TIBIAL ANTERIOR, PERONEOS, EXTENSOR COMUN DE LOS DEDOS, EXTENSOR DEL PRIMER DEDO. SE DEJA SISTEMA VAC Y SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE EXTREMIDAD. ALTO RIESGO DE PERDIDA

- LESION VASCULAR SECUNDARIA A TRAUMA: CLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : CIRUG?A VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTER?STICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUG?A VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSIDERACI?N DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACI?N DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS

3. SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO) : ANEMIA SEVERA SECUNDARIA A POLITRAUMA REQUIR? TRANSFUSI?N DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. ULTIMA HB DE HOY 16/06 EN 10.2 SE CONTINUA SEGUIMIENTO

4. HIPOKALEMIA LEVE: HOY CON POTASIO DE CONTROL DE HOY 4.0 SE INDICA SUSPENDER REPOSICI?N.

AL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, LABORATORIOS DE CONTROL DE HOY CON HEMOGRAMA DONDE SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS PROBABLEMENTE SECUNDARIA A TRAUMA : NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICA, O SIGNOS QUE SIGUIERAN SIRS, SE CONTINUA SEGUIMIENTO. SE EXPLICA CONDUCTAS QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDO ATENTO A EVOLUCION

Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON

CC - 1143842764 - T.P 1143842764

Especialidad - MEDICINA GENERAL

13:10 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/ 06/ 2020

FIP: 14/06/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGNOSTICO:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

1.1 SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO)

2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.2 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE.

.. POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APPLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.

? POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.

? POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR S?NCHEZ

3. MII:

3.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

3.2 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

3.3 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.

3.4 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

3.5 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

?POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

... POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.

?POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20.

? POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ

4. S?NDROME AN?MICO SEVERO SECUNDARIO

S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN REGULAR ESTADO, MALESTAR POSTURAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, EMESIS, U OTROS SINTOMAS. DIURESIS (+) DEPOSICIONES (-)

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 114/78 MMHG, FC: 90LXM, FR: 19RXM, SAO2: 99%

C/C: NORMOCEFALA,ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS,MUCOSAS HUEMDAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS SIN ADENOPATIAS PALPABLES.
C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULS?TILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXT: CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: AMPUTACION TRANSTIBIAL, MU?ON CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICO SIN SIGNOS DE SANGRADO.
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: CONECTADO A SISTEMA VAC, VENDAJE EL?STICO SIN SANGRADO ACTIVO, ARTEJOS MOVILES, FRIALDAD DISTAL, CIANOSIS DE DEDOS SENSACI?N DE PARESTESIAS AL TACTO, LLENADO CAPILAR DE 3 SEG.
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

*** REPORTE DE LABORATORIOS***

16/06

K: 4.0

HEMOGRAMA: LEUC: 16.000 NEUT: 59% LINF: 27.9 HB: 10.2 HCTO: 31.3 PLT: 293

AN?LISIS/PLAN : PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO QUE CONDICIONO:

1. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO

. POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20 : HOY 16/06 SE LLEVA A NUEVO LAVADO + REVISI?N DE HERIDA ENCONTRANDO HERIDA SUTURADA, LIMPIA, NO SIGNOS DE INFECCION, SE RETIRA SISTEMA VAC. SE CONTINUARAN CURACIONES POR ENFERMER?A.

2. TRAUMA EN MIMBRO INFERIOR IZQUIERDO

A. HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN+ LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO : DURANTA SU ESTANCIA HA REQUERIDO DE M?LTIPLES LAVADOS, ULTIMO REALIZADO EL DIA HOY CON HALLAZGOS QUIR?RGICOS DE : CAMBIOS DE COLORACI?N DE PIEL DE PIERNA EN TODA SU CIRCUNFERENCIA, CON ALGUNAS ZONAS NECROTICAS, EN CARA MEDIAL DE RODILLA DEFECTO DE COBERTURA DE 15 X 15 CM, SE OBSERVA EQUIMOSIS EN REGION PLANTAR, ADEMAS CAMBISO DE COLORACION DE2,3,4, Y 5TO DEDO, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG, POSTERIOR A DESBRIDAMIENTO DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEOS QUEDA EXPOSICION DE FASCIAS DE MUSCULOS DE LA PIERNA, LIGAMENTOS DE RODILLA Y TOBILLO, NERVIOS CUTANEOS DE LA PIERNA Y VASOS, ADEMAS SE OBSERVA MULTIPLES VENAS SUPERFICIALES TROMBOSADAS, EXPOSICION DE TENDONES DEL TIBIAL ANTERIOR, PERONEOS, EXTENSOR COMUN DE LOS DEDOS, EXTENSOR DEL PRIMER DEDO. SE DEJA SISTEMA VAC Y SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE EXTREMIDAD. ALTO RIESGO DE PERDIDA

- LESION VASCULAR SECUNDARIA A TRAUMA: CLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : CIRUG?A VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTER?STICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUG?A VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSIDERACI?N DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACI?N DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS

3. SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO) : ANEMIA SEVERA SECUNDARIA A POLITRAUMA REQUIR? TRANSFUSI?N DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. ULTIMA HB DE HOY 16/06 EN 10.2 SE CONTINUA SEGUIMIENTO

4. HIPOKALEMIA LEVE: HOY CON POTASIO DE CONTROL DE HOY 4.0 SE INDICA SUSPENDER REPOSICI?N.

AL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, LABORATORIOS DE CONTROL DE HOY CON HEMOGRAMA DONDE SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS PROBABLEMENTE SECUNDARIA A TRAUMA : NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICA, O SIGNOS QUE SIGUIERAN SIRS, SE CONTINUA SEGUIMIENTO. SE EXPLICA CONDUCTAS QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDO ATENTO A EVOLUCION


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

14:58 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGNOSTICOA:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
1.1 SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO)

2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
2.1 MID

2.2 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE.
-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.
-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR S?NCHEZ

3. MII:

3.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
3.2 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
3.3 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
3.4 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.
3.5 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20.
-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ

2020-06-17

4. S?NDROME AN?MICO SEVERO SECUNDARIO

**TTO AB:

- AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) DIA: 7

S: REFIERE DOLOR MODERADO EN MII, NO ALZA TERMICA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRO SINTOMA

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE VALORA PACIENTE

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: PA: 106/65 MMHG FC: 110 LPM FR: 20 RPM T: 36.2°C STO2 90%

NORMOCEFALA,ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS,MUCOSAS HUEMDAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS SIN ADENOPATIAS PALPABLES. C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULS?TILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DISTAL EN MII SE OBSERVA HIPOPERFUSION DISTAL,LLENADO CAPILAR LENTO, CAMBIOS DE COLORACION DE 2,3,4, Y 5TO DEDO, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG. MID: MU?ON DE AMPUTACION TRANSITBIAL SANO, CUBIERTO.

NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

AN?LISIS/PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON:

1. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO SEVERO QUE REQUIRIO 12/JUN AMPUTACION TRANSTIBIA, MU?ON SANO, SE CONTINUA CURACIONES POR ENFERMER?A.

2. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN+ LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO: HA REQUERIDO DE M?LTIPLES LAVADOS, ULTIMO 16/JUN (HALLAZGOS: CAMBIOS DE COLORACI?N DE PIEL DE PIERNA EN TODA SU CIRCUNFERENCIA, CON ALGUNAS ZONAS NECROTICAS, EN CARA MEDIAL DE RODILLA DEFECTO DE COBERTURA DE 15 X 15 CM, SE OBSERVA EQUIMOSIS EN REGION PLANTAR, ADEMAS CAMBIOS DE COLORACION DE 2,3,4, Y 5TO DEDO, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG, POSTERIOR A DESBRIDAMIENTO DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEOS QUEDA EXPOSICION DE FASCIAS DE MUSCULOS DE LA PIERNA, LIGAMENTOS DE RODILLA Y TOBILLO, NERVIOS CUTANEOS DE LA PIERNA Y VASOS, ADEMAS SE OBSERVA MULTIPLES VENAS SUPERFICIALES TROMBOSADAS, EXPOSICION DE TENDONES DEL TIBIAL ANTERIOR, PERONEOS, EXTENSOR COMUN DE LOS DEDOS, EXTENSOR DEL PRIMER DEDO).

- LESION VASCULAR SECUNDARIA A TRAUMA: CLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : CIRUG?A VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTER?STICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUG?A VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSIDERACI?N DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACI?N DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS

- ME COMUNICO CON MEDICO CIRUJANO VASCULAR TRATANTE DR CARILLO PARA PROPONER USO DE PROSTAGLANDINAS, SIN EMBARGO REFIERE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA EN EL MOMENTO DE ESTE MANEJO, SE USA EN PACIENTE CON ISQUEMIA CRONICA; INDICA POR AHORA MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA 40MG SC CADA 12 HORAS, SE HABIA DIFERIDO DADO SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA, ME COMUNICO CON DR SANZHE QUIEN REALIZA EL ULTIMO EVENTO QUIRURGICO DEL 16/JUN INFORMA SANGRADO DE MENCIONADA ARTERIA SE ENCUENTRA CONTROLADO, SE INICIA ANTICOAGULACION. SE CONTINUA ADEMAS VIGILANCIA DE PERFUSION DE EXTREMIDAD.

- CON LA FINALIDAD DE MANTENER TEJIDOS LIMPIOS Y VIGILANCIA DE PERFUSION DE EXTREMIDAD SE SOLICITA NUEVO LAVADO + DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS (FECHA: 20/JUN) SE BRINDA ESPACIO PARA DETERMINAR SI REQUIERE ? NO AMPUTACION SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS HASTA EL DIA 24/JUN CON NUEVO LAVADO + DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO. SE RECOMIENDA ESTE SABADO SOLO REALIZAR LAVADO QUIRURGICO, EL 24/JUN SE DEFINIRA AMPUTACION.

AL MOMENTO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, POBRE MODULACION DEL DOLOR, SE AJUSTA ANALGESIA, POR LEUCOCITOSIS SE DEJA CURVA TERMICA Y SE INDICA MANEJO ANALGESICO CON OPIOIDES. CONTROL DE LAB MA?ANA. CONTROL DE LIQUIDOS Y GLUCOMETRIAS. SE EXPLICA CONDUCTAS Y PORNOSTICO DE EXTREMIDAD A LA PACIENTE, REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.



Juan Jacobo Padilla Garrido
Médico Interno
C.C. 14638735
E.M. 762600/11

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

14:59 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA PREVIA REALIZADA POR MEDICO ORTOPEDISTA DR JHON JAIRO PEREZ



Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

CC - 91524615 - T.P 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:21 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGNOSTICOA:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2020-06-18

1.1 SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO)

2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.2 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE.

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR S?NCHEZ

3. MII:

3.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

3.2 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

3.3 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

3.4 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

3.5 LUXOFRATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20.

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ

4. S?NDROME AN?MICO SEVERO SECUNDARIO

**TTO AB:

- AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) DIA: 8

S: REFIERE DOLOR MODERADO EN MII, NO ALZA TERMICA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRO SINTOMA

O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE VALORA PACIENTE***

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: TA: 121/78 MMHG, FC: 89LXM,FR: 19RXXM,SAO2: 99%NORMOCEFALA,ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS,MUCOSAS HUEMDAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS SIN ADENOPATIAS PALPABLES.
C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULS?TILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.EXT: CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC
CONECTADO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DISTAL EN MII SE OBSERVA HIPOPERFUSION DISTAL,LLENADO CAPILAR LENTO, CAMBIOS DE
COLORACION DE 2,3,4, Y 5TO DEDO, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG. MID: MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL SANO,
CUBIERTO.

NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

*** REPORTE DE LABORATORIOS***

18/06

HEMOGRAMA: LEUC: 17.800 NEUT: 58.7% LINF: 27.7 HB: 9.3 HCTO: 28.5 PLT: 490.000

PH: 7.409 PCO2: 28..7 PO2: 83.7 HCO3: 17.7 BE: -5.9 SO2: 95.5 FIO2: 21%

ALBUMINA: 2

RELACION ALBUMINA/GLOBULINA 0.71

PROTEINAS TOTALES: 4.8

ACIDO LACTICO: 1.1

CLORO: 109 SODIO: 135 POTASIO: 3.8

CREATININA: 0.3 BUN: 9

PCR: 24.2

AN?LISIS/PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS
INFERIORES REQUIRI? DE A NIVEL MID AMPUTACI?N TRANSTIBIAL EL 12/06 SIN COMPLICACIONES, AHORA CON MU?N LIMPIO,SE CONTINUA
SEGUIMIENTO HOSPITALARIA POR :.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA : CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN + LUXACI?N
DE TOBILLO IZQUIERDO: DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA HA REQUERIDO DE M?LTIPLES LAVADOS QUIR?RGICOS ULTIMO REALIZADO EL DIA
16/06 SIN COMPLICACIONES; CONDUCTA DEFINIDA PARA NUEVO LAVADO EL 20/06 Y 24/06 RESPECTIVAMENTE, EN EL LAVADO DEL 24/06 SE
DEFINIRA NECESIDAD DE AMPUTACION VS MANEJO CONSERVADOR (AHORA MANEJO EXPECTANTE DANDO CHANCE DE SALVAR LA EXTREMIDAD) ; SIN
EMBARGO CON ALT?SIMO RIESGO DE PERDIDA.- LESI?N VASCULAR EN MII: CLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : NO CANDIDATA A
REVASCULARIZACION POR CX VASCULAR (DR CARRILLO). SE INDICA CONTINUAR ANTICOAGULACION A DOSIS PLENAS.AL MOMENTO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, POBRE MODULACION DEL DOLOR, YA CON AJUSTE ANALG?SICO, CONDUCTAS DESCRITAS, SE
RECIBEN LABORATORIOS DE CONTROL GASES ARTERIALES CON EQUILIBRIO ACIDO-BASE, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA,CON
ANEMIA DE VOL?MENES NORMALES SIN REPERCUSI?N HEMODINAMICA, POR GRAN COMPROMISO MUSCULAR E HIPOALBULINEMIA SE INDICA
COMENTAR CON NUTRUCION. RESTO DE MANEJO SE CONTINUA IGUAL.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ

15:23 **ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA**

NUTRICION
PACIENTE DE 55 A?OS LA CUAL FUE HOSPITALIZADA.

DUAGNOSTICO:

- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

ANTROPOMETRIA:

PESO AJUSTADO: 69KG.

PARACLINICO: CLORO 106.0 POTASIO 4.00 SODIO 135.0 pH 7.410 PCO2 40.2 pO2 71.9 HCO3act 24.9 HCO3std 24.7 BE(B) 0.3 SO2 93.6 pO2/FiO2 3.00 FiO2 24.0 ACIDO LACTICO 1.30 HEMATOCRITO 22.0 HEMOGLOBINA 7.1 RECUENTO DE LEUCOCITOS 10.70 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 115 NEUTROFILOS % 59.9 LINFOCITOS % 31.9 MONOCITOS % 7.1 EOSINOFILOS % 0.9 BASOFILOS % 0.2 ELECTROLITOS NORMALES, GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, SIN HIPERLACTATEMIA, HEMOGRAMA CON ANEMIA MODERADA EN DESCENSO, TROMBOCITOPENIA LEVE, DISCRETA LEUCOCITOSIS.

CONTROL METABOLICO:

GLUCOMETRIA: 99MG/DL.

ANALISIS:

PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE DISMINUCION DE LA INGESTA POR DIFICULTAD EN LA INGESTION DE NUTRIENTES POR LO ANTERIOR SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACION ENTERAL MEDIANTE VIA ORAL CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE LA PACIENTE CON DIFICULTAD PARA INTERIR LA TOTALIDAD DEL APOORTE TOTAL DE NUTRIENTES. EN EL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN LA HOSPITALIZACION.

EVOLUCION: 18/06/2020. PACIENTE LA CUAL A PRESENTADO BUENA TOLERANCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL POR LO CUAL SE LE RECOMIENDA CONTINUAR SUMINISTRANDO FORMULA NUTRICIONAL ACTUAL A LA PACIENTE HOSPITALIZADA CON EL OBJETIVO DE GARANTIZAR UN APOORTE ADECUADO Y CONTINUO DE LA NECESIDADES NUTRICIONALES DE LA PACIENTE

TRATAMIENTO:

SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA

SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 19 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 38 UNIDADES

REALIZAR CONTROL DE GLUCOMETRIA DIARIA A LA PACIENTE DURANTE LA HOSPITALIZACION.



Profesional: ADAN TORRES LOPEZ

CC - 1047436285 - T.P 05234

Especialidad - NUTRICION Y DIETETICA

10:28 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
- 2.1 MID

- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.
- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ

2.2 MII:

2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20.

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ

3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

****TTO AB:**

- AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) DIA: 9/10

S: REFIERE NOCHE EN MEJOR ESTADO GENERAL DE SALUD, OCASIONAL DOLOR EN MII MODERADO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRO

2020-06-19

SINTOMA

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE
ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: PA 110/62 MMHG FC: 75 LPM FR: 19 RPM T: 36.7°C S02: 95%

NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS LIG PALDIAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII CON VENDAJES ELASTICOS, SISTEMA VAC FUNCIONAL CON SALIDA ESCASA DE CONTENIDO SEROHEMATICO, COLORACION VIOLACEA DE 2DO 3ER 4TO Y 5TO DEDOS, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG.
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE
GASTO URINARIO: 1.5CC/KG/HORA 24 HORAS

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES ASI:

1. MID AMPUTACI?N TRANSTIBIAL EL 12/JUN: MU?{ON CUBIERTO, SANO, CON MOVILIDAD ADECUADA, SIN REQUERIMIENTO DE NUEVAS CONDUCTAS.

2. MII CON HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN + LUXACI?N DE TOBILLO IZQUIERDO: HA REQUERIDO DE M?LTIPLES LAVADOS QUIR?RGICO +VAC ULTIMO 16/JUN, CON CONDUCTA DEFINIDA PARA LAVADO MA?ANA 20/8JUN Y EL D?A 24/JUN SE DEFINIRA AMPUTACION SEGUN HALLAZGOS QUIRURGICOS.

- LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, INDICO MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA.

AL MOMENTO PACIENTE EN MEJOE ESTADO GENERAL DE SALUD, TOLERA VIA ORAL, OCASIONAL DOLOR MODERADO EN MII, SE AJUSTA ANALGESIA, NO HA PRESENTADO DISNEA, NO REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO. PACIENTE ENTERADA DE ALTO RIESGO DE AMPUTACION DE MII. SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA CONDUCTA, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:57 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE.

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR S?NCHEZ

2.2 MII:

2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20.

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

**TTO AB:

- AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) DIA: 10

S: REFIERE NOCHE EN MEJOR ESTADO GENERAL DE SALUD, OCASIONAL DOLOR EN MII MODERADO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRO SINTOMA

O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE***

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 104/76 MMHG, FC:89LXM,FR:19RXM,SA02: 99%

NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS LIG PALDIAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII CON VENDAJES ELASTICOS, SISTEMA VAC FUNCIONAL CON SALIDA ESCASA DE CONTENIDO SEROHEMATICO, COLORACION VIOLACEA DE 2DO 3ER 4TO Y 5TO DEDOS, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG.
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, A NIVE

2020-06-20

DE EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL EL 12/JUN , AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

- HERIDA COMPLEJA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN (ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD: SE INDICARON 2 LAVADOS QUIRÚRGICOS :PRIMER LAVADO PARA HOY CON EL FIN DE MANTENER LIMPIOS LOS TEJIDOS Y UN SEGUNDO LAVADO PARA EL DIA 24/06 EL CUAL LO REALIZARA CX RECONSTRUCTIVA EN ESTE ULTIMO SE DEFINIR? SEG?N VIABILIDAD DE TEJIDOS Y EXTREMIDAD NECESIDAD DE AMPUTACION.

- LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, FAVOR ATENTOS A LLAMADO DE QUIR?FANO PARA NUEVO LAVADO . SE EXPLICAN CONDUCTAS. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.

Carlos Eduardo Alegria V.
C.R. 16765433
Ortopedia y Traumatología
R.M. 9949-93

Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA

CC - 16765433 - T.P 16765433

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:09 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
NOTA POSOPERATRIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
- 2.1 MID
- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.
- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR S?NCHEZ
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/06/2020 DR ALEGRIA

PACIENTE EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SANGRADO ESCASO, SE CONSIDERA CONTINUAR HOSPITALIZACION CON MANEJO DE VAC, SE ESCALONA MANEJO ANTIBIOTICO, PENDIENTE EVOLUCION PARA DEFINIR PROXIMO LAVADO + INJERTO, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE.

PLAN

1. HOSPITALIZAR
2. DIIPIRONA AMP 1GR APLICAR CADA 8 HORAS
3. TRAMADOL AMP 100 MG APLICAR CADA 12 HORAS SI PRESENTA DOLOR
4. CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS
5. CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS
6. PROGRAMAR PARA PROXIMO LAVADO
7. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

Carlos Eduardo Alegria V.
C.R. 16765433
Ortopedia y Traumatología
R.M. 9949-93

Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA

CC - 16765433 - T.P 16765433

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:12 lorvalme - LORENA PATRICIA VALLEJOS MEDINA
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA
ANESTESIOLOGIA

PACIENTE CON TRAUMA SEVER MIEMBROS INFERIORES . HOY REQUIERE URGENTE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO Y CAMBIAS DE TERAPIA VACION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NO REFIERE ALERGICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS: NO REFIERE QUIRURGICOS: AMPUTACION TRASNTIBIAL MIMENRO INFERIOR DERECHO. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS HOSP ACTUAL EN MIEMBROS INFERIORES CLASE FUNCIONAL: MAYOR DE 4 METS, NYHA: I. ASA: I
VIA AEREA: MP: II AO: MAYOR DE 5 CMS DTM: MAYOR DE 6 CMS DENTADURA PROPIA
AYUNO MAS DE 8 H

PARACLINICOS:

PT: 18

PTT: 37

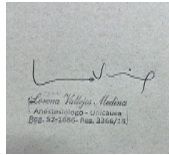
INR: 1.3

HB: 9.3

PLAQ: 490.000

ANEMIA QUE NO CAONTRAINDICA CIRUGIA. TIENE RESERVA HEMOCOMPONENTES PRA CIRUGIA ACTUAL.

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA ENCUESTA PARA ESTRATIFICACION DE RIESGO COVID 19 , CUYO PUNTAJE LO CLASIFICA COMO ASINTOMATICO RESPIRATORIO, EL CUAL PUEDE PASAR A CIRUGIA URGENTE. EL EQUIPO QUIRURGICO UTILIZA TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE INGRESA CON TAPABOCAS N95. SE FIRMAN CONSENTIMIENTO INFORMADOS.



Profesional: LORENA PATRICIA VALLEJOS MEDINA
CC - 1085253973 - T.P 5216-86
Especialidad - ANESTESIOLOGIA

12:06 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE.
-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20.
-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR S?NCHEZ
-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/06/2020 DR ALEGRIA

2.2 MII:

- 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.
2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20.
-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

**TTO ATB

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS FI: 20/06 D: 1
- CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS FI: 20/06 D: 1

**TTO AB FINALIZADO:

- AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10

S: REFIERE DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRO SINTOMA

O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE***

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 116/70 MMHG, FC:110LXM,FR:20RXM, T: 36.1 SA02: 92%

NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS LIG PALDIAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII CON VENDAJES ELASTICOS, SISTEMA VAC FUNCIONAL CON SALIDA ESCASA DE CONTENIDO SEROHEMATICO, COLORACION VIOLACEA DE 2DO 3ER 4TO Y 5TO DEDOS, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG, PIE FRIO.
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACI?N TRANSTIBIAL EL 12/JUN, AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

- HERIDA COMPLEJA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN (ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD: A ESPERA DE SEGUNDO LAVADO PARA EL DIA 24/06 EN EL CUAL SE DEFINIR? SEG?N VIABILIDAD DE TEJIDOS Y EXTREMIDAD NECESIDAD DE AMPUTACION.

- LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, SE AJUSTA MANEJO ANALGESICO. SE EXPLICAN CONDUCTAS. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.

2020-06-21

	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 - T.P 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2020-06-22	12:42 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744 DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE. -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/06/2020 DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS FI: 20/06 D: 2 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS FI: 20/06 D: 2 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DÍA: 10 S: REFIERE ADECUADO CONTROL DE DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRO SINTOMA O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE*** ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 124/62 MMHG, FC:101LXM,FR:18RXM, T: 36 SA02: 93% NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS LIGALDIAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SÓPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUJON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII CON VENDAJES ELASTICOS, SISTEMA VAC FUNCIONAL CON SALIDA ESCASA DE CONTENIDO SEROHEMATICO, COLORACION NEGRA DE 2DO 3ER 4TO Y 5TO DEDOS, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG, PIE FRIO, PULSOS DISTALES DISMINUIDOS. NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL EL 12/JUN, AHORA EN SEGUIMIENTO POR: - HERIDA COMPLEJA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN (ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD): A ESPERA DE LAVADO PARA EL DIA 24/06 EN EL CUAL SE DEFINIRÁ SEGÚN VIABILIDAD DE TEJIDOS Y EXTREMIDAD NECESIDAD DE AMPUTACION. - LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, SE SOLICITAN PARACÉTICOS PREQUIRURGICOS Y ELECTROLITOS. SE EXPLICAN CONDUCTAS. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.  Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 - T.P 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2020-06-23	12:54 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
- 2.1 MID
- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

- 2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.
- 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/06/2020 DR ALEGRIA

3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO

**TTO ATB

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 3
- CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 3

**TTO AB FINALIZADO:

- AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10

S: PASA BUENA NOCHE, DISMINUCION DE DOLOR EN MII, NO OTRO SINTOMA

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: PA: 126/79 MMHG FC: 108 LPM FR: 20 RPM T: 36.1°C ST02 93%

NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS LIG PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
EXT: MID MUJÓN DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII CON VENDAJES ELASTICOS, SISTEMA VAC FUNCIONAL CON SALIDA ESCASA DE CONTENIDO SEROHEMATICO, COLORACION NEGRA DE 2DO 3ER 4TO Y 5TO DEDOS, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG, PIE FRIO, PULSOS DISTALES DISMINUIDOS.
NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DIFÍCIL MOTOR O SENSITIVO APARENTE

*****CONTROL DE LABORATORIOS*****

23/JUN

HEMOGRAMA: HB 8.3 HTO 25.7 LEUC 10.800 %N 57.4 %L 31 PLAQ 771.000

TP 14.5 INR 1.07 TPT 23.8

NA 136 K 3.7 CL 108

BUN 4.0 CREAT 0.20

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL EL 12/JUN, AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. HERIDA COMPLEJA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN (ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD): A ESPERA DE LAVADO PARA EL DIA 24/JUN EN EL CUAL SE DEFINIRÁ SEGÚN VIABILIDAD DE TEJIDOS Y EXTREMIDAD NECESIDAD DE AMPUTACION.
2. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA.
3. SD ANÉMICO: HOY CONTROL DE HB 89.3, PROGRAMADA MANEJO SALVAMENTO DE MII VS AMPUTACION, SE ORDENA TRANSFUNDIR 2 UND GRED Y RESERVAR 2 UND GRED. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:05 bibestgu - BIBIANA MARIA ESTRADA GUTIERREZ

ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA

VALORACION POR PSICOLOGIA,

ENCUENTRO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (ESPOSO) PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUY BIEN, MANIFIESTA ESTAR TRANQUILA, PUESTO QUE LO MAS IMPORTANTE PARA SI ES PRESERVAR SU VIDA. MANIFIESTA ESTAR CONCIENTE DE SE ESTADO CLINICO. SE BRINDA ORIENTACION FRENTE AL MANEJO DE EMOCIONES, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE EXTERIORIZAR DICHAS EMOCIONES, TRISTEZA, MIEDO ETC. MANEJO DE PENSAMIENTOS POSITIVOS. SE RECOMIENDA EL APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO CONSTANTE DE LA FAMILIA. PACIENTE NIEGA ANTECEDENTES DEPRESIVOS, ALUSINACIONES, PESADILLAS, SE PERCIBE TRANQUILA, BUEN ANIMO.

SE REALIZARA SEGUIMIENTO EN SU ESTANCIA HOSPITALARIA.

Profesional: BIBIANA MARIA ESTRADA GUTIERREZ

CC - 38558093 - T.P 119414

Especialidad - PSICOLOGIA

23:05 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

** NOTA MEDICA- TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS ***

SE REALIZA TRANSFUSION DE 2 UGR DE GL?BULOS ROJOS

1 UNIDAD

No DE UNIDAD L1004200827:

HORA INICIO : 18:00 H HORA DE FINALIZACION: 21:00 H

INICIO: TA: 120/82MMHG, FC: 99 LXM FR: 18LXM T: 36.8 C

DURANTE: TA: 113/75 MMHG, FC: 87LXM,FR: 18RXM T: 36.5 C

FINAL: 122/76 MMHG, FC :87LXM, FR: 18RXM T: 36.5 C

2 UNIDAD

No DE UNIDAD: L1004200813:

HORA DE INICIO: 21-30H HORA DE FINALIZACION: 23: 00H

INICIO: TA: 130/85 MMHG, FC: 94LXM, FR: 20RXM T: 36 C

DURANTE: TA: 136 /86 MMHG, FC: 85LXM, FR: 19RXM, T:36.1

FINAL: TA:318/88 MMHG, FC: 88LXM,FR: 18RXM, T: 36.5 C

SE FINALIZA TRANSFUSION SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE HEMOGRAMA DE CONTROL POST- TRANSFUSION. QUEDO ATENTO.

Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON

CC - 1143842764 - T.P 1143842764

Especialidad - MEDICINA GENERAL

08:55 claababo - CLAUDIA MERCEDES ABADIA BOLAÑOS

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

ANESTESIOLOG?A

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TR?NSITO, LESIONES COMPLEJAS EN MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACION TRANSTIBIAL DE PIERNA DERECHA. AHORA CON REQUERIMIENTO QUIR?RGICO URGENTE PARA LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y CAMBIO DE VAC EN PIERNA DERECHA. PACIENTE QUE VIENE RECIBIENDO ANTICOAGULACION CON ENOXAPARINA, INFORMA JEFE DE SALA QUE LA SUSPENSION DE LA MEDICACION FUE EL 23/06 A LAS 08:00 HORAS.

ANTECEDENTES:

PATOL?GICOS: NEGATIVOS

QUIR?RGICOS: AMPUTACION TRANSTIBIAL M IEMBRO INFERIOR DERECHO

AL?RGICOS NIEGA

FARMACOL?GICOS: NIEGA

T?XICOS NIEGA

RXSXSX:NIEGA S?NTOMAS RESPIRATORIOS, GASTROINTESTINALES Y CARDIACOS

AO:>3 DTM>6 MALLAMPATI II

SIN LIMITACION A LA MOVILIZACION DEL CUELLO

CLASE FUNCIONAL I- CAPACIDAD FUNCIONAL MAYOR A 4 METS

AYUNO >8 HORAS

PARACL?NICOS: HB:12 HCTO: 37 PLAQUETAS: 809000

PT: 14 PTT:23 INR:1.07

AN?LISIS:

PACIENTE CON REQUERIMIENTO QUIR?RGICO URGENTE.

SE REALIZA ENCUESTRA PARA ESTRATIFICACION DE RIESGO DE COVID, LA CUAL LO CLASIFICA COMO ASINTOM?TICA RESPIRATORIA. SE PUEDE PASAR A CIRUG?A. EL EQUIPO QUIR?RGICO UTILIZA TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SUGERIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE INGRESA CON TAPABOCAS.

SE EXPLICA LA TECNICA ANEST?SICA. RIESGOS Y COMPLICACIONES. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

SE VERIFICA LISTA DE CHEQUEO PREQUIR?RGICA

Profesional: CLAUDIA MERCEDES ABADIA BOLAÑOS

CC - 1113619942 - T.P 1113619942

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

2020-06-24

10:05 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIAORTOPEDIA DR PEREZ
CIRUGIA RECONSTRUCTIVA

PIERNA IZQUIERDA: TARSIANOS O METATARSIANOS CON NECROSIS Y TEJIDOS EN PROCESO DE DESCOMPOSICION EN PIE POR LESION VASCULAR ASOCIADA, CALACANEO Y TALO RESIDUAL CON TEJIDO NO SANGRANTE DE MALA CALIDAD QUE REQUIERE CURETAJE MAS SECUESTRECTOMIA, CLAVO EN TIBIA Y CALCAOE QUE REQUIERE RETIRO, TENDON TIBIAL ANTERIOR Y PERONEOS EXPUESTO DE MALA CALIDAD, NECROSIS DE TEJIDO SINOVIAL CON TEJIDOS EN PROCESO DE DESCOMPOSICION, PERDIDA DE TODA LA PIEL EN PIERNA Y PIE EN PROCESO DE GRANULACION MAS DE 20%, PIERNA DERECHA: EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA AMPUTADA EN TERCIO MEDIO.

ANALISIS: SE PROPONE PARA PIERNA DERECHA PROTESIS DE OSTEointegracion VS ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA PARA ADAPTACION DE PROTESIS UNA VES SE TEMRINE RECONSTRUCCION DE PIERNA IZQUIERDA.

PLAN

NUEVA INTERVENCION EN PIERNA IZQUIERDA PARA DIA SABADO: CARGAR LOS SIGUIENTES CODIGOS PARA AUTORIZACION:

819404 RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA V?A ABIERTA
793804 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA
814911 CAPSULORRAFIA DE TOBILLO
866108 INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES
814908 RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO V?A ABIERTA
866202 INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
867108 COLGAJO COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR
811202 ARTRODESIS SUBTALAR V?A ABIERTA

MATERIALES:

TORNILLOS CANULADOS
LIGACLIP
DERMATOMO
SIERRA NEUMATICA


Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

CC - 91524615 - T.P. 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA17:58 valotasa - VALERIA OTALORA SANCHEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 AÑOS
FI: 10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
- 2.1 MID
- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE
- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO + REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

- 2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/06/2020 DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/06 DR PEREZ

3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO****TTO ATB**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 4
- CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 4

****TTO AB FINALIZADO:**

- AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10

S: REFIERE DOLOR CONTROLADO, DIURESIS POSITIVA, NO OTROS SINTOMAS

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE
PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: PA: 138/80 MMHG FC: 94 LPM FR: 20 RPM T: 36°C STO2 95%

NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS LIGALDIAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

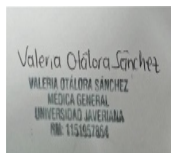
AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACI?N TRANSTIBIAL EL 12/JUN, AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. HERIDA COMPLEJA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN: PACIENTE QUIEN ES LLEVADA HOY A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CON HALLAZGOS: TARSIANOS O METATARSIANOS CON NECROSIS Y TEJIDOS EN PROCESO DE DESCOMPOSICION EN PIE POR LESION VASCULAR ASOCIADA, CALACANEO Y TALO RESIDUAL CON TEJIDO NO SANGRANTE DE MALA CALIDAD QUE TREQUIERE CURETAJE MAS SECUESTRECTOMIA , CLAVO EN TIBIA Y CALCAOE QUE REQUIERE RETIRO, TENDON TIBIAL ANTERIOR Y PERONEOS EXPUESTO DE MALA CALIDAD , NECROSIS DE TEJIDO SINOVIOL CON TEJIDOS EN PROCESO DE DESCOMPOSICION , PERDIDA DE TODA LA PIEL EN PIERNA Y PIE EN PROCESO DE GRANULACION MAS DE20% POR LO CUAL REALIZAN AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO. CON ORDEN PARA NUEVO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA EL 27/06, SE CARGA TURNO QUIRURGICO PARA AUTORIZACION POR EPS.

-SE PROPONE PARA PIERNA DERECHA PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION VS ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA PARA ADAPTACION DE PROTESIS UNA VES SE TEMRINE RECONSTRUCCION DE PIERNA IZQUIERDA.

2. LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA.

3. SD ANEMICO: ULTIMA HB CONTROL POSTRANSFUSI?N 12.0, SIN EMBARGO EN POP DE AMPUTACI?N SE SOLICITA HEMOGRAMA CONTROL PARA MA?ANA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.



Profesional: VALERIA OTALORA SANCHEZ

CC - 1151957864 - T.P 1151957864

Especialidad - MEDICINA GENERAL

10:42 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI: 10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
- 2.1 MID
- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

- 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.
- 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO (RESUELTO)

****TTO ATB**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 5
- CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 5

****TTO AB FINALIZADO:**

- AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10

S: PASA BUENA NOCHE, OCASIONAL MODERADO DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, COMENTA ADEMAS TENESMO VESICAL, NO OTRO SINTOMA.

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: PA: 131/69 MMHG FC: 100 LPM FR: 20 RPM T: 36.5?C STO2 92%

NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO

C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES

EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

*****REPORTE DE LABORATORIOS*****

2020-06-25

25/JUN
HEMOGRAMA: HB 11.7 HTO 35.9 LEUC 10.700 %N 55.2 %L 30.5 PLAQ 906.000

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES

1. REQUIRIO 12/JUN AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA Y EL 24/JUN AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO, POS OPERATORIO SIN COMPLICACIONES, CONTROL DE HB HOY NORMAL, OCASIONAL DOLOR MODERADO DE MII, NO SANGRADO EN VENDAJES

- CON INDICACION PARA EL DIA 27/JUN RECONSTRUCCI?N DE TEND?N DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA V?A ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCI?N SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO V?A ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON T?CNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR V?A ABIERTA.

- SE PROPONE ADEMAS PARA PIERNA DERECHA PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION VS ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA PARA ADAPTACION DE PROTESIS UNA VES SE TERMINE RECONSTRUCCION DE PIERNA IZQUIERDA.

2. LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA.

3. ANEMIA 2RIA A POLITRAUMA RESUELTA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:09 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHÉZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO + REVISTI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHÉZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO (RESUELTO)

****TTO ATB**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 6

- CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 6

****TTO AB FINALIZADO:**

- AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10

S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN BUEN ESTADO, DOLOR CONTROLADO, NO ALZAS TERMICAS, NO OTROS SINTOMAS.

O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE***

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 119/98MMHG, FC: 89LXM, FR: 19RXM, SA02: 99%

NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO

C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES

EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO

IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE

NEUROL?GICOS: GLASGOW: 15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES , EN EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA 12/06 Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/06

2020-06-26

SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: CONDUCTA DEFINIDA POR CX RECONSTRUCTIVA PARA RECONSTRUCCION DE TEJIDOS BLANDOS PRIMER TIEMPO PARA EL DIA DE MA?ANA 27/06

A. LESION VASCULAR EN MII CON OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA.

2. ANEMIA 2RIA A POLITRAUMA RESUELTA: ULTIMA HB DE CONTROL DEL 25/06 EN 11.7. SS RESERVA DE 2 UGR. PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO MAYOR PARA EL DIA DE MA?ANA 27/06

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, MODULANDO DOLOR, EN PROCESO DE RECONSTRUCCION DE TEJIDOS BLANDOS EN EXTREMIDAD IZQUIERDA PROGRAMADO PARA MA?ANA 27/06, UNA VEZ FINALIZADO PROCESO DE RECONSTRUCCION DESCRITO EN EXTREMIDAD IZQUIERDA SE EVALUARA VIABILIDAD PARA PIERNA DERECHA PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION VS ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA PARA ADAPTACION DE PROTESIS. POR AHORA SE CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCION



Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO

CC - 87217725 - T.P 87217725

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:48 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
- 2.1 MID

- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

- 2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ

3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO (RESUELTO)

****TTO ATB**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 7

- CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 7

****TTO AB FINALIZADO:**

- AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10

S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN BUEN ESTADO, DOLOR CONTROLADO, NO ALZAS TERMICAS, NO OTROS SINTOMAS.

O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE***

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA:138/86 MMHG, FC: 101 LXM, FR: 18 RXM, T: 36.1 SA02:92 %

NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN DIFICULTAD MOTOR O SENSITIVO APARENTE

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES , EN EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA 12/06 Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/06 SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: CON INDICACION DE RECONSTRUCCION DE TEJIDOS BLANDOS PRIMER TIEMPO PARA EL DIA DE HOY. ATENTOS A LLAMADO DE QUIRUFANO

-UNA VEZ FINALIZADO PROCESO DE RECONSTRUCCION DESCRITO EN EXTREMIDAD IZQUIERDA SE EVALUARA VIABILIDAD PARA PIERNA DERECHA PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION VS ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA PARA ADAPTACION DE PROTESIS

2020-06-27

A. LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA.

2. ANEMIA 2RIA A POLITRAUMA RESUELTA: ULTIMA HB DE CONTROL DEL 25/06 EN 11.7. CUENTA CON RESERVA DE 2 UGR PARA PROCEDIMIENTO QUIR?RGICO DE HOY.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, DOLOR CONTROLADO, A ESPERA DE LLAMADO A SALAS DE CIRUG?A. SE EXPLICA CONDUCTAS, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:26 claababo - CLAUDIA MERCEDES ABADIA BOLAÑOS
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA
ANESTESIOLOG?A

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD, CONOCIDA POR EL SERVICIO DE ANESTESIOLOG?A, PROCEDIMIENTOS PREVIOS EN RELACI?N A TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TR?NSITO, CON REQUERIMIENTO DE AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE PIERNA DERECHA Y AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO + COLOCACI?N DE VAC. REQUIERE MANEJO QUIR?RGICO URGENTE POR SERVICIO DE ORTOPEDIA PARA LAVADO Y POSIBLE CIRUG?A RECONSTRUCTIVA DE ACUERDO CON EVOLUCI?N.
ESTUVO RECIBIENDO ANTICOAGULACI?N PLENA CON ENOXAPARINA. INFORMA LA JEFE DEL SERVICIO QUE LA MEDICACI?N EST? DIFERIDA HACE M?S DE 24 HORAS.

ANTECEDENTES:
PATOL?GICOS: NEGATIVOS
QUIR?RGICOS: LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL
AL?RGICOS NIEGA
FARMACOL?GICOS: NIEGA
T?XICOS NIEGA

RXSXSX: NIEGA

AO: >3 DTM>6 MALLAMPATI II
SIN LIMITACI?N A LA MOVILIZACI?N DEL CUELLO
CLASE FUNCIONAL I- CAPACIDAD FUNCIONAL MAYOR A 4 METS
AYUNO >8 HORAS

PARACL?NICOS: (25/06/2020) HB: 11 HCTO: 35 PLAQUETAS: 911.000
(23/05/2020) PT: 14 PTT: 23 INR: 1.09

AN?LISIS:
PACIENTE CON REQUERIMIENTO QUIR?RGICO URGENTE. ASA I
SE REALIZA ENCUESTRA PARA ESTRATIFICACI?N DE RIESGO DE COVID, LA CUAL LA CLASIFICA COMO ASINTOM?TICA RESPIRATORIO. SE PUEDE PASAR A CIRUG?A. EL EQUIPO QUIR?RGICO UTILIZA TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SUGERIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE INGRESA CON TAPABOCAS.
SE EXPLICA LA T?CNICA ANEST?SICA. RIESGOS Y COMPLICACIONES. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
SE VERIFICA LISTA DE CHEQUEO PREQUIR?RGICA.

DIFERIR ENOXAPARINA HASTA 24 HORAS POSTERIORES A LA ANESTESIA NEUROAXIAL SI LA RECIBE CON ANTICOAGULACI?N Y 8 HORAS SI RECIBE COMO PROFILAXIS

Dr. CLAUDIA MERCEDES ABADIA BOLAÑOS
Anestesiólogo
T.P 113619942
Universidad del Cauca

Profesional: CLAUDIA MERCEDES ABADIA BOLAÑOS
CC - 1113619942 - T.P 1113619942
Especialidad - ANESTESIOLOGIA

17:20 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA
DR PEREZ

NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA PROXIMO MIERCOLES PARA INJERTOS DE PIEL EN PIERNA : CARGAR LOS SIGUIENTES CODIGOS

866102 INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
866106 INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL)
867004 COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS
869601 INSERCI?N (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)

MATERIALES : SISTEMA VAC - DERMATOMO - GRAPAS DE PIEL

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

17:54 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ 55 A?OSPACIENTE POSTQUIRURGICO DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC, SIN COMPLICACIONES
PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJES, SISTEMA VAC FUNCIONANTE
SE INDICA CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO, SE INDICA PROGRAMACION DE NUEVA CIRUGIA, SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD, VIGILAR SANGRADOS, FUNCIONAMIENTO DE SISTEMA VAC



Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:37 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

- 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.
- 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO (RESUELTO)

****TTO ATB**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 8
- CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 8

****TTO AB FINALIZADO:**

- AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10

S: PACIENTE REFIERE MUCHO DOLOR DURANTE LA NOCHE AL RETORNAR DE CIRUG?A, NO OTROS S?NTOMAS.

O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE***

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA:110/62 MMHG, FC: 100 LXM, FR: 19 RXM, T: 36.2 SA02:92 %

NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES , EN EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA 12/06 Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/06 SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: FUE LLEVADA EL DIA DE AYER A PRIMER TIEMPO DE RECONSTRUCCI?N DE TEJIDOS BLANDOS EN MU?ON IZQUIERDO, CON INDICACI?N DE NUEVA INTERVENCI?N QUIR?RGICA PARA EL DIA 01/07 A INJERTOS + COLGAJOS DE PIEL E INSERCI?N DE SISTEMA VAC, PROCEDIMIENTO YA AUTORIZADO POR EPS. DEBE PERMANECER CON EXTREMIDAD ELEVADA.

-UNA VEZ FINALIZADO PROCESO DE RECONSTRUCCI?N DESCRITO EN EXTREMIDAD IZQUIERDA SE EVALUARA VIABILIDAD PARA PIERNA DERECHA PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION VS ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA PARA ADAPTACI?N DE PR?TESIS

2020-06-28

- LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERA NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA, CON INDICACI?N POR PARTE DE ANESTESIOLOG?A DE DIFERIR ENOXAPARINA HASTA 24 HORAS POSTERIORES A LA ANESTESIA NEUROAXIAL CADA VEZ QUE SEA LLEVADA A PROCEDIMIENTOS.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO, SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE Y FAMILIAR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N



Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:36 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
- 2.1 MID
- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE
-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- 2.2 MII:
- 2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.
- 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO (RESUELTO)

2020-06-29

****TTO ATB**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA:9
- CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 9

****TTO AB FINALIZADO:**

- AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10

S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE ESTABLE, CON DOLOR MEJOR CONTROLADO,NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE***

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 123/78 MMHG, FC:89LXM, FR: 19RXM,SAO2:99%

C/C:NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES , EN EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA 12/06 Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/06 SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: YA CON UN 1 ER TIEMPO QUIR?RGICO DE RECONSTRUCCI?N A NIVEL DE MU?N, CONDUCTA DEFINIDA PARA AVANZAR EN CIERRE EN PIERNA POR MEDICO TRATANTE (DR PEREZ) SE REALIZARA CON FECHA TENTATIVA 1/07.

- LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION POR CX VASCULR (DR CARRILLO) AHORA CON ANTICOAGULACION PLENA.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AHORA MEJOR CONTROL DE DOLOR, CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, POR ALT?SIMO RIESGO DE INFECCI?N SE DEBE CONTINUAR TERAPIA ATB, SE INDICA TOMA DE LABORATORIOS DE CONTROL PARA EL D?A DE MA?ANA 30/01 . RESTO DE CONDUCTAS IGUALES, SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN.



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:02 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

**TTO ATB

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA:10

- CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 10

**TTO AB FINALIZADO:

- AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10

S: REFIERE PASA LA NOCHE EN REGULAR ESTADO DADO DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO, NAUSEAS, EMESIS E HIPOREXIA, REFIERE PIROSIS Y MALESTAR GENERAL

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN BUEN ESTADO GENERAL DE SALUD, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: PA 126/75 MMHG FC: 107 LPM FR: 18 RPM T: 36.6?C STO2 95%

C/C: NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO

C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES

EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO

IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE

NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

*****REPORTE DE LABORATORIOS*****

30/JUN

HEMOGRAMA: HB 10.6 HTO 32.9 LEUC 8.200 %N 61.3 %L 24.9 PLAQ 719.000

TP 27.9 INR 2.01 TPT 53.3

NA 134 K 3.4 CL 109

BUN 5 CREAT 0.40

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, EN EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: YA CON UN 1ER TIEMPO QUIR?RGICO DE RECONSTRUCCI?N A NIVEL DE MU??N, CONDUCTA DEFINIDA PARA AVANZAR EN CIERRE EN PIERNA POR MEDICO TRATANTE (DR PEREZ) SE REALIZARA CON FECHA TENTATIVA 01/JUL.

- LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS, NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION POR CX VASCULR (DR CARRILLO) AHORA CON ANTICOGULACION PLENA.

- REFIERE HIPOREXIA, NAUSEAS Y EMESIS, MALESTAR GENERAL, PIROSIS, GLUCOMETRIA 73MG/DL, SE A?ADE PROCINETICO + SIMETICONA ORAL AL MANEJO, DESTETE DE HIDROMORFONA. SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL, SEGUN REPORTE VALORACION POR NUTRICIONISTA. SE SOLICITA SIN EMBARGO TOMA DE EKG POR DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO.

2020-06-30

- CONTROL DE LAB HOY: ANEMIA LEVE, NO LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, TROMBOCITOSIS EN DESCENSO, HIPOKALEMIA LEVE, RESTO DE ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION RENAL CONSERVADA

AL MOMENTO PACIENTE EN REGULAR ESTADO DADO EMESIS E INTOLERANCIA A LA VIA ORAL, DOLOR ABDOMINAL, SE CAMBIA IBP, POR ALT?SIMO RIESGO DE INFECCION SE DEBE CONTINUAR TERAPIA ATB. RESTO DE CONDUCTAS IGUALES, SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:09 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA ADICIONAL: SE REVISA REPORTE DE INR PROLONGADO, SE INDICA ADMINSTRAR VITMINA K 3 DOSIS, CONTROL DE TP E INR MA?ANA.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

09:51 julvardu - JULIANA MARCELA VARGAS DUQUE
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

ANESTESIOLOGIA

ADARLENY CABRERA
55 A?OS

DX: TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES

PACIENTE COAGULOPATICA, TIEMPOS DE COAGULACION EL DIA DE AYER PROLONGADOS, INR 2,01, RECIBI? TRES DOSIS DE VITAMINA K, TIENE PENDIENTE NUEVO REPORTE DE PERFIL DE COAGULACION. SE ORDENA TRANSFUSION DE 3 UNIDADES DE PFC AHORA PARA PROGRAMAR CIRUGIA


Juliana Marcela Vargas Duque
Anestesiología

Profesional: JULIANA MARCELA VARGAS DUQUE

CC - 38604374 - T.P 761157/11

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

11:19 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

- 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.
- 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

2020-07-01

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

**TTO ATB

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA:11
- CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 11

**TTO AB FINALIZADO:

- AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10

S: REFIERE DISMINUCION DE DOLOR ABDOMINAL, PERSISTE HIPOREXIA, NO NAUSEAS

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE
ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN BUEN ESTADO GENERAL DE SALUD, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: PA 116/80 MMHG FC: 116 LPM FR: 20 RPM T: 36.4°C STO2 96%

C/C: NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES
EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO
IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

*****REPORTE DE LABORATORIOS*****

01-JUL

RELACION ALBUMINA GLOBULINA 0.62

PROTEINAS TOTALES 4.7

ALBUMINA 1.80

POTASIO 4.3

TP 18.3 INR 1.34 TPT 42.5

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, EN
EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL DIA
24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: YA CON UN 1ER TIEMPO QUIR?RGICO
DE RECONSTRUCCI?N A NIVEL DE MU?N, CONDUCTA DEFINIDA PARA AVANZAR EN CIERRE EN PIERNA POR MEDICO TRATANTE (DR PEREZ) SE
REALIZARA HOY. SE REALIZA CONTROL DE TIEMPOS DE COAGULACION HOY POR INR DE AYER PROLONGADO, SE OBSERVA TIEMPOS EN LIMITE
SUPERIOR, MEDICO ANESTESIOLOGA INDICA ADMINISTRAR PFC 3 UND.

- LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS, NO CANDIDATA
A REVASCULARIZACION POR CX VASCULR (DR CARRILLO) AHORA CON ANTICOAGULACION PLENA.

- REFIERO AYER HIPOREXIA, NAUSEAS Y EMESIS, MALESTAR GENERAL, PIROSIS,SE A?ADIO PROCINETICO + SIMETICONA ORAL AL MANEJO, REFIERE
HOY MEJORIA FRANCA DE SINTOMAS DESCRITOS. SE REALIZA EKG SON CORRIENTES DE LESION, NO ARRITMIAS, SE REALIZA PERFIL NUTRICIONAL
BAJO, SE COMENTA CON NUTRICIONISTA (EN PROCEDO DE VALORACION). POTASIO NORMAL.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, POR ALT?SIMO RIESGO DE INFECCI?N SE DEBE CONTINUAR TERAPIA ATB. RESTO DE CONDUCTAS IGUALES, SE
EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

CC - 91524615 - T.P 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

17:03 julguzbo - JULIAN DAVID GUZMAN BONILLA

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

**** ANESTESIOLOGIA ****

PACIENTE DE 55 A?OS, CON GRAN DEFECTO DE COBERTURA EN PIERNA IZQUIERDA.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NO REFIERE

ALERGICOS: NO REFIERE

TOXICOS: NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: NO REFIERE

QUIRURGICOS: MULTIPLES CIRUGIAS PREVIAS CON AMPUTACION, LAVADOS, SISTEMA DE PRESION NEGATIVA, NO REFIERE COMPLICACIONES.

CLASE FUNCIONAL: MAYOR DE 4 METS, NYHA: II. ASA: II

VIA AEREA: MP: II AO: MAYOR DE 5 CMS DTM: MAYOR DE 6 CMS TEST DE MORDIDA: I BELLHOUSE-DORE: I

PARACLINICOS:

PT: 18.3

PTT:42.5

INR:1.34

HB: 10.6

PLAQ:719.000

HEMOCLASIFICACION: O POSITIVO

PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES, AUNQUE TIEMPOS DE COAGULACION LIGERAMENTE PROLONGADOS, ESTAN TRANSFUNDIENDO 2 U
PFC.

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA ENCUESTA PARA ESTRATIFICACION DE RIESGO COVID 19 , CUYO PUNTAJE LO CLASIFICA COMO ASINTOMATICO
RESPIRATORIO, EL CUAL PUEDE PASAR A CIRUGIA URGENTE. EL EQUIPO QUIRURGICO UTILIZA TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
EXIGIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE INGRESA CON TAPABOCAS N95. SE FIRMAN CONSENTIMIENTO INFORMADO.



Profesional: JULIAN DAVID GUZMAN BONILLA

CC - 1130606773 - T.P 76-4926

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

19:00 andospmu - ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ

ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ 55 AÑOS

PACIENTE POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC, SIN COMPLICACIONES

PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJES, SISTEMA VAC FUNCIONANTE, NO SANGRADO EXTERNO

SE INDICA CONTINUAR MANEJO EN PISOS, VIGILAR SANGRADOS, FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA VAC, VIGILAR SIGNOS DE SIRS, SIGNOS DE INFECCIONNO DESTAPAR HASTA NUEVA CIRUGIA EN 12 DIAS, CARGAR NUEVAS ORDENES PARA CIRUGIA INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS EN 12 DIAS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR.

Profesional: ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ

CC - 16918366 - T.P 7672-06

Especialidad - CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

12:02 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

? POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 1/07

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

**TTO ATB

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA:12

- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 12

S: REFIERE DISMINUCION DE DOLOR ABDOMINAL, PERSISTE HIPOREXIA, NO NAUSEAS

O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE***

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN BUEN ESTADO GENERAL DE SALUD, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 100/78 MMHG, FC:90LXM,FR: 19RXM, SA02: 99%

C/C: NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO

C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES

2020-07-02

EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO,REQUIR? DE AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL D?A 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: EN PROCESO DE CIERRE MEDIANTE POR PARTE DEL SERVICIO DE CX RECONSTRUCTIVA, YA CUENTA CON 2 TIEMPOS QUIR?RGICOS, ULTIMO REALIZADO AYER 1/07 CON HALLAZGOS DEFECTO DE COBERTURA MASIVO QUE EXPONE RODILLA PIERNA Y TOBILLO IZQUIERDO QUE REQUIERE INJERTOS DE PIEL MASIVO EN REGION POPLITEA Y PIERNA CARA ANTERIOR ADEMAS DE COLGAJOS DE CUBRIMIENTO EN RODILLA Y TOBILLO POR EXPOSICION OSEA CONDUCTA DEFINIDA PARA NUEVA INTERVECCION 12 DIAS POSTERIORES A ULTIMA CIRUGIA, NO DESTAPAR HERIDA HASTA PR?XIMA CIRUG?A FECHA TENTATIVA PARA EL 13/07 PARA CUBRIMIENTO DE CARA POSTERIOR.

. DESNUTRUCION PROTEICO CALORICA: ULTIMA PERIFIL NUTRICIONAL DEL 1/07 CON HIPOALBUMINEMIA. EN PROCESO DE VALORACI?N POR NUTRICI?N.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, PERSISTE CON HIPOREXIA, MEJORIA PARCIAL DE NAUSEAS (SIN VOMITO) REFIERE SECUNDARIA A ADMISNITRACION DE MEDICAMENTOS ORALES (SE REALIZA AJUSTE A MEDICACION, VOM). RESTO DE MANEJO CONTINUA IGUAL, CONDUCTAS COMO FUERON DESCRITAS, DEBE CONTINUAR ANTICOAGULACION PLENA DADO LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS, NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION POR CX VASCULR (DR CARRILLO). SE EXPLICAN CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:07 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL)

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

4. HVDA

****TTO ATB**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DÍA:13/14

- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DÍA: 13/14

S: HOY PRESENTA EN HORAS DE LA MA?ANA 1 EPISODIOS DE HEMATEMESIS

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE VALORA PACIENTE

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: PA: 148/79 MMHG FC: 113 LPM FR: 17 RPM T: 36.6?C STO2 93%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS.LIG PALIDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES

EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO

IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE

NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

*****REPORTE DE PARACLINICOS*****

03-JUL

2020-07-03

HEMOGRAMA: HB 9.1 HTO 28.6 LEUC 14.100 %N 63.3 %L 24 PLAQ 755.000
BUN 2.0 CREAT 0.30
SODIO 133
POTASIO 34
CLORO 114

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRI? DE AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL D?A 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC, POS OPERATORIO SIN COMPLICACIONES, MODULA DOLOR.

- CON INDICACION DE MEDICO CIRUJANO TRATANTE DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EN 12 DIAS (FECHA: 14-JUL), SOLICITA NUEVA CIRUGIA ASI: INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 14-JUL).

2. HVDA: HOY PRESENTA HEMATEMESIS, SE INDICA SUSPENDER VIA ORAL, SE SOLICITA REALIZAR EVDA Y SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. HEMOGRAMA DE CONTROL MA?ANA. RECIBIA MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA POR LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS, POR EL MOMENTO CON HVDA SE DEJA SOLO PROFILAXIS. VOM

3. DESNUTRUCION PROTEICO CALORICA: ULTIMA PERIFIL NUTRICIONAL DEL 01/JUL CON HIPOALBUMINEMIA. EN PROCESO DE VALORACI?N POR NUTRICI?N. PERSISTE CON HIPOREXIA, SE DEJARA SIN VIA ORAL POR HVDA, SE CONTINUA GLUCOMETRIAS Y SE INICIA SOPORTE METABOLICO CON DEXTROSADOS, VOM.

4. HIPOKALEMIA LEVE: DEBIDO A QUE PRESNETA HVDA SE INDICA REPOSICION PERIFERICA

LAB DE CONTROL DE HOY: HEMOGRAMA DE HOY CON ANEMIA CON HB ESTABLE CON RESPECTO A LA PREVIA, LEUCOCITOSIS Y TROMBOCITOSIS SE CONSIDERA SEA 2RIO A ULTIMA CIRUGIA, SE SOLICITA PCR, FUNCION RENAL CONSERVADA, HIPONATREMIA LEVE ASINTOMATICA SIN REQUERIMIENTO DE CONDUCTA ADICIONAL, HIPOKALEMIA LEVE SE INICIA REPOSICION PERIFERIDA, CLORO NORMAL.

AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE CONTINUA MANEJO. SE EXPLICAN CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.



Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO

CC - 87217725 - T.P 87217725

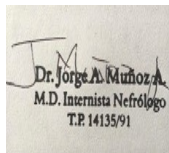
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

14:30 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
EDAD 55 A?OS

HVDA: HOY PRESENTA HEMATEMESIS, SE INDICA SUSPENDER VIA ORAL, SE SOLICITA REALIZAR EVDA Y SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. HEMOGRAMA DE CONTROL MA?ANA. RECIBIA MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA POR LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS, POR EL MOMENTO CON HVDA SE DEJA SOLO PROFILAXIS. VOM

HIPOKALEMIA LEVE: SE CONTINUA REPOSICION PERIFERICA, CONTROL POTASIO MA?ANA. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE CONTINUA MANEJO. SE EXPLICAN CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

11:17 adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ
ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA

NUTRICION
PACIENTE DE 55 A?OS LA CUAL FUE HOSPITALIZADA.

DUAGNOSTICO;
- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20
- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

ANTROPOMETRIA:
PESO AJUSTADO: 69KG.

PARACLINICO: 01-JUL RELACION ALBUMINA GLOBULINA 0.62 PROTEINAS TOTALES 4.7 ALBUMINA 1.80 POTASIO 4.3

2020-07-04

TP 18.3 INR 1.34 TPT 42.5

CONTROL METABOLICO:
GLUCOMETRIA: 89MG/DL.

ANALISIS:

PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE DISMINUCION DE LA INGESTA POR DIFICULTAD EN LA INGESTION DE NUTRIENTES POR LO ANTERIOR SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACION ENTERAL MEDIANTE VIA ORAL CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONAL DE LA PACIENTE CON DIFICULTAD PARA INTERIR LA TOTALIDAD DEL APOORTE TOTAL DE NUTRIENTES. EN EL PACIENTE DURNATE SU ESTANCIA EN LA HOSPITALIZACION.

EVOLUCION;:4/7/2020 PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE GRAN DIFICULTAD PARA INGERIR ALIMENTOS MEDIANTE VIA ORAL POR PARTE DE NUTRICION CLINICA SE DE TERMINA Y RECOMIENDAS AL GRUPO INTERDISCIPLINARIO EL SUMINISTRO DE ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOYEYUNAL POR TIEMPO PARCIAL PARA CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE CICATRIZACION DE CIRUGIA TRANSTIBIAL DERECHA Y PARTE DEL PIE DERECHO. LO CUAL A GENERADO EN LA PACIENTE ALTA DEMANDA PROTEICA Y UN TRASTORNO DE PSICONUTRICION DONDE SE DISMINUYE MAS DEL 60% DEL REFLEJO DE HAMBRE Y POSTERIOR A ESO ENFERMEDADES G?STRICAS Y MALNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA POR DEFICIT. SE REQUIERE APOYO DE MANERA CONSTANTE POR PSICOLOGIA.

TRATAMIENTO:

SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA
SUMINISTRA: 41.6ML POR HORA POR 24 HORAS LO CUAL EQUIVALE A 1000ML O 5 UNIDADES POR D?A POR 28 D?AS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 140 UNIDADES

Adan Torres Lopez
Nutricionista
U. Memorial de Cienfuegos
JUNIO 2020

Profesional: ADAN TORRES LOPEZ

CC - 1047436285 - T.P 05234

Especialidad - NUTRICION Y DIETETICA

11:25 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

- 2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.
- 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
- POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL)

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

4. HVDA

****TTO ATB**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN))FF: 4/07 DIA:14/14
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) FF: 4/07 DIA: 14/14

S: PACIENTE REFIERE ESTAR ESTABLE, PERSISTE HIPOREXIA. AYER CON HEMATEMESIS

O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE VALORA PACIENTE****

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 100/70 MMHG, FC: 80LXM, FR:19RXM, SA02:99%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS.LIG PALIDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES
EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

***** REPORTE DE LABORATORIOS*****

4/07

HEMOGRAMA: LEUC: 15.00 NEUT: 65.6 LINF: 20.8 HB: 8.0 HCTO: 24.9 PLT: 695

PCR: 23.2

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO,REQUIRI? DE AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL D?A 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO

1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC, POS OPERATORIO SIN COMPLICACIONES, MODULA DOLOR.

- CON INDICACION DE MEDICO CIRUJANO TRATANTE DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EN 12 DIAS (FECHA: 14-JUL), PARA INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIMIENTO DE DEFECTO POSTERIOR

A. LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. DE MOMENTO EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIDA POR SANGRADO ACTIVO, SE SUSPENDI? ANTICOGULACION PLENA AHORA SOLO CON DOSIS ANTITROMBOTICA. SE SOLICITA CONTROL DE TIEMPOS DE COAGULACION.

2. SOSPECHA HVDA : AYER PRESENTO EPISODIOS DE HEMATEMESIS, SE INDICO EVDA PROCEDIMIENTO QUE SERA REALIZADO HOY EN CLINICA COLOMBIA. HEMOGRAMA DE CONTROL EN CON HB EN DESCENSO 8.0 SIN REPERCUSI?N HEMODINAMICA, SE INDICA NUEVO HEMOGRAMA CONTROL Y RESERVAR 2 UGR.

3. DESNUTRUCION PROTEICO CALORICA: ULTIMA PERIFIL NUTRICIONAL DEL 01/JUL CON HIPOALBUMINEMIA. HOY VALORADA POR NUTRICION QUIEN RECOMIENDA ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOYEYUNAL POR TIEMPO PARCIAL PARA CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE CICATRIZACION DE CIRUGIA TRANSTIBIAL DERECHA Y AMPUTACION PIE IZQUIERDO LO CUAL A GENERADO EN LA PACIENTE ALTA DEMANDA PROTEICA Y UN TRASTORNO DE PSICONUTRICIONAL DONDE SE DISMINUYE MAS DEL 60% DEL REFLEJO DE HAMBRE Y POSTERIOR A ESO ENFERMEDADES G?STRICAS Y MALNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA POR DEFICIT. SE REQUIERE APOYO DE MANERA CONSTANTE POR PSCOLOGIA.

4. HIPOKALEMIA LEVE: AHORA CON REPOSICION DE POTASIO VIA PERIFERICA, SE INDICA TOMA DE CONTROL DE K PARA HOY EN LA TARDE.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, MODULANDO DOLOR, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, POR EL MOMENTO SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.



Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL

CC - 71380081 - T.P 52051

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

16:25 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

**** REPORTE DE IMAGENES ****

4/07

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

ESOFAGO: FORMA Y DISTENSIBILIDAD CONSERVADAS, MUCOSAS EN SUS DOS TERCIOS PROXIMALES DE CARACTERISTICAS NORMALES EN EN TERCIO DISTAL SE OBSERVA EROSIONES CONFLUENTES QUE PROMETEN EL 75% DE LA CIRCUNSTANCIA CON HEMATINA EN SU SUPERFICIE EN LA UNION GASTROESFAGICA A LOS 37 CM Y PINZAMIENTO DIFRAGAMATICO A LOS 38 CM DE LA ARCADA DENTAL SUPERIORES

ESTOMAGO: FORMA Y DISTANIBILIDAD CONSERVADA , LAGO GASTRICO HIALINO ESCASO,MUCOSA DE FONDO CON CARACTERISTICAS NORMALES , MUCOSA DE CUERPO Y ANTRO CON AREAS DE HIPEREMIA ALTERADAS EN ZONAS BLANQUEUCINAS, SE OBSERVA EROSIONES IRREGULARES LA MAYOR DE APROXIMADAMENTE 1 MM DE DISTRIBUCION DIFCUSA DE PREDOMINIO EN CUERPO Y ANTRO.PILORO CENTRAL, PERMEABLE RETROVICION DE HIATO CERRADO

DUODENO: FORMA Y DISTENSIBILIDAD CONSERVADAS, EN MUCSA DE PRIMERA Y SEGUNDA PORCION SE OBSEVA ERCIONES IRREGULARES LA MAYOR DE APROXIMADAMENTE 1 MM DE DISTRUICION DIFUSA

IMPRESION DIAGNOTICA:

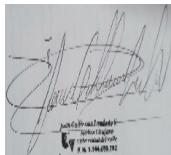
1. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
2. GASTROPATIA EROSIVA LEVE
3. DUODENITIS EROSIVA LEVE
4. ESTUDIO ENDOSCOPICO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO

OBSERVACIONES: NO SE TOMAN BIOPSIAS DE PROCA TOLERNACIA DEL ESTUDIO

DR DARIO BURBANO LUNA
CIRUJANO ENDOSCOPISTA
RM: 87.101. 288



Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON

	CC - 1143842764 - T.P 1143842764 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
04:31	jualonva - JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL **** NOTA PARA REPORTE DE PARACL?NICOS **** ADARLENY CABRERA S?NCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 A?OS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744 DIAGN?STICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 2.2.1 LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO 4. HVDA HEMOGRAMA - 05/07/2020 NEUTROFILOS Abs 12.26 LINFOCITOS Abs 3.10 HEMATOCRITO 24.7 HEMOGLOBINA 7.9 RECuento DE LEUCOCITOS 17.70 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 737 NOTA: ANEMIA MODERADA SIN REPERCUSI?N HEMODIN?MICA. LEUCOCITOSIS A EXPENSAS DE NEUTROFILOS EN ASCENSO CON RESPECTO A VALOR PREVIO. TROMBOCITOSIS.  Profesional: JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA CC - 1144080262 - T.P 1144080262 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
2020-07-05		
11:51	jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ADARLENY CABRERA S?NCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 A?OS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744 DIAGN?STICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 2.2.1 LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.	

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
 -- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
 -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
 -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
 -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL)

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

4. HVDA

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES

- GASTROPATIA EROSIVA LEVE

- DUODENITIS EROSIVA LEVE

- ESTUDIO ENDOSCOPICO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO

**TTO ATB

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) FF: 4/07 DIA:14/14

- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) FF: 4/07 DIA: 14/14

S: PACIENTE REFIERE ESTAR ESTABLE, DEBILIDAD GENERAL, DOLOR CONTROLADO

O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE VALORA PACIENTE****

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 115/76 MMHG, FC: 119LXM, FR:20RXM, T: 36.3 SA02:93%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS.LIG PALIDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
 C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
 ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES
 EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECI?N SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
 NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

*** REPORTE DE LABORATORIOS****

05/07

HEMOGRAMA: LEUC: 17.700 NEUT: 69.3 LINF: 17.5 HB: 7.9 HCTO: 24.7 PLT: 737.000

INR: 1.17 PT: 15.9 PTT: 48.3

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRI? DE AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL D?A 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC, POS OPERATORIO SIN COMPLICACIONES, MODULA DOLOR.

- CON INDICACION DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EL 15-JUL, PARA INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIMIENTO DE DEFECTO POSTERIOR

A. LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. DE MOMENTO EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIDA POR SANGRADO ACTIVO, SE SUSPENDI? ANTICOGULACION PLENA AHORA SOLO CON DOSIS ANTITROMBOTICA. PTT LEVEMENTE PROLONGADO

2. SOSPECHA HVDA: PRESENTO EPISODIOS DE HEMATEMESIS, CON EVDA QUE NO EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO. HOY CON HB DE CONTROL ESTABLE RESPECTO A PREVIA, SE SOLICITA CONTROL PARA MA?ANA 06/07, CUENTA CON RESERVA DE 2GR.

3. DESNUTRUCION PROTEICO CALORICA: ULTIMO PERFIL NUTRICIONAL DEL 01/JUL CON HIPOALBUMINEMIA. BVALORADA POR NUTRICION QUIEN RECOMIENDA ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOYEYUNAL POR TIEMPO PARCIAL PARA CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE CICATRIZACION DE CIRUGIA TRANSTIBIAL DERECHA Y AMPUTACION PIE IZQUIERDO LO CUAL HA GENERADO EN LA PACIENTE ALTA DEMANDA PROTEICA Y UN TRASTORNO DE PSICONUTRICIONAL DONDE SE DISMINUYE MAS DEL 60% DEL REFLEJO DE HAMBRE Y POSTERIOR A ESO ENFERMEDADES G?STRICAS Y MALNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA POR DEFICIT. SE REQUIERE APOYO DE MANERA CONSTANTE POR PSICOLOGIA. POR EL MOMENTO RECIBIENDO NUTRICI?N POR SNY.

4. HIPOKALEMIA LEVE: EN REPOSICION VIA PERIFERICA, CONTROL DE AYER EN LA TARDE EN 3, CONTINUA REPOSICI?N HASTA ALCANZAR RANGOS DE SEGURIDAD.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, DOLOR CONTROLADO, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, POR EL MOMENTO SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

CC - 91524615 - T.P 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:00 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

****NOTA ADICIONAL****

SE SOLICITAN HEMOCULTIVOS DADO RESPUESTA INFLAMATORIA EN PARACL?NICOS CON REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS, ASOCIADO A TAQUICARDIA DE LA PACIENTE QUE BIEN PODR?A SER POR ANEMIA PERO NO SE DESCARTA INFECCI?N. SE REINICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO.

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:23 josguesa - JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

****IC CIRUGIA GENERAL****

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
EDAD 55 A?OS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

- 2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.
- 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
- POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

4. HVDA
- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE
- ESTUDIO ENDOSCOPICO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO

ANALISIS/PLAN: PACIENTE CON DX DESCRITOS, SE SOLICITA CONCEPTO DE CX GENERAL POR HVDA CUENTA CON EVDA QUE REPORTA -. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
-. GASTROPATIA EROSIVA LEVE -. DUODENITIS EROSIVA LEVE -. ESTUDIO ENDOSCOPICO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, POSTERIOR A REINGRESO DE PROCEDIMIENTO PACIENTE SIN TOLERAR VIA ORAL VALORADA POR NUTRICION QUIENES SUGIEREN PASO DE Sonda NASOYEYUNAL PARA PASO DE NUTRICION, SE RECOMIENDA EN CASO DE NUEVO SANGRADO DE VIAS DIGESTIVAS RETIRAR Sonda DEBIDO A POSIBLE EMPEORAMIENTO POR ESOFAGITIS EROSIVA. POR EL MOMENTO SIN REQUERIR CONDUCTAS ADICIONALES POR ESTE SERVICIO.

Profesional: JOSE IGNACIO GUERRA SALAZAR
CC - 16747504 - T.P 760924-95
Especialidad - CIRUGIA GENERAL

12:30 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI: 10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2020-07-06

2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
 -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
 -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
 -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ
 -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL)

3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

4. HVDA

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE
- ESTUDIO ENDOSCOPICO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO

**TTO ATB

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) FF: 4/07 DIA:14/14
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) FF: 4/07 DIA: 14/14

S: PACIENTE REFIERE EMESIS DURANTE LA NOCHE EN MÚLTIPLES OCASIONES. DEBILIDAD GENERAL, NO ALZAS TENDIDAS.

O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE VALORA PACIENTE****

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 105/70 MMHG, FC: 110LXM, FR:18RXM, T: 36.8 SA02:94%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
 C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
 ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES
 EXT: MID MUJON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUJON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
 NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

*** REPORTE DE LABORATORIOS****

6/07

POTASIO 3.00

HEMOGRAMA:LUEC: 17.50 NEUT: %65.5LINF: % 18.2 HB: 8.1 HCTO:25.4 PLT: 761

RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE:

HALLAZGOS:los contornos de las vísceras solidas son normales.La distribución y el patrón de gas intestinal es normal.Se observa sonda enteral cuyo extremo distal se ubica en la luz del estómago.Las líneas pre-peritoneales se conservan.No se identifican lesiones óseas.

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIERE DE AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL PRIMER TIEMPO DE RECONSTRUCCION EN CARA ANTERIOR, CON INDICACION DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EL 15-JUL, PARA REALIZAR CIRUGIA PARA CIERRE DE DEFECTO POSTERIOR.

A. LESION VASCULAR EN MII CON OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. DE MOMENTO EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIDA POR SANGRADO ACTIVO, SE SUSPENDIÓ ANTICOGULACION PLENA AHORA SOLO CON DOSIS ANTITROMBOTICA.

2. SOSPECHA HVDA: PRESENTO EPISODIOS DE HEMATEMESIS, CON EVDA QUE NO EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO. HA PRESENTADO HB ESTABLE, CONTROL DE HOY EN 8.1. SE CONTINUA SEGUIMIENTO

3. DESNUTRUCION PROTEICO CALORICA: ULTIMO PERFIL NUTRICIONAL DEL 01/JUL CON HIPOALBUMINEMIA. VALORADA POR NUTRICION QUIEN RECOMIENDA ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOYEYUNAL POR TIEMPO PARCIAL PARA CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE CICATRIZACION. SE REQUIERE APOYO DE MANERA CONSTANTE POR PSICOLOGIA. POR EL MOMENTO RECIBIENDO NUTRICION POR SNY, AHORA CON EMESIS PERO SIN NUEVO SANGRADO DE VIAS DIGESTIVAS. SE AJUSTA MANEJO ANTIEMETICO.

4. HIPOKALEMIA LEVE: EN REPOSICION VIA PERIFERICA, CONTROL HOY EN 3, EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, DOLOR CONTROLADO, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, POR EL MOMENTO SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:40 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
 EDAD 55 AÑOS

REPORTE DE PARACETAMOLICOS

6/07

POTASIO 3.00

HEMOGRAMA:LUEC: 17.500 NEUT: %65.5LINF: % 18.2 HB: 8.1 HCTO:25.4 PLT: 761

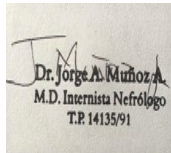
PACIENTE CONOCIDA EN SEGUIMIENTO POR ESTE SERVICIO POR:

-HVDA: PRESENT? EPISODIOS DE HEMATEMESIS, CON EVDA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO. SE INDICO SUSPENDER ANTICOAGULACI?N PLENA, EN EL MOMENTO CON DOSIS DE TROMBOPROFILAXIS, PACIENTE QUIEN POR RECOMENDACION DE NUTRICION SE LE INDICO PASO DE SONTA NASOYEYUNAL, ACTUALMENTE PACIENTE CON PERSISTENCIA DE EPISODIOS EMETICOS, SIN NUEVO SANGRADO Y HB ESTABLE. SE AJUSTA MANEJO ANTIEMETICO Y SE SOLICITAN LIPASA Y AMILASA SERICAS. EN EL MOMENTO PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACI?N.

-HIPOKALEMIA LEVE: POTASIO DE HOY PERSISTE EN 3, SE INDICA REPOSICI?N PERIF?RICA POR UN SEGUNDO ACCESO VENOSO Y MANEJO CON ESPIRONOLACTONA (VOM). CONTROL DE POTASIO PARA MA?ANA.

-PACIENTE CON LEUCOCITOSIS EN ASCENSO + TROMBOCITOSIS, ADEMAS PCR POSITIVA DEL 04/07, SE REINICI? MANEJO ATB, POR EL MOMENTO SE INDICA SUSPENDER Y TOMA DE NUEVO HEMOGRAMA Y PCR PARA EL D?A DE MA?ANA. NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, UNICAMENTE CON TAQUICARDIA QUE SE PUEDE ATRIBUIR TAMBIEN A ANEMIA, PACIENTE FUE HEMOCULTIVADA EL D?A DE AYER AUN SIN REPORTES PRELIMINARES, SE SOLICITA UROCULTIVO.

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SE CONTINUA SEGUIMIENTO,QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

11:33 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL)

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

4. HVDA (RESUELTA)

- ESOFGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES

- GASTROPATIA EROSIVA LEVE

- DUODENITIS EROSIVA LEVE

5. HIPOKALEMIA LEVE

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACION

- 07-JUL UROCULTIVO: SIN REPORTE PRELIMINAR

****TTO ATB**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: REFIERE MEJORIA CLINICA, AUNQUER PERSISTE NAUSEAS Y EMESIS ES EN MENOR CANTIDAD CON RESPECTO AL DIA DE AYER, NO NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS, NO MELENAS, NO ALZA TERMICA, NO DISNEA, NO SANGRADOS EN VENDAJES DE MIEMBROS INFERIORES.

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: PA: 110/72 MMHG FC: 106 LPM FR: 20 RPM T: 36.2?C STO2 92%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO

2020-07-07

C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES
EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECI?N SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

*** REPORTE DE LABORATORIOS***

07-JUL
HERMOGRAMA: HB 8.0 HTO 24.7 VCM 94 ADE 16.9 LEUC 19.500 %N 59.6 %L 21.4 PLAQ 762.000
PROTEINA C REACTIVA 6.40
LIPASA 277
AMILASA 77
POTASIO 3.3

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRI? DE AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL D?A 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL PRIMER TIEMPO DE RECONSTRUCCI?N EN CARA ANTERIOR, CON INDICACION DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EL 15-JUL, PARA REALIZAR CIRUG?A PARA CIERRE DE DEFECTO POSTERIOR.

A. LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. DE MOMENTO EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIDA POR SANGRADO ACTIVO, SE SUSPENDI? ANTICOGULACION PLENA AHORA SOLO CON DOSIS ANTITROMBOTICA.

2. SOSPECHA HVDA (RESUELTA): EVDA 04-JUL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO AGUDO, NO NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS, NO MELENAS, HB ESTABLE, CONTINUA CON IBP EV, VIGILANCIA CLINICA.

3. DESNUTRUCION PROTEICO CALORICA: ULTIMO PERFIL NUTRICIONAL DEL 01/JUL CON HIPOALBUMINEMIA. VALORADA POR NUTRICION QUIEN RECOMIENDA ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOYEYUNAL POR TIEMPO PARCIAL PARA CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE CICATRIZACION. SE REQUIERE APOYO DE MANERA CONSTANTE POR PSICOLOGIA. POR EL MOMENTO RECIBIENDO NUTRICI?N POR SNY, AHORA CON EMESIS PERO SIN NUEVO SANGRADO DE VIAS DIGESTIVAS. SE AJUSTA MANEJO ANTIEMETICO.

4. HIPOKALEMIA LEVE: EN REPOSICION VIA PERIFERICA, EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA.

CONTROL DE LAB HOY (ANEMIA DE VOLUEMNES NORMALES, SIN REPERCUSION HEMODINAMICA, NO NEUTROFILIA, NO LEUCOCITOSIS, LIG TROMBOCITOSIS, PCR ELEVADO (DESCENSO CON RESPECTO A LA PREVIA), PBAS DE FUNCION PANCREATICA NORMAL. HIPOKALEMIA LEVE.) AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:21 ximcasal - XIMENA CASTRO ALTAMIRANO

ESPECIALIDAD: FONOAUDIOLOGIA

VALORACION.

PACIENTE DE 55 A?OS 9 MESES, SEXO FEMENINO, EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES: POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MID, POP AMPUTACION PIE IZQUIERDO; SINDROME ANEMICO SECUNDARIO; ESOFAGIRIS EROSIVA, GASTROPATIA EROSIVA LEVE Y DUODENITIS EROSIVA LEVE; HIPOKALEMIA LEVE. PREVIO LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A REALIZAR ATENCION. ENCUESTRO PACIENTE ALERTA AL MEDIO, CON LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO CONSERVADOS, PORTADORA DE Sonda NY, MANIFESTANDO SENSACION SUBJETIVA ASOCIADA A LA Sonda Y DESENCADENAMIENTO DE NAUSEA A REALIZAR INGESTA POR VIA ORAL AUN DE SORBOS DE AGUA. A NIVEL OFA ENCUESTRO ESTADO MUSCULAR Y FUNCIONALIDAD ACORDES A LA EDAD, USUARIA DE PROTESIS DENTAL. SEGUN INFORMACION DE PERSONAL ASISTENCIAL, LOS EPISODIOS DE EMESIS SE ENCUENTRAN ASOCIADOS A EROSION EN LA VIA DIGESTIVA LA CUAL SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO. SE PROPORCIONA AGUA EN MINIMA CANTIDAD OBSERVANDO QUE TIENDE A ACTIVAR POSTERIOR A DEGLUCION SENSACION NAUSEOSA, SIN EMBARGO NO HACE EMESIS. SE RECOMIENDA HIDRATAR CON GOTERO 5-10 GOTAS DE AGUA A FIN DE MANTENER HIDRATACION Y REALIZAR ESTIMULACION SENSITIVA A NIVEL ORAL, FARINGEO Y ESOFAGICO, PACIENTE Y ACOMPA?ANTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. DEJO ESTABLE.

SUGERENCIAS: CONTINUAR SOPORTE NUTRICIONAL POR Sonda - SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA.


Ximena Castro Altamirano
Fonoaudiología
Reg-7642188

Profesional: XIMENA CASTRO ALTAMIRANO

CC - 31449786 - T.P 76-2168

Especialidad - FONOAUDIOLOGIA

23:08 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

*** NOTA MEDICA ***

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL)

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

4. HVDA (RESUELTA)

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES

- GASTROPATIA EROSIVA LEVE

- DUODENITIS EROSIVA LEVE

5. HIPOKALEMIA LEVE

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACION

- 07-JUL UROCULTIVO: SIN REPORTE PRELIMINAR

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO POR INTOLERANCIA ALIMENTOS SE INDICO NUTRICION POR SNY; HOY SIN EMBARGO SNY (TAPADA) POR LO QUE SE INDICO CAMBIO DE LA MISMA, SE REALIZA RETIRO DE LA MISMA POR JEFE DEL SERVICIO SIN EMBARGO AL INTENTAR COLOCAR NUEVA SONTA PACIENTE SE NIEGA; SE HABLA CON FONOAUDIOLOGO Y EN CONSENSO CON PACIENTE DECIDIMOS BRINDAR DIETA LIQUIDA (CON EL FIN DE EVALUAR TOLERANCIA). SE TOMA FRASCO DE FRESUBIN (TOLERANDO) SE INDICA CONTINUAR DIETA LIQUIDA E IR AVANZADO SEGUN TOLERANCIA. DE NO TOLERAR O PRESENTAR NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS O HIPOREXIA SE REALIZARA PASADO NUEVAMENTE DE SNY

**Profesional:** HERNANDO SALAZAR CHACON

CC - 1143842764 - T.P 1143842764

Especialidad - MEDICINA GENERAL10:50 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL)

2020-07-08

3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO
4. HVDA (RESUELTA)
- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACIÓN C DE LOS ANGELES
- GASTROPATÍA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

5. HIPOKALEMIA LEVE (RESUELTA)

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACIÓN
- 07-JUL UROCULTIVO: BACILOS GRAM NEGATIVOS EN PROCESO DE TIPIFICACIÓN

****TTO ATB**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: REFIERE MEJORA CLÍNICA, SIN NAUSEAS, NO NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS O EMESIS, NO MELENAS, NO ALZA TÉRMICA, NO DISNEA, NO SANGRADOS EN VENDAJES DE MIEMBROS INFERIORES.

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE
PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: PA: 120/81 MMHG FC: 105 LPM FR: 19 RPM T: 36.7°C STO2 96%

C/C: NORMOCEFÁLICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGÁSTRICO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RHA NORMALES
EXT: MID MUJON DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELÁSTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUJON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELÁSTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

***** REPORTE DE LABORATORIOS*****

8/07

POTASIO 4.20

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIERE DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSIÓN COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL PRIMER TIEMPO DE RECONSTRUCCIÓN EN CARA ANTERIOR, CON INDICACIÓN DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGÍA EL 15-JUL, PARA REALIZAR CIRUGÍA PARA CIERRE DE DEFECTO POSTERIOR.

A. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. DE MOMENTO EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIDA POR SANGRADO ACTIVO, SE SUSPENDIÓ ANTICOGULACIÓN PLENA AHORA SOLO CON DOSIS ANTITROMBÓTICA.

2. SOSPECHA HVDA (RESUELTA): EVDA 04-JUL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO AGUDO, NO NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS, NO MELENAS, HB ESTABLE, CONTINUA CON IBP EV, VIGILANCIA CLÍNICA.

3. DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA: ÚLTIMO PERFIL NUTRICIONAL DEL 01/JUL CON HIPOALBUMINEMIA. VALORADA POR NUTRICIÓN QUIEN RECOMIENDA ALIMENTACIÓN ENTERAL POR Sonda NASOYEYUNAL, LA CUAL SE OBSTRUYÓ EL DÍA DE AYER, PACIENTE SE NEGÓ A NUEVO PASO DE Sonda, SE HABLA CON FONOAUDÍLOGA QUIEN CONSIDERA INICIAR VÍA ORAL PARA LÍQUIDOS (SUPLEMENTO FRESUBIN), EL CUAL HA TOLERADO DE MANERA ADECUADA, SIN NUEVOS EPISODIOS EMÉTICOS O NAUSEAS. SE CONTINUA SEGUIMIENTO.

4. HIPOKALEMIA LEVE (RESUELTA): EN REPOSICIÓN VÍA PERIFÉRICA, EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOY CON POTASIO EN 4.2 POR LO QUE SE SUSPENDE REPOSICIÓN.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

CC - 91524615 - T.P 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGÍA-ORTOPEDIA

13:54 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

EDAD 55 AÑOS

PACIENTE CONOCIDA EN SEGUIMIENTO POR ESTE SERVICIO POR:

-HVDA: PRESENTE EPISODIOS DE HEMATEMESIS, CON EVDA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO. SIN NUEVO SANGRADO GASTROINTESTINAL POR LO CUAL SE INDICA REINICIAR ANTICOAGULACIÓN PLENA INDICADA POR OCLUSIÓN EN TERCIO DISTAL DE ARTERIAS TIBIALES ANTERIOR Y POSTERIOR. PACIENTE A QUIEN SE LE TAPÓ Sonda NASOYEYUNAL Y SE NEGÓ A NUEVO PASO, AHORA TOLERANDO VÍA ORAL DE MANERA ADECUADA SIN NUEVOS EPISODIOS EMÉTICOS. SE CONTINUA SEGUIMIENTO.

-HIPOKALEMIA LEVE (RESUELTA): POTASIO DE HOY EN 4.2, SE INDICA SUSPENDER REPOSICIÓN Y MANEJO CON ESPIRONOLACTONA.

-PACIENTE CON LEUCOCITOSIS EN ASCENSO + TROMBOCITOSIS: CON PCR DEL 07/07 CON MARCADO DESCENSO RESPECTO A PREVIA DEL 04/07. SIN PRESENTAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, NO PRESENTA NEUTROFILIA PERO SI EOSINOFILIA, SE CONSIDERA SUSPENDER DIPIRONA. POR LO ANTERIOR SE DECIDIÓ POLICULTIVAR, CON HEMOCULTIVOS NEGATIVOS A LAS 72 HORAS Y UROCULTIVO QUE REPORTA CRECIMIENTO DE BACILOS GRAM NEGATIVOS EN PROCESO DE TIPIFICACIÓN, SIN EMBARGO PACIENTE NO PRESENTA SINTOMATOLOGÍA URINARIA IRRITATIVA, SE INDICA CONTINUAR SEGUIMIENTO, POR EL MOMENTO NO REQUIERE CUBRIMIENTO ATB.

PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, SE CONTINUA SEGUIMIENTO, QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.



Juan Jacobo Padilla Garrido
Médico General
C.C. 14638735
R.M. 1762600/11

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

23:09 gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA:

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA HA REALIZADO MULTIPLES MICCCIONES, PERSONAL DE ENFERMERIA INFORMA QUE SE HACE UN CAMBIO DE PA?ALES PROMEDIO DE 6 VECES ALDIA, TENIENDO EN CUENTA QUE PACIENTE PRESENTA HERIDA COMPLEJA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, Y QUE ADEM?S ESTAS MICCCIONES PUEDEN REPRESENTAR RIESGO INFECCIOSO DE ESTA HERIDA (POR CONTIGUIDAD ANAT?MICA) SE INDICA PASO DE SONTA VESICAL.



Dr. Gabriel Burbano M.
Médico General
Universidad La Salle
Reg. 1144085467

Profesional: GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO

CC - 1144085467 - T.P 1144085467

Especialidad - MEDICINA GENERAL

11:13 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRI? DE AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL D?A 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

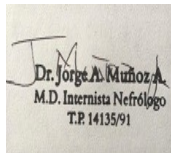
1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL PRIMER TIEMPO DE RECONSTRUCCI?N EN CARA ANTERIOR, CON INDICACION DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EL 15-JUL, PARA REALIZAR CIRUG?A PARA CIERRE DE DEFECTO POSTERIOR.

A. LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. DE MOMENTO EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIDA POR SANGRADO ACTIVO, SE SUSPENDI? ANTICOGULACION PLENA DEBIDO A HVDA, EVDA DEL 04-JUL SIN EVIDENCIAR SANGRADO, SE REINICIA DOSIS DE ANTICOAGULACION PLENA.

2. DESNUTRUCION PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, TOLERA VIA ORAL, SE CONTINUA SEGUIMIENTO.

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: DURNATE LA ESTANCIA SE OBSERVO LEUCOCITOSIS Y TROMBOCITOSIS EN ASCENSO PROGRESIVO, SE HEMOCULTIVA 05-JUL (EN PROCEDO DE REPORTE FINAL) Y SE REALIZA UROCULTIVO QUE HOY REPORTA CRECIMIENTO DE E. COLI BLEE, SIN EMBARGO PACIENTE NO RECIBE ANTIPIRETICOS, NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, TAQUICARDIA POR POLITRAUMA, NO SINTOMAS URINARIOS, SE CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, COMENTAR EN CASO DE SIRS CLINICO PARA INICIAR AB.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.



Dr. Jorge A. Munoz A.
M.D. Internista Nefrólogo
T.P. 14135/91

Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

11:14 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
- 2.1 MID
- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2020-07-09

2.2 MII:

2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL)

3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

4. HVDA (RESUELTA)

-. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES

-. GASTROPATIA EROSIVA LEVE

-. DUODENITIS EROSIVA LEVE

5. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECION DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION

- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL EN POCAS CANTIDADES VARIAS VECES AL DIA, DISMINUCION DE DOLOR ABDOMINAL, NO SANGRADOS, LEVE DOLOR EN EXTREMIDADES INFERIORES, NIEGA SINTOMAS URINARIOS.

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE

PACIENTE EN CAMA. ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: PA: 122/81 MMHG FC: 108 LPM FR: 18 RPM T: 36.6°C STO2 93%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES

EXT: MID MUJON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUJON EN TOBILLO

IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECION SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE

NEUROLGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DIFICULTAD MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

ANALISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIERE DE AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL PRIMER TIEMPO DE RECONSTRUCCION EN CARA ANTERIOR, CON INDICACION DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EL 15-JUL, PARA REALIZAR CIRUGIA PARA CIERRE DE DEFECTO POSTERIOR.

A. LESION VASCULAR EN MII CON OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. DE MOMENTO EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIDA POR SANGRADO ACTIVO, SE SUSPENDIÓ ANTICOAGULACION PLENA DEBIDO A HVDA, EVDA DEL 04-JUL SIN EVIDENCIAR SANGRADO, SE REINICIA DOSIS DE ANTICOAGULACION PLENA.

2. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, TOLERA VIA ORAL, SE CONTINUA SEGUIMIENTO.

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: DURANTE LA ESTANCIA SE OBSERVO LEUCOCITOSIS Y TROMBOCITOSIS EN ASCENSO PROGRESIVO, SE HEMOCULTIVA 05-JUL (EN PROCEDO DE REPORTE FINAL) Y SE REALIZA UROCULTIVO QUE HOY REPORTA CRECIMIENTO DE E. COLI BLEE, SIN EMBARGO PACIENTE NO RECIBE ANTIPIRETICOS, NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, TAQUICARDIA POR POLITRAUMA, NO SINTOMAS URINARIOS, VALORADA POR MEDICO INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, COMENTAR EN CASO DE SIRS CLINICO PARA INICIAR AB.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

AFS
Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ

ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA

NUTRICION

PACIENTE DE 55 AÑOS LA CUAL FUE HOSPITALIZADA.

DIAGNOSTICO;

- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO

- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.

- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

11:51

- LUXOFRATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

ANTROPOMETRIA:
PESO AJUSTADO: 69KG.

PARACLINICO: 01-JUL RELACION ALBUMINA GLOBULINA 0.62 PROTEINAS TOTALES 4.7 ALBUMINA 1.80 POTASIO 4.3 TP 18.3 INR 1.34 TPT 42.5

CONTROL METABOLICO:
GLUCOMETRIA: 81MG/DL.

ANALISIS:

PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE DISMINUCION DE LA INGESTA POR DIFICULTAD EN LA INGESTION DE NUTRIENTES POR LO ANTERIOR SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACION ENTERAL MEDIANTE VIA ORAL CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE LA PACIENTE CON DIFICULTAD PARA INTERIR LA TOTALIDAD DEL APORTE TOTAL DE NUTRIENTES. EN EL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN LA HOSPITALIZACION.

EVOLUCION: 9/7/2020 PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS POR LO CUAL SE RECOMIENDA CAMBIAR LA VIA DE ALIMENTACION MEDIANTE FORMULA NUTRICIONAL SUMINISTRADA POR VIA ORAL CON EL FIN DE COMPLETAR LAS CALORICAS NECESARIAS EN LA PACIENTE CON RIESGO DE DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL A NIVEL INTRAHOSPITALARIO.

TRATAMIENTO:

SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR
PROTEICO Y ENERGETICO 2KCAL/ML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA
SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 23 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 46 UNIDADES.



Profesional: ADAN TORRES LOPEZ

CC - 1047436285 - T.P 05234

Especialidad - NUTRICION Y DIETETICA

14:45 ximcasal - XIMENA CASTRO ALTAMIRANO

Especialidad: FONOAUDIOLOGIA

PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, ESTABLE SEGUN CUADRO CLINICO. PREVIO LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A REALIZAR ATENCION. ENCUESTRO PACIENTE ALERTA AL MEDIO, CON LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO CONSERVADOS, TOLERANDO IVA ORAL PARA LIQUIDOS CON CUCHARITA EN MEDIANA CANTIDAD REALIZANDO INGESTA PAUSADA. SE RECOMIENDA AVANZAR A CONSISTENCIAS ESPESAS. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

SUGERENCIAS: VIA ORAL CON CUCHARITA PARA CONSISTENCIAS LIQUIDAS Y ESPESAS - SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA.



Profesional: XIMENA CASTRO ALTAMIRANO

CC - 31449786 - T.P 76-2168

Especialidad - FONOAUDIOLOGIA

09:59 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

- 2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- 2.2.1 LUXOFRATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

2020-07-10

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
 -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL)

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

4. HVDA (RESUELTA)

-. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES

-. GASTROPATIA EROSIVA LEVE

-. DUODENITIS EROSIVA LEVE

5. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION

- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE

****TTO ATB FINALIZADO:**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL EN POCAS CANTIDADES VARIAS VECES AL DIA, DISMINUCION DE DOLOR ABDOMINAL, NO SANGRADOS, LEVE DOLOR EN EXTREMIDADES INFERIORES, NIEGA S?NTOMAS URINARIOS.

O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE****

PACIENTE EN CAMA. ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 110//88 MMHG, FC: 89LXM, FR: 19RXM, SA02: 99%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
 C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
 ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES
 EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECI?N SEROSANGUINOLENTE. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
 NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIERE DE AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO EL D?A 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + LESION VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (MANEJO CONSERVADOR, CON ANTICOAGULACION PLENA) : YA SE REALIZO PRIMER TIEMPO EL 2/07 PARA RECONSTRUCCION DE CARA ANTERIOR CONDUCTA DEFINIDA PARA RECONSTRUCCION DE CARA POSTERIOR PARA EL 15/07. NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA INTERVENCION.

. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, TOLERA VIA ORAL, SE CONTINUA SEGUIMIENTO.

. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, COMENTAR EN CASO DE SIRS CLINICO PARA INICIAR AB.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.


 Humberto Alejandro Obando
 Ortopedia y Traumatología
 Univalle
 C.C. 87217725

Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO

CC - 87217725 - T.P. 87217725

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:44 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

*** SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA ***

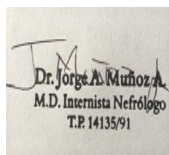
ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

PACIENTE DE 55 A?OS EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD DADO:

- COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: DURANTE LA ESTANCIA SE OBSERVO LEUCOCITOSIS Y TROMBOCITOSIS EN ASCENSO PROGRESIVO, SE HEMOCULTIVA 05-JUL (EN PROCEDO DE REPORTE FINAL) Y SE REALIZA UROCULTIVO POSITIVO PARA E. COLI BLEE, SIN EMBARGO PACIENTE NO RECIBE ANTIPIRETICOS, NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, TAQUICARDIA POR POLITRAUMA, NO SINTOMAS URINARIOS, SE CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, COMENTAR EN CASO DE SIRS CLINICO PARA INICIAR AB. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.


 Dr. Jorge A. Muñoz A.
 M.D. Internista Nefrólogo
 T.P. 14135/91

Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
CC - 76304363 - T.P 14135/91
Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

10:01 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 AÑOS
FI: 10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
- 2.1 MID

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE
-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
-- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
-- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRÉS FELIPE OSPINA 02-JUL)

3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO

4. HVD (RESUELTA)

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES

- GASTROPATIA EROSIVA LEVE

- DUODENITIS EROSIVA LEVE

5. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACIÓN

- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE

****TTO ATB FINALIZADO:**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: PASA NOCHE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL DE SALUD, LEVE DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, NO DISNEA, TOLERA VÍA ORAL.

O: ***PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE***

ENCUENTRO A PACIENTE EN CAMA. ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: PA: 112/74 MMHG FC: 110 LPM FR: 18 RPM T: 37.4°C STO2 96%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES

EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO

IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE

NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DIFÍCIL MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIERE DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (MANEJO CONSERVADOR, CON ANTICOAGULACION PLENA): YA SE REALIZO PRIMER TIEMPO EL 02/JUL PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA ANTERIOR CONDUCTA DEFINIDA PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA POSTERIOR PARA EL 15/JUL. NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA INTERVENCIÓN.

. DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, TOLERA VÍA ORAL, SE CONTINUA SEGUIMIENTO.

. COLONIZACION DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VÍA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, COMENTAR EN CASO DE SIRS CLINICO PARA INICIAR AB.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.

2020-07-11

Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:33 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
*** SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA ***

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 AÑOS

PACIENTE DE 55 AÑOS EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD DADO:

- COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: DURANTE LA ESTANCIA SE OBSERVO LEUCOCITOSIS Y TROMBOCITOSIS EN ASCENSO PROGRESIVO, SE HEMOCULTIVA 05-JUL (EN PROCEDO DE REPORTE FINAL) Y SE REALIZA UROCULTIVO POSITIVO PARA E. COLI BLEE, SIN EMBARGO PACIENTE NO RECIBE ANTIPIRETIICOS, NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, TAQUICARDIA POR POLITRAUMA, NO SINTOMAS URINARIOS, SE CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, COMENTAR EN CASO DE SIRS CLINICO PARA INICIAR AB. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
CC - 14638735 - T.P 762600/11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

13:05 ximcasal - XIMENA CASTRO ALTAMIRANO
ESPECIALIDAD: FONOAUDIOLOGIA

PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, ESTABLE SEGUN CUADRO CLINICO. PREVIO LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A REALIZAR ATENCION. ENCUENTRO PACIENTE ALERTA AL MEDIO, CON LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO CONSERVADOS, MANIFESTANDO TOLERANCIA A CONSISTENCIAS LIQUIDAS, CON DISMINUCION SIGNIFICATIVA DE LA NAUSEA Y EMESIS. SE RECOMIENDA AVANZAR A CONSISTENCIAS ESPESAS A FIN DE REALIZAR READAPTACION DE LA VIA ORAL GRADUAL.

SUGERENCIAS: VIA ORAL PARA CONSISTENCIAS ESPESAS - SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA.

Profesional: XIMENA CASTRO ALTAMIRANO
CC - 31449786 - T.P 76-2168
Especialidad - FONOAUDIOLOGIA

05:30 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
** REPORTE DE LABORATORIOS**

12/07

CLORO 104.0
NITROGENO UREICO 5.0
POTASIO 2.60
SODIO 130.0
CREATININA SERICA 0.50

PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 17.50

HEMOGRAMA: LEUC: 21.00 NEUT: % 64.2 LINF: % 20.6 HB: 7.1 HCTO:22.5 PLT: 548

HIPONATREMIA (ASINTOMATICA) HIPOKALEMIA SE INICIA REPOSICION VIA PERIFERICA A 30 CC/ H, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS, ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES AL MOMENTO SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN EMBARGO COMO SERA SOMETIDA A CIRUGIA MAYOR EL 15/07 SE INDICA TRANSFUNDIR RESERVAR Y TRANSFUNDIR 2 UGR. SE DEBE RESERVAR PARA CIRUGIA 2 UGR.

Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON

2020-07-12

CC - 1143842764 - T.P 1143842764

Especialidad - MEDICINA GENERAL

12:04 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRÉS FELIPE OSPINA 02-JUL)

3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO

4. HVDA (RESUELTA)

-. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES

-. GASTROPATIA EROSIVA LEVE

-. DUODENITIS EROSIVA LEVE

5. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACIÓN

- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE

****TTO ATB FINALIZADO:**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: PASA NOCHE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, LEVE DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, NO DISNEA, TOLERA VÍA ORAL.

O: ***PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE***

ENCUENTRO A PACIENTE EN CAMA. ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: PA: 120/71 MMHG FC: 111 LPM FR: 18 RPM T: 37°C STO2 96%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES

EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO

IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE

NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DIFÍCIL MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

12/07

CLORO 104.0

NITROGENO UREICO 5.0

POTASIO 2.60

SODIO 130.0

CREATININA SERICA 0.50

PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 17.50

HEMOGRAMA: LEUC: 21.000 NEUT: % 64.2 LINF: % 20.6 HB: 7.1 HCTO:22.5 PLT: 548

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIERE DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (MANEJO CONSERVADOR, CON ANTICOAGULACION PLENA): YA SE REALIZO PRIMER TIEMPO EL 02/JUL PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA ANTERIOR CONDUCTA DEFINIDA PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA POSTERIOR PARA EL 15/JUL, PROCEDIMIENTO AUTORIZADO. NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA INTERVENCIÓN.

. DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, SE CONTINUA SEGUIMIENTO.

. COLONIZACION DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TÉRMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VÍA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.



Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P. 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:20 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

*** SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA ***

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

**** REPORTE DE LABORATORIOS ****

12/07

CLORO 104.0

NITROGENO UREICO 5.0

POTASIO 2.60

SODIO 130.0

CREATININA SERICA 0.50

PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 17.50

HEMOGRAMA: LEUC: 21.000 NEUT: % 64.2 LINF: % 20.6 HB: 7.1 HCTO: 22.5 PLT: 548

PACIENTE DE 55 AÑOS EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD DADO:

- COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: DURANTE LA ESTANCIA SE OBSERVO LEUCOCITOSIS Y TROMBOCITOSIS EN ASCENSO PROGRESIVO, HEMOCULTIVOS DEL 05/07 REPORTE FINAL NEGATIVOS. CON UROCULTIVO POSITIVO PARA E. COLI BLEE, SIN EMBARGO PACIENTE NO RECIBE ANTIPIRETIICOS, NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, TAQUICARDIA POR POLITRAUMA, NO SINTOMAS URINARIOS, SE CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA. LLAMA LA ATENCION AUMENTO PROGRESIVO EN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA Y PCR POSITIVA, SE AJUSTA MANEJO FARMACOLOGICO ANTE SOSPECHA DE EOSINOFILIA SECUNDARIA A MEDICAMENTOS (VOM). ADICIONALMENTE POR NAUSEAS PERSISTENTES SIN NUEVOS EPISODIOS EMETICOS SE DECIDE ROTAR OPIOIDE A MEPERIDINA 30 MG CADA 6 HORAS.

- TRASTORNO HIDROELECTROLITICO: HIPOKALEMIA MODERADA E HIPONATREMIA LEVE ASINTOMATICA. SE REINICIO REPOSICION DE POTASIO, SE SOLICITA CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA 13/07

- ANEMIA SECUNDARIA A POLITRAUMA: CON HB DE CONTRL HOY DE 7.1 POR LO QUE SE INDICO TRANSFUSION DE 2 UGR EN PROCESO DE TOMA DE CH POSTTRANSFUSION, SE CONTINUA SEGUIMIENTO.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE CAMBIOS EN CONDUCTA QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

Juan Jacobo Padilla Garrido
Médico Interno
C.C. 1463735
R.M. 76260011

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P. 76260011

Especialidad - MEDICINA INTERNA

04:57 jefcucaca - JEFFERSON CUERO CASTRO

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA DE REPORTE DE PARACLINICOS DEL 13 .07.20

LEUC 17.20 , NEU 11.09 , LINF 3.78 , HB 11.1 , PLT 466

K 2.50

-HIPOKALEMIA MODERADA ,SE INDICA RESPOSICION DE POTASIO VIA PERIFERICA Y ORAL .

-LEUCOCITOSIS

Jefferson Cuero C.
Dr. Jefferson Cuero C.
Médico General
R.M. 1111746746

Profesional: JEFFERSON CUERO CASTRO

CC - 1111746746 - T.P. 1111746746

Especialidad - MEDICINA GENERAL

13:01 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI:10/JUN/2020

2020-07-13

FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHES 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

- 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.
- 2.2.1 LUXOFRATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
- POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL)

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

4. HVDA (RESUELTA)
- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

5. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

6. HIPOKALEMIA MODERADA

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2:REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3:REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: PASA NOCHE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, LEVE DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, NO DISNEA, TOLERA VIA ORAL.

O: ***PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE***

ENCUENTRO A PACIENTE EN CAMA. ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 131/78 MMHG, FC:89LXM,FR: 19RXM,SAO2:99%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES
EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECI?N SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

*** REPORTE DE LABORATORIOS***

13/07

LEUC 17.20 , NEU 11.09 , LINF 3.78 , HB 11.1 HCTO ; 33.9 , PLT 466

K 2.50

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRI? DE AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL D?A 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

.DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (MANEJO CONSERVADOR, CON ANTICOAGULACION PLENA): YA SE REALIZO PRIMER TIEMPO EL 02/JUL PARA RECONSTRUCCI?N DE CARA ANTERIOR CONDUCTA DEFINIDA PARA RECONSTRUCCI?N DE CARA POSTERIOR PARA EL 15/JUL, PROCEDIMIENTO AUTORIZADO. NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA INTERVENCI?N.

. HIPOKALEMIA MODERAD: POTASIO DE CONTROL EN 2.5 , AHORA EN REPOSICION ORAL Y ENDONVENOSA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SE SOLICITA POTASIO DE CONTROL PARA EL 14/07

. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA.

.DESNUTRICI?N PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, SE CONTINUA SEGUIMIENTO.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE,CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, POR AHORA SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.

Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

14:49 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

*** SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA ****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL)

3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO

4. HVDA (RESUELTA)

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES

- GASTROPATIA EROSIVA LEVE

- DUODENITIS EROSIVA LEVE

5. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

6. HIPOKALEMIA MODERADA

PACIENTE DE 55 AÑOS EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD DADO:

- TRASTORNO HIDROELECTROLITICO: HIPOKALEMIA MODERADA E HIPONATREMIA LEVE ASINTOMATICA. SE REINICIÓ REPOSICIÓN DE POTASIO, HOY POTASIO DE CONTROL DE 2.5 SE CONTINUA REPOSICION DUAL. SE SOLICITA NUEVO CONTROL PARA MAÑANA 14/07

- ANEMIA SECUNDARIA A POLITRAUMA: REQUIRIR TRANSFUSIÓN DE 2 UGR EN CONTEXTO DE CIRUGÍA MAYOR QUE SE REALIZARA EL 15/07. HOY HB DE 11.1. SE INDICO RESERVAR 4 UGR PREVIO A EVENTO QUIRURGICO. CONTROL DE HB PARA MAÑANA 14/07

-COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO SIN ALZAS TERMICAS , CON HEMOCULTIVOS DEL 5/07 NEGATIVOS, LLAMO LA ATENCION

LLAMA LA ATENCIÓN AUMENTO PROGRESIVO EN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA LA CUAL SE ASOCIA A EOSINOFILIA SECUNDARIA. SE AJUSTO MANEJO FARMACOLOGICO CON HEMORAMA DE CONTROL DE HOY CON DISMINUCION DE LEUCOCITOSIS. SE CONTINUA SEGUIMIENTO

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE CAMBIOS EN CONDUCTA QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.

Juan Jacobo Padilla Garrido
Médico Generalista
C.C. 14638735
E.N. 762600/11

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

11:41 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438/3194641744

2020-07-14

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL)

3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO

4. HVDA (RESUELTA)

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES

- GASTROPATIA EROSIVA LEVE

- DUODENITIS EROSIVA LEVE

5. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

6. HIPOKALEMIA MODERADA

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: LEVE DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, NO DISNEA, NO OTRO SINTOMA

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: PA: 115/46 MMHG FC: 75 RPM FR: 19 RPM T: 36.4°C STO2 95%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES

EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO

IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE

NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DIFÍCIL MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

*** REPORTE DE LABORATORIOS***

14/07

HEMOGRAMA: HB 10.4 HTO 32.6 VCM 97 ADE 15.8 LEUC 11.900 %N 59.8 %L 27.9 PLAQ 533.000

POTASIO 3.1

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIERE DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

.DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (MANEJO CONSERVADOR, CON ANTICOAGULACION PLENA): YA SE REALIZO PRIMER TIEMPO EL 02/JUL PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA ANTERIOR CONDUCTA DEFINIDA PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA POSTERIOR PARA MAQUANA 15/JUL.

. HIPOKALEMIA MODERADA: POTASIO DE CONTROL EN 3.1, AHORA EN REPOSICION ORAL Y ENDONVENOSA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SE SOLICITA POTASIO DE CONTROL PARA EL 15/07

. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA.

.DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, SE CONTINUA SEGUIMIENTO.

LAB DE HOY HEMOGRAMA CON ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES, DISMINUCION CONSIDERABLE DE LEUCOCITOSIS (POSTERIOR A SUSPENSIÓN DE CARBAMAZEPINA), NO NEUTROFILIA, LIG TROMBOCITOSIS, PACIENTE NO MODULA SIRS CLINICO, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA, POTASIO DE HOY AUN BAJO, SE CONTINUA REPOSICION PERIFERICA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, POR AHORA SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.

AFS
Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76489109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:10 ximcasal - XIMENA CASTRO ALTAMIRANO

ESPECIALIDAD: FONOAUDIOLOGIA

PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, ESTABLE SEGUN CUADRO CLINICO. PREVIO LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A REALIZAR ATENCION. ENCUENTRO PACIENTE ALERTA AL MEDIO, CON LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO CONSERVADOS, MANIFESTANDO TOLERANCIA A CONSISTENCIAS DE LIQUIDAS A BLANDAS. TENIENDO EN CUENTA EVOLUCION SATISFACTORIA, REFIERE EPISODIO DE EMESIS AISLADOS. SE CONSIDERA PERTINENTE CONTINUAR VIA ORAL, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE.

SUGERENCIAS: CONTINUAR VIA ORAL PARA CONSISTENCIAS DE LIQUIDAS A BLANDAS -SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA.



Ximena Castro Altamirano
Fonoaudióloga
Reg. 762168

Profesional: XIMENA CASTRO ALTAMIRANO

CC - 31449786 - T.P 76-2168

Especialidad - FONOAUDIOLOGIA

14:57 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

. PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIERE DE AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/JUN, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA POR (DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + LESION VASCULAR EN MII CON OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (MANEJO CONSERVADOR, CON ANTICOAGULACION PLENA): YA SE REALIZO PRIMER TIEMPO EL 02/JUL PARA RECONSTRUCCION DE CARA ANTERIOR CONDUCTA DEFINIDA PARA RECONSTRUCCION DE CARA POSTERIOR PARA MAYANA 15/JUL)

. HIPOKALEMIA MODERADA: POTASIO DE CONTROL EN 3.1, AHORA EN REPOSICION ORAL Y ENDONVENOSA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO. EN PROCESO DE POTASIO DE CONTROL PARA EL 15/07

. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA.

.DESNUTRICION PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, SE CONTINUA SEGUIMIENTO. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, POR AHORA SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.



Juan Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 1463735
R.M. 762600/11

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

09:54 andnogta - ANDRES FELIPE NOGUERA TAMAYO

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

paciente conocida por el servicio a quien le realizaron injertos de tejido blando en heridas en miembros inferiores.

paraclínicos:

hb:10

hcto:32

plt:533

potasio:3.1

pt:16

inr:1.23

ptt:36

examen físico:

paciente alerta, con sv: fc:119, fr:16, ta:121/78, resp_: campos pulmonares bien ventilados, sni estertores ni sibilancias, cv: ruidos cardiacos ritmicos, de buen tono y buena frecuencia.

AP:

paciente ASA 2, en el momento hemodinamicamente estable, afebril, sin sintomas respiratorios, requiere procedimiento de urgencias.



Andres Felipe Noguera Tamayo
761151

Profesional: ANDRES FELIPE NOGUERA TAMAYO

CC - 14801844 - T.P 761151

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

12:17 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

2020-07-15

ORTOPEDIA

NOTA PREQUIRURGICA

PACIENTE CON LESIONES EN PIEL DE LA PIERNA IZQUIERDA POR TRAUMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO

SE LE REALIZARA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO QX Y INJERTOS DE PIEL Y CAMBIOS DE VAC EN PIERNA IZQUIERDA

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

CC - 91524615 - T.P 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:17 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

*** NOTA DE EVOLUCI?N MA?ANA, SE MONTA A ESTA HORA POR CONGESTI?N EN EL SERVICIO ****

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL)

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

4. HVDA (RESUELTA)

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES

- GASTROPATIA EROSIVA LEVE

- DUODENITIS EROSIVA LEVE

5. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

6. HIPOKALEMIA MODERADA (RESUELTA)

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE

****TTO ATB FINALIZADO:**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: LEVE DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, NO DISNEA, NO OTRO SINTOMA

O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE***

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 121//88 MMHG, FC:89LXM, FR: 19RXM, SAO2: 99%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO

C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES

EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO

IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECI?N SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE

NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

***** REPORTE DE LABORATORIOS*******

15/07

K: 3,7

INR: 1.23
PT: 16.8
PTT: 36.6

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES CUENTA CON AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO AHORA EN SEGUIMIENTO POR :

. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + LESI?N VASCULAR CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (MANEJO CONSERVADOR, CON ANTICOAGULACION PLENA): YA SE REALIZO PRIMER TIEMPO EL 02/JUL PARA RECONSTRUCCI?N DE CARA ANTERIOR CONDUCTA DEFINIDA PARA RECONSTRUCCI?N DE CARA POSTERIOR PROCEDIMIENTO QUE SERA LLEVADO ACABO EL DIA HOY , ATENTOS A LLAMADO DE QUIR?FANO.

. HIPOKALEMIA (RESUELTA) : HOY CON POTASIO DE CONTROL EN 3.7 NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL.

. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, MODULANDO DOLOR, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO, LABORATORIOS DE CONTROL NORMALES, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:54 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
NOTA P?P-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA
55 A?OS

PACIENTE FEMENINA CON DX CONOCIDO EL DIA DE HOY ES LLEVADA A CIRUGIA, SE REALIZA LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. COMO HALLAZGO: DEFECTO DE COBERTURA MASIVO QUE EXPONE RODILLA PIERNA Y TOBILLO IZQUIERDO QUE REQUIERE INJERTOS DE PIEL MASIVO EN REGION POPLITEA Y PIERNA CARA ANTERIOR ADEMAS DE COLGAJOS DE CUBRIMIENTO EN RODILLA Y TOBILLO POR EXPOSICION OSEA, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO.

SE ORDENA CONTINUAR HOSPITALIZADA, CON MANEJO ANTIBIOTICO Y ANALGESIA, VIGILANCIA DE SISTEMA VAC, NUEVA INTERVENCION EN 12 DIAS PARA RECONTRICCION DE EXTREMIDADES + TUTOR ILIZARO EN MIENMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:19 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
SE TOMA CULTIVO DE TIBIA Y SECRECIONES

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:37 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA
DR PEREZ

CIRUGIA RECONSTRUCTIVA

PACIENTE CON AMPUTACION TRAUMATICA DE PIERNA DERECHA Y P?E IZQUIERDO QUIEN A REQUIERIDO MULTIPLES CIRUGIAS LOGRANDO SALVAR MU?ON DE PIERNA IZQUIERDA CON POSIBILIDAD MARCHA LA CUAL ES MUY CORTA Y REQUIERE ALARGAMIENTO MEDIANTE FIJACION EXTERNA ADEMAS DE PERMITIR DEAMABULACION TEMPRANO MEJORANDO PRONOSTICO DE VIDA Y MARCHA . SE PROPONE RECONSTRUCCION DE EXTREMIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD PARA PIERNA IZQUIERDA Y LUEGO PIERNA DERECHA EN DOS TIEMPOS QUIRURGICOS DIFERENTES

SS AUTORIZACION PARA DOS TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD

PRIMER TIEMPO PIERNA IZQUIERDA

CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON)
MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL .

SEGUNDO TIEMPO PIERNA DERECHA

CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA)
MATERIALES : PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:00 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
*** SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA *****

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS

PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, SE REALIZA SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD POR:

. HIPOKALEMIA MODERADA(RESUELTA) : POTASIO DE CONTROL DE HOY EN 3.7. SE SUSPENDE REPOSICION. SE CONTINUA SEGUIMIENTO

. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE HOY LLEVADO A NUEVO PROCEDIMIENTO POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, LLEGA ESTABLE, REFIRIENDO MUCHO DOLOR SE INDICA DOSIS UNICA DE HIDROMORFONA, RESTO DE MANEJO IGUAL QUEDO ATENTO

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
CC - 14638735 - T.P 762600/11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

16:05 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA
DR PEREZ

CIRUGIA RECONSTRUCTIVA

PACIENTE CON AMPUTACION TRAUMATICA DE PIERNA DERECHA Y P?E IZQUIERDO QUIEN A REQUIERIDO MULTIPLES CIRUGIAS LOGRANDO SALVAR MU?ON DE PIERNA IZQUIERDA CON POSIBILIDAD MARCHA LA CUAL ES MUY CORTA Y REQUIERE ALARGAMIENTO MEDIANTE FIJACION EXTERNA ADEMAS DE PERMITIR DEAMABULACION TEMPRANO MEJORANDO PRONOSTICO DE VIDA Y MARCHA . SE PROPONE RECONSTRUCCION DE EXTREMIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD PARA PIERNA IZQUIERDA Y LUEGO PIERNA DERECHA EN DOS TIEMPOS QUIRURGICOS DIFERENTES

SS AUTORIZACION PARA DOS TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD

PRIMER TIEMPO PIERNA IZQUIERDA

CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON)
MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL .

SEGUNDO TIEMPO PIERNA DERECHA

CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA)
MATERIALES : PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:02 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
 CC: 31924580
 EDAD 55 AÑOS
 FI: 10/JUN/2020
 FIP: 14/JUN/2020
 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

2.1 MID

- 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO + REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

- 2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ
- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL + VAC 01/JUL
- POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)
- ?LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO

4. HVD (RESUELTA)

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

5. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

6. HIPOKALEMIA MODERADA (RESUELTA)

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECION DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN BUEN ESTADO, MODULA DOLOR, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR CONTROLADO EN EXTREMIDAD IZQUIERDA.

O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE ***

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 110/78 MMHG, FC: 89LXM, FR: 19RXM, SAO2: 99%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
 C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
 ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES
 EXT: MID MUON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECION SEROSANGUINOLENTE. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
 NEUROLGICOS: GLASGOW: 15/15, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

*** REPORTE DE LABORATORIOS *****

16/07

HEMOGRAMA :LEUC: 16.800 NEUT: 59.8 LINF: 26.5 HB: 13.5 HCTO: 41.0 PLT: 439

ANALISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR :

. POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO + RECONSTRUCCION DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO : HA REQUERIDO DE MOMENTO 2 TIEMPOS DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA ULTIMA REALIZADA EL DIA DE AYER 15/07 CON CUBRIMIENTO DE CARA POSTERIOR. CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI :

1 TIEMPO:

- PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL . (EN PROCESO DE AUTORIZACION)

2 TIEMPO:

PIERNA DERECHA : CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegracion HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE (EN PROCESO DE AUTORIZACION)

. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA

2020-07-16

COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, MODULANDO DOLOR, CONDUCTAS MEDICAS COMO FUERON DESCRITAS, POR AHORA SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO
SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N

AFS
Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:38 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA
** SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA *****

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
2.1 MID

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE
-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACI?N DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)

?LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO

4. HVDA (RESUELTA)

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES

- GASTROPATIA EROSIVA LEVE

- DUODENITIS EROSIVA LEVE

5. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

6. HIPOKALEMIA MODERADA (RESUELTA)

ANALISIS/PLAN : PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, SE REALIZA SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD POR:

.COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS T?RMICAS, CON COLONIZACI?N DE V?A URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE DE MOMENTO SIN REQUERIR CONDUCTAS ADICIONALES POR ESTA ESPECIALIDAD. SE DA ALTA POR MEDICINA INTERNA.

JM
Dr. Jorge A. Muñoz A.
M.D. Internista Nefrólogo
T.P. 14135/91

Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

09:52 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

COOMEVA EPS

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2020-07-17

2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES**2.1 MID**

2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:

2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

2.2.1 LUXOFRATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO (RESUELTO)**4. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE****ANTECEDENTES:**

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES

- GASTROPATIA EROSIVA LEVE

- DUODENITIS EROSIVA LEVE

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE

****TTO ATB FINALIZADO:**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: ASINTOMATICA

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: PA: 112/76 MMHG FC: 119 LPM FR: 18 RPM T: 36.5°C STO2 93%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES

EXT: MID MUJON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUJON EN TOBILLO

IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE

NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DIFÍCIL MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR :

1. POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI:

- TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUJON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL . (EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN)

- TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE (EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN)

2. COLONIZACION DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO AB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.

Humberto Alejandro Obando
Ortopedia y Traumatología
Univalle
C.C. 87217725

Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO

CC - 87217725 - T.P 87217725

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

09:56 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA ADICIONAL:

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACI?N
 - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
 - 15/07 CULTIVO DE TIBIA IZQUIERDA: SIN REPORTE PRELIMINAR
 - 15/07 CULTIVO DE SECRECION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: BACILOS GRAM NEGATIVOS EN PROCESO DE IDENTIFICACION Y PRUEBAS DE SUCEPTIBILIDAD



Humberto Alejandro Obando
 Ortopedia y Traumatología
 Univalle
 CC: 87217725

Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO
 CC - 87217725 - T.P 87217725
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:00 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
 NOTA ACLARATORIA:

-- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/JULIO DR PEREZ



Humberto Alejandro Obando
 Ortopedia y Traumatología
 Univalle
 CC: 87217725

Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO
 CC - 87217725 - T.P 87217725
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

14:07 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

TERAPIA ENTEROSTOMAL
 SE ATIENDE LLAMADO DE JEFE DE ENFERMERIA EL CUAL SOLICITA APOSITO DE PREVENCION (ALLEVYN) POR ZONA DE PRESION EN REGION SACRA.
 REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS:
 COLOCAR SABANA DE MOVIMIENTO
 CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS (REALIZAR TARJETA CON HORARIO)
 USO DE ALMOHADAS O ALMOHADILLAS DE SEMILLAS
 NO APLICAR PASTAS BLANCAS DE ALMIPRO
 HIDRATAR Y HUMECTAR LA PIEL
 MANTENER PIEL LIMPIA Y SECA.
 CAMBIO DE PA?AL CADA VEZ QUE SE REQUIERA



Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
 CC - 29110171 - T.P 18821
Especialidad - ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

09:25 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA
 ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
 CC: 31924580
 EDAD 55 A?OS
 FI:10/JUN/2020
 FIP: 14/JUN/2020
 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744
 COOMEVA EPS

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
 2.1 MID
 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE
 -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
 -- POP AMPUTACI?N TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
 -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
 -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2.2 MII:
 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.
 2.2.1 LUXOFRATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
 -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

2020-07-18

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXO FRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
 -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
 -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
 -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACI?N DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 -- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO (RESUELTO)
 4. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
 - GASTROPATIA EROSIVA LEVE
 - DUODENITIS EROSIVA LEVE

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
 - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
 - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
 - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: REFIERE SENTIRSE BIEN EN GENERAL, SIN EMBARGO REFIERE DOLOR ABDOMINAL MODERADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, COON DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES D E CARACTERISTICAS NORMALES, SIN FIEBRE, SIN MAREO U OTRA SINTOMATOLOGIA.

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR
 PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
 SIGNOS VITALES: PA: 122/79 MMHG FC: 88 LPM FR: 18 RPM T: 36.6°C STO2 96%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
 C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS
 ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES
 EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECI?N SEROSANGUINOLENTE. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
 NEUROL?GICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO. GLASGOW: 15/15,

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. POP AMPUTACI?N TRANSIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO + RECONSTRUCCI?N DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUG?A RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI:

- TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON) MATERIALES: TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL, SIN AUTORIZACION EN EL MOMENTO
 - TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES: PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE, SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACION.

2. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA.

SE VALORA PACIENTE EL DIA DE HOY DURANTE RONDA, SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES EN PARAMETROS DE NORMALIDAD, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON REPORTE DE CULTIVO OSEO Y DE SECRECIONES CON EVIDENCIA AL MOMENTO DE CRECIMIENTO DE BACILOS GRAM NEGATIVOS, SE CARGARON CARBAPENEMASAS, SE ESPERA IDENTIFICACION DE MICROORGANISMO PARA NUEVA CONDUCTA, SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA DICE ENTENDER Y ACEPTAR, SE SIGUE IGUAL MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA DE EVOLUCION CLINICA.

AFS
 Andrés F. Sánchez Ch.
 Ortopedia y Traumatología
 RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

14:20 ximcasal - XIMENA CASTRO ALTAMIRANO
ESPECIALIDAD: FONOAUDIOLOGIA

PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, ESTABLE SEGUN CUADRO CLINICO. PREVIO LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A REALIZAR ATENCION. ENCUENTRO PACIENTE EN AISLAMIENTO DE CONTACTO, ALERTA AL MEDIO, CON LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO CONSERVADOS, TOLERANDO VIA ORAL PARA CONSISTENCIAS DE LIQUIDAS A BLANDAS Y SEMISOLIDAS. TENIENDO EN CUENTA ESTADO DE LA PACIENTE SE CONSIDERA VIABLE INCLUIR CONSISTENCIAS SOLIDAS EN SU ALIMENTACION. DEJO ESTABLE, CON ACOMPA?ANTE.

SUGERENCIAS: VIA ORAL PARA TODAS LAS CONSISTENCIAS - SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA.



Profesional: XIMENA CASTRO ALTAMIRANO
CC - 31449786 - T.P 76-2168
Especialidad - FONOAUDIOLOGIA

11:56 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA
*****SEGUIMIENOT POR MEDICINA INTERNA*****

****REPORTE DE CULTIVOS:**

15/07 CULTIVO OSEO TIBIA IZQUIERDA: Enterobacter cloacae MDR
Amicacina<=16S
Amp/Sulbactam>16/8R
Cefazolina>4R
Cefepima>16R
Cefoxitina>16R
Cefuroxima>16R
Ciprofloxacina>2R
Ertapenem>2R
Gentamicina>8R
Imipenem2I
Levofloxacina>4R
Meropenem<=1S
Pip/Tazo<=16S
Tetraciclina>8R
Ticar/A Clav>64R
Tobramicina>8R
Trimet/Sulfa>2/38R

15/07 CULTIVO DE SECRECION DE TIBIA IZQUIERDA #1 Y #2: E. coli MDR
A Nalid?xico>16
Amicacina<=16S
Amp/Sulbactam>16/8
RAmpicilina>16R
Aztreonam>16R
Cefazolina>4N/R
Cefepima>16R
Cefotaxima>32R
Cefoxitina>16R
Ceftazidima8I
Cefuroxima>16R
Ciprofloxacina>2R
Ertapenem>2R
Gentamicina>8R
Imipenem2I
Levofloxacina>4R
Meropenem<=1S
Pip/Tazo<=16S
Tetraciclina>8R
Ticar/A Clav64I
Tobramicina>8R
Trimet/Sulfa>2/38

*****PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR :

1. POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCI?N DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUG?A RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI:

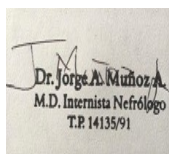
- TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL . (EN PROCESO DE AUTORIZACI?N)

- TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE (EN PROCESO DE AUTORIZACI?N)

2. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA POR:

- OSTEOIMELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA.

- COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO AB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
CC - 76304363 - T.P 14135/91
Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

2020-07-19

12:16 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
 CC: 31924580
 EDAD 55 AÑOS
 FI: 10/JUN/2020
 FIP: 14/JUN/2020
 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744
 COOMEVA EPS

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR
3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACIÓN
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

****TTO AB ACTUAL:**

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 0

****TTO ATB FINALIZADO:**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: COMENTA PASA LA NOCHE EN REGULAR ESTADO DADO DOLOR EN MII, NO DOLOR ABDOMINAL, NO NAUSEAS, NO OTRO SINTOMA.

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE
 PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA}
 SIGNOS VITALES: PA 132/89 MMHG FC: 106 LPM FR: 20 RPM T: 36.5°C STO2 95%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
 C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS
 ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES
 EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
 NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO .GLASGOW:15/15

*****REPORTE DE CARBAPENEMASAS EN CULTIVO DE HUESO DE TIBIA IZQUIERDA TOMADO 15/07: NEGATIVO

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR :

1. POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI:

- TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL ,SIN AUTORIZACION EN EL MOMENTO

- TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACION.

2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. SE COMENTA A MEDICO TRATANTE DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DR JHON JAIRO PEREZ.

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA.

AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, POBRE MODULACION DEL DOLOR, SE REINICIA HIDROMORFONA, RESTO MISMA CONDUCTA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

AFS
Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:17 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
NOTA ACLARATORIA:

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO EN TEJIDOS PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

AFS
Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:32 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI: 10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744
COOMEVA EPS

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACI?N DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACI?N
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

2020-07-20

****TTO AB ACTUAL:**

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 1

****TTO ATB FINALIZADO:**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: REFIERE PASA LA NOCHE EN ACEPTABLE ESTADO, DISMINUCION DE DOLOR EN MII, NO SANGRADOS, NO ALZA TERMICA, NO DISNEA

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE
PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: PA 110/64 MMHG FC: 75 LPM FR: 19 RPM T: 36°C STO2 95%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES
EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO
IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECI?N SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
NEUROL?GICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO .GLASGOW:15/15

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCI?N DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUG?A RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI:

- TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL ,SIN AUTORIZACION EN EL MOMENTO

- TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECION DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegracion HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACION.

2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. SE COMENTA A MEDICO TRATANTE DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DR JHON JAIRO PEREZ QUIEN INDICA POR AHORA SE DEBE ESPERAR 10 DIAS A PARTIR DE LOS ULTIMOS COLGAJOS PARA PODER REALIZAR NUEVO LAVADO + SECUESTRECTOMIA Y ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO OSEO. (FECHA PROBABLE 25/07)

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA.

AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, POBRE MODULACION DEL DOLOR, SE REINICIA HIDROMORFONA, RESTO MISMA CONDUCTA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

AFS
Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:35 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA PREVIA ES REALIZADA POR MEDICO ORTOPEDISTA DENIS EDMON COBO OLIVEROS

EDM

Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:50 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

*****SEGUIMIENOT POR MEDICINA INTERNA*****

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACI?N
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

****TTO AB ACTUAL:**

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 1

***** PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

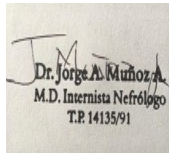
1. POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI:

- TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUJON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL , SIN AUTORIZACION EN EL MOMENTO
- TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACION.

2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. SE COMENTA A MEDICO TRATANTE DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DR JHON JAIRO PEREZ QUIEN INDICA POR AHORA SE DEBE ESPERAR 10 DIAS A PARTIR DE LOS ULTIMOS COLGAJOS PARA PODER REALIZAR NUEVO LAVADO + SECUESTRECTOMIA Y ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO OSEO. (FECHA PROBABLE 25/07)

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA.

AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MODULA BIEN DOLOR, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P. 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

08:23 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

COOMEVA EPS

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACIÓN
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

****TTO AB ACTUAL:**

2020-07-21

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 2

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: REFIERE PASA LA NOCHE EN ACEPTABLE ESTADO, CON DISMINUCION DE DOLOR EN MII, NO SANGRADOS, NO ALZA TERMICA, NO DISNEA

O: ***PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE***

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: PA 115/70 MMHG FC: 87 LPM FR: 18 RPM T: 36.4 °C STO2 95%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES
EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECI?N SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE
NEUROL?GICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO .GLASGOW:15/15

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCI?N DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUG?A RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI:

- 1 TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL , YA AUTORIZADO EN PROCESO DE PROGRAMACION.

- 2 TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACION HASTA QUE SE REALICE PRIMER TIEMPO.

2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. SE COMENTA A MEDICO TRATANTE DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DR JHON JAIRO PEREZ QUIEN INDICA POR AHORA SE DEBE ESPERAR 10 DIAS A PARTIR DE LOS ULTIMOS COLGAJOS PARA PODER REALIZAR NUEVO LAVADO + SECUESTRECTOMIA Y ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO OSEO. (FECHA PROBABLE 25/07)

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA.

AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, A QUIEN POR POBRE POBRE MODULACION DEL DOLOR SE LE REINICIA HIDROMORFONA CON MEJORIA, CONTINUA IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:18 ximcasal - XIMENA CASTRO ALTAMIRANO

ESPECIALIDAD: FONOAUDIOLOGIA

PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, ESTABLE SEGUN CUADRO CLINICO, BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO. PREVIO LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A REALIZAR ATENCION. ENCUENTRO PACIENTE ALERTA AL MEDIO, CON LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO CONSERVADOS, TOLERANDO VIA ORAL PARA TODAS LAS CONSISTENCIAS, SIN SIGNOS DE BRONCOASPIRACION NI EMESIS ASOCIADA, LOGRANDO INGESTA SUFICIENTE. PERSONAL ASISTENCIAL REFIERE QUE HA PRESENTADO SIGNOS DE RGE ASOCIADOS A MAL MANEJO POSTURAL ANTE LO CUAL SE EXPLICA A LA PACIENTE MEDIDAS ANTIREFLUJO BASICAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. DEJO ESTABLE, SIN ACOMPA?ANTE. SE CIERRA INTERCONSULTA.


Ximena Castro Altamirano
Fonoaudiología
Rég. 7642168

Profesional: XIMENA CASTRO ALTAMIRANO

CC - 31449786 - T.P 76-2168

Especialidad - FONOAUDIOLOGIA

10:41 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744
COOMEVA EPS

2020-07-22

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 3

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE , CON DOLOR EN MII CONTROLADO, NO SANGRADOS, NO ALZA TERMICA, NO DISNEA

O: ***PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE****

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: PA 120/70 MMHG FC: 83 LPM FR: 18 RPM T: 36.4 ?C STO2 95%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES

EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECI?N SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE.

NEUROL?GICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO .GLASGOW:15/15

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCION DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUG?A RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI:

- 1 TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL , YA AUTORIZADO EN PROCESO DE PROGRAMACION.

- 2 TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECION DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegracion HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACION HASTA QUE SE REALICE PRIMER TIEMPO.

2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS DIA 2 , INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. SE CONTINUA CON IGUALMANEJO (ESPERAR 10 DIAS A PARTIR DE LOS ULTIMOS COLGAJOS PARA PODER REALIZAR NUEVO LAVADO + SECUESTRECTOMIA Y ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO OSEO). (FECHA PROBABLE 25/07)

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA.

AL MOMENTO PACIENTE EN ESTABLESCONDICIONES GENERALES, EN MANEJO DEL DOLOR POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO , PROGRAMACION DE LAVADO MAS CAMBIO DE VAC EL DIA DE MA?ANA , SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:15 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 AÑOS
FI: 10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744
COOMEVA EPS

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ
- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
- POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)
- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

****TTO ATB ACTUAL:**

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 4

****TTO ATB FINALIZADO:**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: PASA BUENA NOCHE, NO DOLOR EN MII, NO SANGRADOS EN VENDAJES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERA VIA ORAL, MICCCION Y DEPOSICIONES (+)

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR AL PACIENTE
PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: PA: 130/86 MMHG FC: 102 LPM FR: 20 RPM T: 36.5°C STO2 92%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS
C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES
EXT: MID MUJON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUJON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE.
NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO .GLASGOW: 15/15

*****REPORTE DE LABORATORIOS*****

23/07

HEMOGRAMA: HB 11.9 HTO 37.3 LEUC 8.600 %N 65.4 %L 21 PLAQ 438.000
TP 16.9 INR 1.24 TPT 38.6

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCI?N DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUG?A RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI:

- 1 TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL , YA AUTORIZADO (PROGRAMADO TENTATIVAMENTE PARA EL DIA 25/07/2020)

- 2 TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACION HASTA QUE SE REALICE PRIMER TIEMPO.

2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. SE SOLICITA A MEDICO TRATANTE DR PEREZ: EN EVENTO QUIRURGICO DEL 25/07/2020 TOMAR MUESTRA DE TEJIDO OSEO PARA ENVIAR A CULTIVAR Y DEFINIR TIEMPO DE AB.

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA.

LABORATORIO DE CONTROL DE HOY: HEMOGRAMA SIN ANEMIA, NO LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, PLAQUETAS NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. AL MOMENTO PACIENTE EN ESTABLE. CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

14:12 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

****SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA*****

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCI?N DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUG?A RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI:

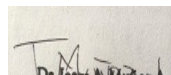
- 1 TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL , YA AUTORIZADO (PROGRAMADO TENTATIVAMENTE PARA EL DIA 25/07/2020)

- 2 TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACION HASTA QUE SE REALICE PRIMER TIEMPO.

2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. SE SOLICITA A MEDICO TRATANTE DR PEREZ: EN EVENTO QUIRURGICO DEL 25/07/2020 TOMAR MUESTRA DE TEJIDO OSEO PARA ENVIAR A CULTIVAR Y DEFINIR TIEMPO DE AB.

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA.

LABORATORIO DE CONTROL DE HOY: HEMOGRAMA SIN ANEMIA, NO LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, PLAQUETAS NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. AL MOMENTO PACIENTE EN ESTABLE. CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.


Dr. Jorge A. Muñoz A.
M.D. Internista Nefrólogo
T.P. 14135/91

Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

08:59 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

COOMEVA EPS

2020-07-24

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MII

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 5

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: PASA BUENA NOCHE, NO DOLOR EN MII, NO SANGRADOS EN VENDAJES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERA VIA ORAL, MICCCION Y DEPOSICIONES (+)

O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR AL PACIENTE***

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 123/86 MMHG, FC: 89LXM,FR: 19RXM, SA02: 99%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES

EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO

IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE.

NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO .GLASGOW:15/15

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES SE REALIZO AMPUTACIÓN AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO AHORA CURSANDO CON :

.OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. CUENTA CON CONDUCTA DEFINIDA POR CX RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRÚRGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ASI:

- PRIMER TIEMPO EN PIERNA IZQUIERDA (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑON DE TALÓN SE APLICARA TUTOR ILIZAROV PROGRAMADO CON FECHA TENTATIVA PARA MAYANA 25/07 ; NO SE HABIA REALIZADO HASTA EL MOMENTO DADO ESPERAR A MAYOR INTEGRACIÓN DE INJERTOS REALIZADO EN DEFECTO DE COBERTURA MASIVO. ES ESTE EVENTO QUIRÚRGICO SE REALIZARA TOMA DE CULTIVOS PARA REALIZAR SEGUIMIENTO DE OSTEOMIELITIS.

- SEGUNDO TIEMPO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA, SE REALIZARA PRÓTESIS DE OSTEointegración HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE (SE REALIZARA POSTERIOR A REALIZACIÓN DE 1 TIEMPO YA DESCRITO)

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE , MUY MAL MANEJO DE DOLOR (SE SOSPECHA SD DE MIEMBRO FANTASMA, POR LO QUE SE INDICA VALORACIÓN POR ANESTESIOLOGIA)

NO SIGNOS DE SIRS CLÍNICO O PARACLINICO , CURSA CON COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB,SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLÍNICA. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.

Humberto Alejandro Obando
Ortopedia y Traumatología
Univalle
C.C. 87217725

Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO
CC - 87217725 - T.P. 87217725
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:48 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA
****SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA*****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 AÑOS

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES EN MANEJO COJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, HA REQUERIDO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRÚRGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES (YA DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA) EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD POR :

. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIÓTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA Y PARACLÍNICA. SE SOLICITA A MEDICO TRATANTE DR PEREZ: EN EVENTO QUIRÚRGICO DEL 25/07/2020 TOMAR MUESTRA DE TEJIDO OSEO PARA ENVIAR A CULTIVAR Y DEFINIR TIEMPO DE AB.

. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLÍNICA.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

Dr. Jorge A. Muñoz A.
M.D. Internista Nefrólogo
T.P. 14135/91

Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
CC - 76304363 - T.P. 14135/91
Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

12:09 alvrolac - ALVARO JOSE ROLDAN ACEVEDO
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

PACIENTE EN EL CONTEXTO DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO CON COMPROMISO DE LOS DOS MIEMBROS INFERIORES, Y QUE HA REQUERIDO AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, Y DEL PIE IZQUIERDO EN PLAN DE MANEJO RECONSTRUCTIVO POR PARTE DEL GRUPO DE ORTOPEDIA, NO SE HA LOGRADO MANEJO DEL DOLOR, Y SOLICITAN VALORACION POR SOSPECHA DE SINDROME DE MIEMBRO FANTASMA.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA SIN DOLOR, REFIERE EPISODIOS AISLADOS DOLOR NO CONTROLADO EVA: 10/10 CERCANOS AL HORARIO DE SU DOSIS DE OPIOIDE, QUE COMENTA URENTE, Y COMO PUNZADAS DE PREDOMINIO EN MUSLO IZQUIERDO, MUÑON Y OCASIONALMENTE EN TOBILLO IZQUIERDO (AMPUTADO)
NIEGA RETENCION URINARIA, COMENTA CONSTIPACION QUE HA SIDO MANEJADA CON BISACODILO, NO PRURITO, NAUSEAS OCASIONALES EN DIAS ANTERIORES, NO ALERGIAS MEDICAMENTOSAS.

ACTUALMENTE RECIBE DE ANALGESIA HIDROMORFONA 0.4 MG CADA 8 HORAS, NO OTRA MEDICACION YA QUE SUSPENDIERON POR REACCION MEDIADA POR EOSINOFILOS. FUNCION RENAL CONSERVADA

A/P: CONSIDERO PACIENTE CON DOLOR QUE POR SUS CARACTERISTICAS ES DE PREDOMINIO RESIDUAL, Y CON COMPONENTE DE MIEMBRO FANTASMA, QUE ACTUALMENTE SE VIENE MANEJANDO SOLO CON OPIOIDE. SUGIERO DEJAR HIDROMORFONA LOS 0.4 MG QUE VIENE RECIBIENDO PERO A INTERVALO DE CADA 6 HORAS, Y REINICIAR ACETAMINOFEN 1 GR CADA 6 U 8 HORAS MAXIMO 4 GR/D, Y CONSIDERAR SI NO LOGRA CONTROL DE EPISODIOS DE DOLOR INICIAR PREGABALINA 75 MG VO CADA 12 HORAS, Y DICLOFENAC 75 MG VO CADA 12 HORAS POR MAXIMO 3 DIAS SIEMPRE VIGILANDO FUNCION RENAL, Y CONTINUANDO LA GASTROPROTECCION.

Alvaro J. Roldán
Médico Anestesiólogo
Univalle
C.C. 6446679

Profesional: ALVARO JOSE ROLDAN ACEVEDO
CC - 6446679 - T.P. 762473/11
Especialidad - ANESTESIOLOGIA

16:41 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
** NOTA MEDICA **

SE ATIENE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE CON AL PARECER CON ZONA DE PRESION EN CARA POSTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO, SE OBSERVA RASH GENERALIZADO SE INDICA INICAR BETEMETASONA + COLTRIMAZOL CADA 8 HORAS. SE CONTINUA SEGUIMIENTO



Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON
CC - 1143842764 - T.P 1143842764
Especialidad - MEDICINA GENERAL

08:28 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 AÑOS
FI: 10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744
COOMEVA EPS

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ
- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
- POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

2020-07-25

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

****TTO ATB ACTUAL:**

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 6

****TTO ATB FINALIZADO:**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: PASA BUENA NOCHE, MEJORIA DEL DOLOR EN MII, NO SANGRADOS EN VENDAJES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERA VIA ORAL, MICCIÓN Y DEPOSICIONES (+)

O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR AL PACIENTE***

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 120/76 MMHG, FC: 75LX/M,FR: 19RX/M, T: 36.4 SA02: 97%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS
C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES
EXT: MID MUJON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUJON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE.
NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW: 15/15

****REPORTE DE PARACLINICOS****
25/07
CLORO: 104 POTASIO: 3.4 SODIO: 131

BUN: 11 CREATININA: 0.3

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES SE REALIZO AMPUTACI?N AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCI?N DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO AHORA EN SEGUIMIENTO POR :

.OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, INDICADO HASTA TENER CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. CUENTA CON CONDUCTA DEFINIDA POR CX RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIR?RGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD AS?:

- PRIMER TIEMPO EN PIERNA IZQUIERDA PROGRAMADO PARA HOY EN DONDE SE REALIZAR? ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU??N DE TAL?N SE APLICARA TUTOR ILIZAROV; ADICIONALMENTE EN CIRUGIA DE HOY SE TOMARAN CULTIVOS OSEOS PARA REALIZAR SEGUIMIENTO DE OSTEOMIELITIS. ATENTOS A LLAMADO DE QUIROFANO

- SEGUNDO TIEMPO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCI?N DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA (EN PROCESO DE AUTORIZACI?N), EL CUAL SE REALIZARA POSTERIOR A PRIMER TIEMPO QUIRURGICO EN MII A REALIZAR HOY.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON MEJORIA EN CONTROL DEL DOLOR, YA CON CONCEPTO DE ANESTESIOLOGIA, SE SEGUIRAN RECOMENDACIONES DE LA ESPECIALIDAD SEG?N DOLOR DE LA PACIENTE. NO SIGNOS DE SIRS CL?NICO O PARACLINICO, CURSA CON COLONIZACI?N DE V?A URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CL?NICA. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:07 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

****SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA*****

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS

REPORTE DE PARACLINICOS
25/07
CLORO: 104 POTASIO: 3.4 SODIO: 131
BUN: 11 CREATININA: 0.3

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA , HA REQUERIDO DE AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCI?N DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUG?A RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD POR :

. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBI?TICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, INDICADO HASTA TENER CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEG?N EVOLUCI?N CL?NICA Y PARACLINICA. EL DIA DE HOY SE TOMARAN CULTIVOS DE CONTROL.

. COLONIZACI?N DE V?A URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CL?NICA.

. TRASTORNO HIDROELECTROL?TICO MIXTO (HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA LEVES): SE REINICIA REPOSICION ORAL DE POTASIO, MANEJO CONSERVADOR PARA HIPONATREMIA, SE CONTINUA SEGUIMIENTO, ELECTROLITOS DE CONTROL EN 48 HORAS.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, SE ADICIONA AMITRIPTILINA A MANEJO, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.



Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
CC - 14638735 - T.P 762600/11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

18:50 juarodsa - JUAN CARLOS RODRIGUEZ SANTOS
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

PTE DE 55 A?OS
CONOCIDA POR EL SERVICIO
POLITRAUMA
OSTEOMELTIS TIBIA IZQUIERDA
COLONIZACIN URINARIA E. COLI BLEE
POP DE AMPUTACION TRANSTIBIAL MID
POP AMPUTACION PIE IZQUIERDO
POP MULTIPLES LAVADOS

ALERGICOS NIEGA

TA 120/80 FC 80 FR20 T 36.5

VIA EREA
AO > 4CM
MALLAMPTI II
DTM 6.5 CM
TORAX NO TIRAJES
PULMONES BIEN VENTILADOS
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS
ABDOMEN Blando
SNC ALERTA
AMPUTACION TRANSTIBIAL MID
AMPUTACION PIE IZQUIERDO

CL 104 K 4.3 NA 131
CR 0.3 BUN 11
HB 11.6

PTE ASA II
AYUNO 8 H
CAPACIDAD FUNCIONAL NO VALORABLE
CIRUGIA ORTOPEDICA DE ALTA COMPLEJIDAD
SE EXPLICA TECNICA ANESTESICA
RIESGOS Y COMPLICACIONES
SE TOMAN MEDIDAS PARA EVITAR CONTAGIO POR COVID TAPABOCAS N 95 - CARETA DE PROTECCION - MASCARA DE PROTECCION - 2 GUANTE
RESERVA DE HEMODERIVADOS
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Juan Carlos Rodríguez, MD.
Anestesiología y Reanimación
C.C. 1.118.283.860 - FUCS



Profesional: JUAN CARLOS RODRIGUEZ SANTOS

CC - 1118283860 - T.P 76141210

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

19:07 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA

NOTA PREQUIRURGICA

PACIENTE CON POLITRAUMA Y CON LESIONES EN TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA

SE LE REALIZARA LAVADO QX Y DESBRIDAMIENTO QX Y COLOCACION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA



Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

CC - 91524615 - T.P 60742/54

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

19:36 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA POP-ORTOPEDIA
ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
55 AÑOS

DIAGNOSTICO:
POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
LESION EN TEJIDOS Blandos DE PIERNA IZQUIERDA
POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLOCACION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (25/7)

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS EL DIA DE HOY ES LLEVADO A CIRUGIA PARA LAVADO + DESB + COLOCACION DE TUTOR ILIZAROV CON FIJACION EXTERNA.

PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE TRASLADA A SALA DE RECUPERACION, SEGUN EVOLUCION Y RECUPERACION SE TRASLADA A SALA DE HOSPITALIZACION.

PLAN:
CURACIONES POR TEO CADA 72HRS
P/ AUT DE CX DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
ANALGESIA
CSV-AVC



	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 - T.P 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
2020-07-26	13:12 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MII -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ ? POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLCACION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECION DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 7 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PASA BUENA NOCHE, MEJORIA DEL DOLOR EN MII, NO SANGRADOS EN VENDAJES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERA VIA ORAL, MICCION Y DEPOSICIONES (+) O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR AL PACIENTE*** ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 117/75 MMHG, FC: 115LXM,FR: 16RXM, T: 36.3 SA02: 96% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUJON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUJON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS, SE OBSERVA TUTOR ILIZAROV. NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, SE REALIZO AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCION DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO AHORA EN SEGUIMIENTO POR: .OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, INDICADO HASTA TENER CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. CUENTA CON CONDUCTA DEFINIDA POR CX RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRÚRGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD AS?: - PRIMER TIEMPO EN PIERNA IZQUIERDA EL CUAL SE REALIZO EL DIA DE AYER SIN COMPLICACIONES, SE DEJO CON TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUJON DE TALON. DEBE CONTINUAR CURACIONES POR TEO CADA 72 HORAS. ADEMÁS TERAPIA FISICA PARA INICIAR APOYO SOBRE TUTOR Y FORTALECIMIENTO DE MASA MUSCULAR, REQUIERE CAMINADOR PARA TERAPIAS. SE SOLICITA RX POP.

POR EL MOMENTO NO REQUIERE DE NUEVAS INTERVENCIONES EN ESTA EXTREMIDAD

- SEGUNDO TIEMPO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCI?N DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA (EN PROCESO DE AUTORIZACI?N).

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, DOLOR CONTROLADO. NO SIGNOS DE SIRS CL?NICO O PARACLINICO, CURSA CON COLONIZACI?N DE V?A URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: TIENE CONCEPTO DE MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CL?NICA. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

07:50 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI: 10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744
COOMEVA EPS

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACI?N DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
? POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLCACION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

****TTO ATB ACTUAL:**

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 8 / 42

****TTO ATB FINALIZADO:**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: PASA BUENA NOCHE, MEJORIA DEL DOLOR EN MII, NO SANGRADOS EN VENDAJES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERA VIA ORAL, MICCI?N Y DEPOSICIONES (+)

O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR AL PACIENTE***

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 198/73 MMHG , FC: 89LXM, FR: 19RXM,S A02: 99%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES

2020-07-27

EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS, SE OBSERVA TUTOR ILIZAROV.
NEUROL?GICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15

*** REPORTE DE LABORATORIOS *****

27/07

CL: 104
K: 3.4
NA: 131

HEMOGRAMA: LEUC: 12.800 NUET: 71.9 % LINF: 18.9 HCTO:31.4 HB: 10.0 PLT: 513

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES CUENTA CON
AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO.

DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA HA REQUERIDOS M?LTIPLES EVENTOS QUIR?RGICOS CON EL FIN DE REALIZAR PROCESO DE RECONSTRUCCI?N Y SALVAMENTE DE EXTREMIDADES, ULTIMO EVENTO REALIZADO EL D?A 25/07 EN MII DONDE SE DEJO TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU?N DE TAL?N. YA CUENTA CON INDICACI?N DE CONTINUAR CURACIONES POR TEO CADA 72 HORAS. ADEMAS TERAPIA F?SICA PARA INICIAR APOYO SOBRE TUTOR Y FORTALECIMIENTO DE MASA MUSCULAR, REQUIERE CAMINADOR PARA TERAPIAS. RADIOGRAFI? DE CONTROL POP CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE TUTOR.

PENDIENTE AUTORIZACI?N POR SU EPS DE SEGUNDO TIEMPO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCI?N DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA

A. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, SE HABIA INDICADO NUEVA TOMA DE CULTIVOS EN TIEMPO QUIR?RGICO DEL 25/07 SIN EMBARGO MEDICO TRATANTE NO LO CONSIDERO PERTINENTE POR LO QUE SE EXTENDERA MANEJO ATB A 42 D?AS POR CULTIVOS PREVIOS Y AL ENCONTRARNOS FRENTE A UNA OSTEOMIELITIS AGUDA POR TIEMPO DE EVOLUCI?N DE LA FRACTURA. SE SUSPENDER? CON PCR NEGATIVA

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON ADECUADA MODULACI?N DE DOLOR, LABORATORIOS DE CONTROL HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS LEVE, ELECTROLITOS CON HIPOKALEMIA (CON REPOSICI?N ORAL DE POTASIO INDICADA POR MEDICINA INTERNA), HIPONATREMIA ASINTOM?TICA (MANEJO CONSERVADOR) SE CONTINUA SEGUIMIENTO , CONTINUA EN AISLAMIENTO ESTRICTO DE CONTACTO POR COLONIZACI?N DE V?A URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.

Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:36 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

****SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA****

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA , EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD POR :

. TRASTORNO HIDROELECTROL?TICO MIXTO (HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA LEVES): HOY POTASIO DE CONTROL EN 3.4 SE CONTINUA RESPOSICION ORAL HASTA POTASIO EN RANGOS DE SEGURIDAD IGUAL O MAYOR A 4 . POTASIO DE CONTROL PARA MA?ANA

. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBI?TICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, POR TRATARSE DE OSTEOMIELITIS AGUDA MANEJO DEBE SER POR 4 SEMANAS.

.COLONIZACI?N DE V?A URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CL?NICA.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
CC - 14638735 - T.P 762600/11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

18:57 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTA?O LERMA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

TERAPIA ENTEROSTOMAL
DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
- 4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
? POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLCACION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

JUSTIFICACION DE LA CURACION

PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCION DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORIA Y REVISIÓN DE PERSONAS HOSPITALIZADAS DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAVOREZCAN LA CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN COMPANIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS YA MENCIONADOS, QUIEN CURSA CON HERIDAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE REQUIERE DE CURACIONES POR NUESTRA ESPECIALIDAD.

HALLAZGO

SE VALORA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO DE ILIZAROV, MAS GRAPAS EN MUÑON, SE OBSERVA INJERTOS DE PIEL EN PROCESO DE ADHESION MAS HERIDAS QUE MIDEN APROXIMADAMENTE 5CM DE DIAMETRO CON BORDES IRREGULARES, TEJIDO DE GRANULACION ROJO, VIABLE, PERMEABLE, SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA/CANTIDAD NO FETIDO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERILESIONAL CON INJERTOS, REFIERE ARDOR Y DOLOR A LA MANIPULACION. SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACION, SE CUBRE CON GASAS MAS VENDAJE.

PLAN

CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO

APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL)

SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIERE AL TEJIDO, APORTA HUMEDAD FOMENTANDO EPITELIZACION CIERRE Y CICATRIZACION DE LA LESION, ES DE FACIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS NI SANGRADO, MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESION Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DAÑA LA PIEL PERILESIONAL NI INTERFIERE EN LOS PROCESOS BIOQUIMICOS DE LA CICATRIZACION.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:

- 1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO
- 2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCION O REINFECCION DE LA HERIDA
- 4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
- 5.PREVENIR NUEVAS LESIONES
- 6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
- 7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION
8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA.

TERAPIA ENTEROSTOMAL

SE ATIENDE LLAMADO DE JEFE DE ENFERMERIA EL CUAL SOLICITA APOSITO DE PREVENCION (ALLEVYN) POR ZONA DE PRESION EN REGION SACRA.

REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS:

COLOCAR SABANA DE MOVIMIENTO

CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS (REALIZAR TARJETA CON HORARIO)

USO DE ALMOHADAS O ALMOHADILLAS DE SEMILLAS

NO APLICAR PASTAS BLANCAS DE ALMIPRO

HIDRATAR Y HUMECTAR LA PIEL

MANTENER PIEL LIMPIA Y SECA.

CAMBIO DE PAÑAL CADA VEZ QUE SE REQUIERA

Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA

CC - 29110171 - T.P 18821

Especialidad - ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

07:39 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

COOMEVA EPS

2020-07-28

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

--POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
? POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLCACION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. HIPOKALEMIA RESULETA

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 9 / 42

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE ESTABLE, DOLOR CONTROLADO, NO ALZAS TERMICAS U OTROS SÍNTOMAS.

O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR AL PACIENTE***

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 130/78 MMHG, FC:89LXM,FR:19RXM, SAO2: 99%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES

EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO

IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS, SE OBSERVA TUTOR ILIZAROV.

NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15

*** REPORTE DE IMAGENES ***

27/07

RADIOGRAFÍA DE PIERNA IZQUIERDA:

HALLAZGOS:

Se tomaron proyecciones AP y lateral, observando:

Estudio con marcada limitación técnica por presentar elemento de fijación externa.

Estructuras óseas evaluadas presentan densidad, contornos y patrón trabecular normal.

No se observan lesiones líticas o blásticas.

Hay cambios postquirúrgicos en la metafisis distal de tibia y peron? correlacionar con antecedentes.

DR. DANIEL MUÑOZ

MD. RADIOLOGO

R.M. 0018/10

*** REPORTE DE LABORATORIOS ***

28/07

K:3.8

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES CUENTA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO.

. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS A COMPLETAR 42 DIAS POR TRATARSE DE INFECCION AGUDA INDICADO POR MEDICINA INTERNA.

DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA HA REQUERIDOS MÚLTIPLES EVENTOS QUIRÚRGICOS CON EL FIN DE REALIZAR PROCESO DE RECONSTRUCCION Y SALVAMENTO DE EXTREMIDADES, ULTIMO EVENTO REALIZADO EL DÍA 25/07 EN MII DONDE SE DEJO TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑEQUE DE TALÓN; SE DESTAPO HERIDA QUIRÚRGICA POR EL SERVICIO DE TERAPIA ENTORSTOMAL AYER 27/07 SE OBSERVA LIMPIA, NO SIGNOS DE INFECCION, COLGAJOS HASTA EL MOMENTO CON ADECUADA INTEGRACION. CONTINUAR CURACIONES SEGUN INDICACION DE ESPECIALIDAD TRATANTE CADA 72 HORAS Y TERAPIA FÍSICA (PUEDE APOYAR SOBRE EL TUTOR, SE DEBE REALIZAR FORTALECIMIENTO MUSCULAR)

- AHORA EN ESPERA DE AUTORIZACION POR SU EPS DE SEGUNDO TIEMPO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES)

. HIPOKALEMIA RESUELTA: HOY POTASIO DE 3.8 SE CONTINUA RESPOSICION ORAL POR INDICACION DE MEDICINA INTERNA HASTA POTASIO EN RANGOS DE SEGURIDAD IGUAL O MAYOR A 4.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON ADECUADA MODULACION DE DOLOR, CONDUCTAS DESCRITAS, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO DESCRITO. AISLAMIENTO DE CONTACTO POR R COLONIZACION DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

AFS
Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:37 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

****SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD POR:

. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO (HIPOKALEMIA RESUELTA/ HIPONATREMIA ASINTOMATICA QUE NO REQUIERE MANEJO O ESTUDIOS ADICIONALES): HOY CON POTASIO DE CONTROL EN 3.8 SE LLEVARA A RANGOS DE SEGURIDAD IGUAL MAYOR A 4. PENDIENTE TOMA DE UN NUEVO CONTROL PARA EL 29/07

. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, POR TRATARSE DE OSTEOMIELITIS AGUDA MANEJO DEBE SER POR 4 SEMANAS. HOY DIA 9/42.

.COLONIZACION DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: EN CONSENSO CON INFECTOLOGIA SE CONCLUYO PACIENTE NO REQUIERE MANEJO ATB.PERO SI AISLAMIENTO DE CONTACTO. AL MOMENTO ESTABLE, NO SIRS CLINICO O PARACLINICO.

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

Juan Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14638735
R.M. 76260011

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

08:37 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438/3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MII

- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

- 4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A

2020-07-29

REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES

- GASTROPATIA EROSIVA LEVE

- DUODENITIS EROSIVA LEVE

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO

- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE

- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR

- 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 10 / 42

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: PASA BUENA NOCHE, REFIERE ADECUADA MODULACION DEL DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, NO HA PRESENTADO DIFICULTAD RESPIRATORIA

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE VALORA PACIENTE

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PA: 119/83 MMHG FC: 111 LPM FR: 20 RPM T: 36.2°C STO2 91% FIO2 21%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES

EXT: MID MUJON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MUJON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS.

NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW: 15/15

REPORTE DE LABORATORIOS

29/07

POTASIO SERICO: 3.5

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIERE AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO:

1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS A COMPLETAR 42 DIAS, HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUJON DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACION, CONTINUA CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL Y TERAPIA FISICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR).

3. EN PROCESO DE AUTORIZACION POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCION DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD)

4. CONTROL DE POTASIO DE HOY EN LIMITE INFERIOR, SE CONTINUAR POTASIO ORAL HASTA TENER NIVEL DE SEGURIDAD (IGUAL O MAYOR 4), CONTROL DE POTASIO SERICO (31/07).

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, MODULA DOLOR, NO MODULA SIRS, CONTINUA TERAPIA INDICADA + AISLAMIENTO DE CONTACTO. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.


Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

CC - 91524615 - T.P 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:10 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

SEGUIMINEOT POR MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
- POP L + D + CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
- POP L + D + CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECI?N TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 10 / 42

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRI? AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO:

1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS A COMPLETAR 42 DIAS, HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

2. CONTROL DE POTASIO DE HOY EN LIMITE INFERIOR, SE CONTINUAR POTASIO ORAL HASTA TENER NIVEL DE SEGURIDAD (IGUAL O MAYOR 4), CONTROL DE POTASIO SERICO (31/07).

AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, MODULA DOLOR, NO MODULA SIRS, CONTINUA TERAPIA INDICADA + AISLAMIENTO DE CONTACTO. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.


Juan Jacobo Padilla Garrido
C.C. 1463735
E.M. 7120211

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

09:10 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

2020-07-30

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECI?N TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 11 / 42

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: DISMINUCION CONSIDERABLE DE DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, TOLERA VIA ORAL

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: PA: 108/73 MMHG FC: 112 LPM FR: 18 RPM T: 36.5C STO2 93%

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES

EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS.

NEUROL?GICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15

REPORTE DE LABORATORIOS

30/07

POTASIO SERICO 3.70

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRI? AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO:

1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS A COMPLETAR 42 DIAS, HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, CONTINUA CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL Y TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR).

3. EN PROCESO DE AUTORIZACI?N POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCI?N DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD)

4. CONTROL DE POTASIO 3.7, SE CONTINUAR POTASIO ORAL HASTA TENER NIVEL DE SEGURIDAD (IGUAL O MAYOR 4), CONTROL DE POTASIO SERICO (01/08).

AL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MODULA DOLOR, NO MODULA SIRS, CONTINUA TERAPIA INDICADA + AISLAMIENTO DE CONTACTO. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.



Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:22 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

SEGUIMINETO POR MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECION DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 11 / 42

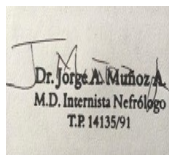
**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIERE AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO:

1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS A COMPLETAR 42 DIAS, HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.
2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUJER DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACION, CONTINUA CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL Y TERAPIA FISICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR).
3. EN PROCESO DE AUTORIZACION POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCION DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD)
4. CONTROL DE POTASIO 3.7, SE CONTINUAR POTASIO ORAL HASTA TENER NIVEL DE SEGURIDAD (IGUAL O MAYOR 4), CONTROL DE POTASIO SERICO (01/08).

AL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MODULA DOLOR, NO MODULA SIRS, CONTINUA TERAPIA INDICADA + AISLAMIENTO DE CONTACTO. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

13:21 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

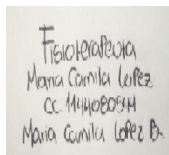
9:40 AM
FISIOTERAPIA FISICA MAIANA

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, LA ENCUENTRO EN CAMA, DESPIERTA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, ALERTA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCARDICO, PRESENTA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE.

PLAN FISIOTRAPEUTICO:

- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN CAMA.
- MONITORIA HEMODINAMICA.
- SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA ASISTIDA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.
- SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO.
- BOMBEO CIRCULATORIO.
- ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS.

PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.



Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544 - T.P 1144080544

Especialidad - FISIOTERAPIA

15:15 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

TERAPIA ENTEROSTOMAL

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

JUSTIFICACION DE LA CURACION

PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCION DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORIA Y REVISION DE PERSONAS HOSPITALIZADAS DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAVOREZCAN LA CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS YA MENCIONADOS, QUIEN CURSA CON HERIDAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE REQUIERE DE CURACIONES POR NUESTRA ESPECIALIDAD.

HALLAZGO

SE EVIDENCIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO DE ILIZAROV, MAS GRAPAS EN MUÑON, SE OBSERVA INJERTOS DE PIEL EN PROCESO DE ADHESION MAS HERIDAS CON BORDES IRREGULARES, TEJIDO DE GRANULACION ROJO, VIABLE, PERMEABLE, EXUDADO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERILESIONAL LACERADA, REFIERE ARDOR Y DOLOR A LA MANIPULACION. SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACION, SE CUBRE CON GASAS MAS VENDAJE.

PLAN

CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO

APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL)

SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIERE AL TEJIDO, APORTA HUMEDAD FOMENTANDO EPITELIZACION CIERRE Y CIATRIZACION DE LA LESION, ES DE FACIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS NI SANGRADO. MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESION Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DAÑA LA PIEL PERILESIONAL NI INTERFIERE EN LOS PROCESOS BIOQUIMICOS DE LA CICATRIZACION.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:

1. FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO
2. ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCION O REINFECCION DE LA HERIDA
4. PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
5. PREVENIR NUEVAS LESIONES
6. PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
7. FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION
8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA.

TERAPIA ENTEROSTOMAL

SE ATIENDE LLAMADO DE JEFE DE ENFERMERIA EL CUAL SOLICITA APOSITO DE PREVENCIÓN (ALLEVYN) POR ZONA DE PRESION EN REGION SACRA.

REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS:

COLOCAR SABANA DE MOVIMIENTO

CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS (REALIZAR TARJETA CON HORARIO)

USO DE ALMOHADAS O ALMOHADILLAS DE SEMILLAS

NO APLICAR PASTAS BLANCAS DE ALMIPRO
HIDRATAR Y HUMECTAR LA PIEL
MANTENER PIEL LIMPIA Y SECA.
CAMBIO DE PA?AL CADA VEZ QUE SE REQUIERA



Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA

CC - 29110171 - T.P 18821

Especialidad - ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

09:17 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

COOMEVA EPS

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

****TTO ATB ACTUAL:**

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DÍA: 12 / 42

****TTO ATB FINALIZADO:**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

S: PASA BUENA NOCHE, NO DOLOR EN MII, COMENTA PERSONAL DE ENFERMERIA PACIENTE NO MANTIENE CAMBIOS DE POSICION

O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: PA: 128/71 MMHG FC: 109 LPM FR: 19 RPM T: 36.6?C STO2 92%

C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES

EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS.

PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO

NEUROL?GICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW: 15/15

2020-07-31

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIERE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO:

1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS A COMPLETAR 42 DIAS, HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS CLINICO, NI PARACLINICO, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.
2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑOZ DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, CONTINUA TERAPIA FÍSICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR).
3. EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACIÓN DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD) SE RECIBE SOLICITUD DE MÉDICO TRATANTE DR PEREZ QUIEN INDICA TOMA DE TAC CON RECONSTRUCCIÓN 3D DE PIERNA DERECHA.
4. CONTROL DE POTASIO 3.7, SE CONTINUA POTASIO ORAL HASTA TENER NIVEL DE SEGURIDAD (IGUAL O MAYOR 4), CONTROL DE POTASIO SERICO (01/08).
5. ZONA DE PRESIÓN EN REGIÓN SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, SE INSISTE A LA PACIENTE EN MANTENER CAMBIOS DE POSICIÓN.

AL MOMENTO PACIENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, MODULA DOLOR, NO MODULA SIRS, CONTINUA TERAPIA INDICADA + AISLAMIENTO DE CONTACTO. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.



Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO

CC - 87217725 - T.P 87217725

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

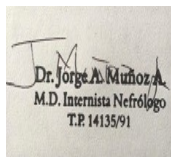
11:27 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
EDAD: 55 AÑOS

PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIERE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO:

1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS A COMPLETAR 42 DIAS, HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS CLINICO, NI PARACLINICO, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.
2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑOZ DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, CONTINUA TERAPIA FÍSICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR).
3. EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACIÓN DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD) SE RECIBE SOLICITUD DE MÉDICO TRATANTE DR PEREZ QUIEN INDICA TOMA DE TAC CON RECONSTRUCCIÓN 3D DE PIERNA DERECHA.
4. CONTROL DE POTASIO 3.7, SE CONTINUA POTASIO ORAL HASTA TENER NIVEL DE SEGURIDAD (IGUAL O MAYOR 4), CONTROL DE POTASIO SERICO (01/08).
5. ZONA DE PRESIÓN EN REGIÓN SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, SE INSISTE A LA PACIENTE EN MANTENER CAMBIOS DE POSICIÓN.

AL MOMENTO PACIENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, MODULA DOLOR, NO MODULA SIRS, CONTINUA TERAPIA INDICADA + AISLAMIENTO DE CONTACTO. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

14:28 adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ
ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA

NUTRICION
PACIENTE DE 55 AÑOS LA CUAL FUE HOSPITALIZADA.
DIAGNOSTICO;
- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHA CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.

- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

ANTROPOMETRIA:

PESO AJUSTADO: 69KG.

PARACLINICO: 01-JUL RELACION ALBUMINA GLOBULINA 0.62 PROTEINAS TOTALES 4.7 ALBUMINA 1.80 POTASIO 4.3 TP 18.3 INR 1.34 TPT 42.5

CONTROL METABOLICO:

GLUCOMETRIA: 99MG/DL.

ANALISIS:

PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE DISMINUCION DE LA INGESTA POR DIFICULTAD EN LA INGESTION DE NUTRIENTES POR LO ANTERIOR SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACION ENTERAL MEDIANTE VIA ORAL CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONAL DE LA PACIENTE CON DIFICULTAD PARA INTERIR LA TOTALIDAD DEL APORTE TOTAL DE NUTRIENTES. EN EL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN LA HOSPITALIZACION.

EVOLUCION: 31/07/2020. PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE MENCIONADO ANTERIORMENTE CON BUENA TOLERANCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL , CON GLUCEMIAS DENTRO DE PARÁMETROS DE NORMALIDAD POR LO CUAL SE LE RECOMIENDA CONTINUAR CON RECOMENDACIONES NUTRICIONALES REALIZADAS POR TRADICIONISTA CLINICO CON EL FIN DE DISMINUIR EL RIESGO DE MALNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA A NIVEL INTRAHOSPITALARIO

TRATAMIENTO:

SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA

SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 23 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 46 UNIDADES.

Adan Torres Lopez
Nutricionista
U. Menemian
2020-08-01

Profesional: ADAN TORRES LOPEZ

CC - 1047436285 - T.P 05234

Especialidad - NUTRICION Y DIETETICA

14:54 lizfonos - LIZ MARCELA FONSECA OSPINA

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

9:50 A.M.

FISIOTERAPIA T. FISICA, JORNADA MAÑANA.

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD, GENERO FEMENINO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANTOADOS EN HISTORIA CLINICA, EN CONTEXTO DE TRAUMATISMO SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, ENCUENTRO EN CAMA, DECUBITO SUPINO, DESPIERTO, ALERTA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD LIMITADOS EN LA FLEXO -EXTENSION DE RODILLA IZQUIERDA, PRESENTA TUTOR EXTERNO ILIZAROV EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR 3/5, PACIENTE REQUIERE AYUDA PARA REALIZAR SUS TRASLADOS.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- POSICIONAMIENTO EN SEDENTE A BORDE DE CAMA.
- FORTALECIMIENTO DE PARAVERTEBRALES Y ZONA ABDOMINAL.
- MOVILIZACION ACTIVO -ASISTIDA EN FLEXO EXTENSION DE RODILLA IZQUIERDA.
- DESCARGAS DE PESO.
- PACIENTE QUE DURANTE LA SESION SE TORNA DIAFORETICA, MAREADA DEBIDO A HIOPTENSION ORTOSTATICA, SE DEJA NUEVAMENTE EN CAMA EN POSICION TRENDELEMBURG.
- SE DAN RECOMENDACIONES A FAMILIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER SENTADA Y REALIZAR LOS CAMBIOS DE POSICION, REFIEREN ENTENDER.
- SE SUSPENDE SESION, EL DIA DE MAÑANA SE REALIZARA LA BIPEDESTACION CON APOYO DE CAMINADOR.

PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Liz Fonseca O.
cc 1111806831
Fisioterapeuta

Profesional: LIZ MARCELA FONSECA OSPINA

CC - 1111806831 - T.P 1111806831

Especialidad - FISIOTERAPIA

08:28 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

2020-08-01

3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MII

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISTI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHES 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECCION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 13 / 42

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

S: REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE,SIN DOLOR, FIEBRE NI DISNEA. TOLERA VIA ORAL SIN EMESIS.

O: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFBERIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE

SIGNOS VITALES: PA: 129/81 MMHG FC: 104 LPM FR: 19 RPM T: 36.6?C STO2 94%

C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES

EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS.

PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO

NEUROL?GICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15

PARACLINICOS: 1/08/2020 POTASIO SERICO 4.1

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRI? AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO:

1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 13 PARA COMPLETAR 42 DIAS, HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS CLINICO, NI PARACLINICO, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR).

3. EN PROCESO DE AUTORIZACI?N POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCI?N DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD) SE RECIBE SOLICITUD DE MEDICO TRATANTE DR PEREZ QUIEN INDICA TOMA DE TAC CON RECONSTRUCCION 3D DE PIERNA DERECHA EN PROCESO DE REPORTE.

4. CONTROL DE POTASIO 4.1, POR LO QUE SE SUSPENDE REPOSICION ORAL.

5. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, SE INSISTE A LA PACIENTE EN MANTENER CAMBIOS DE POSICION.

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MU?ON CUBIERTO POR APOSITOS ESTERILES LIMPIOS SIN SECRECIONES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR ILIZAROV Y MU?ON A NIVEL DE TOBILLO CON APOSITOS Y VENDAJES LIMPIOS, POR LO ANTERIOR PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL
CC - 71380081 - T.P 52051

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:05 marferve - MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

****NOTA MEDICA****

SE SOLICITAN REACTANTES DE FASE AGUDA CONTROL



Maria A. Fernandez
MEDICO GENERAL
P.M. 1140852880
U. LAURE

Profesional: MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA
CC - 1140852880 - T.P 1140852880

Especialidad - MEDICINA GENERAL

07:52 marferve - MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
****REPORTE IMAGENES****

CT DE PIERNA DERECHA CON RECONSTRUCCION 3D del 01.08.2020:

Amputaci?n de la pierna a partir del tercio distal de la di?fisis con un mu??n ?seo sin alteraciones tanto en la tibia como en la f?bula.
El resto de la estructuras ?sea visualizada est? conservada.
Hay un peque?o osteocondroma en el tercio proximal de la tibia.
Discretos cambios degenerativos en la articulaci?n de la rodilla.
Edema en los tejidos blandos del tercio distal de la pierna.
No se observan signos que sugieran colecci?n en el interior de los tejidos blandos.

OPINION

1. AMPUTACI?N DEL TERCIO DISTAL DE LA PIERNA.
2. EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS.
3. NO HAY ALTERACIONES EN EL MU??N ?SEO.



Maria A. Fernandez
MEDICO GENERAL
P.M. 1140852880
U. LAURE

Profesional: MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA
CC - 1140852880 - T.P 1140852880

Especialidad - MEDICINA GENERAL

2020-08-02

09:28 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI: 10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744
COOMEVA EPS

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

- 4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
 -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
 -- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
 -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
 -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
 -- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECI?N TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 14 / 42

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

S: REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA.

O: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFBERIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE
 SIGNOS VITALES: PA: 126/86 MMHG FC: 108 LPM FR: 18 RPM T: 36.6°C STO2 92%

C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS
 C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS
 ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
 EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS.
 PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO
 NEUROL?GICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIR? AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO:

1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 14 PARA COMPLETAR 42 DIAS, HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS CLINICO, NI PARACLINICO, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTEALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR).

3. EN PROCESO DE AUTORIZACI?N POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCI?N DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD).

4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, SE INSISTE A LA PACIENTE EN MANTENER CAMBIOS DE POSICION.

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MU?ON CUBIERTO POR APOSITOS ESTERILES LIMPIOS SIN SECRECIONES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR ILIZAROV Y MU?ON A NIVEL DE TOBILLO CON APOSITOS Y VENDAJES LIMPIOS, EN PROCESO DE REPORTE DE PARACLINICOS CONTROL, POR LO ANTERIOR PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.


 Andrés E. Sánchez Ch.
 Ortopedia y Traumatología
 RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

09:51 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

*****VALROAICON ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*****

2020-08-03

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
 CC: 31924580
 EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020
 FIP: 14/JUN/2020
 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744
 COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

- 4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

- 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

- 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

- 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ
- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECCION DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECCION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 15/ 42

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

S:

PACIENTE REFIERE PASAR LANOCH EN ACPETABLES CONDICIONES PERO CON LEVE DOLOR EN HERIDAS POSQUIRURGICAS, RESTO SIN EVENTUALIDADES NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA.

O:

ENCUENTRO A PACIENTE EN CAMA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , AFBERIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE HERIDAS QUIRURGICAS SIN SANGRADO NI INFECCIONACTIVA , NO HAY SIGNOS DE SIRS O SEPSIS .

SIGNOS VITALES: PA: 105/73 MMHG FC: 103 LPM FR: 19 RPM T: 36.7°C STO2 92%

C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES

EXT: MID MUON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MUON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS.

PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO

NEUROLGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15

PARALINICOS :

03/08/2020

HEMOGLOBINA10.3 HEMATOCRITO31.5 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS655 RECUENTO DE LEUCOCITOS7.80NEUTROFILOS %54.7 LINFOCITOS %27.0NEUTROFILOS Abs4.25 LINFOCITOS Abs2.10 PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA1.30

ANALISIS

PACIENTE FEMENINA DE 55 AOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION ENCONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIERE AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS :

1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 15 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN ORDEN DE INFECTOLOGIA , HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS CLINICO, NI PARACLINICO, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA PARA COMPLETAR ANTIBIOTICOTERAPIA

2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUON DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACION, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO

ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA TERAPIA FÍSICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) , REFIERE LEVE DOLOR DE LA ZONA PERO SE HA ADMINISTRADO EN MÚLTIPLES OCAÍCONES HIDROMORFONA Y REFIERE AUN NO CONTINUAR CON LEVE DOLOR A PESAR DE ESTE POR TANTO SE HACE REFORZAMIENTO DE ANALGESIA .

3. EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACIÓN DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD, AUN NOTENEMOS RESPUESTA POR PARTE DE EPS .

4. ZONA DE PRESIÓN EN REGIÓN SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, SE INSISTE A LA PACIENTE EN MANTENER CAMBIOS DE POSICIÓN.

PACIENTE AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE , AFEBRIL HIDRATADA TOELRANDO LA VÍA ORAL, COMPLETANDO MANEJO ANTIBIÓTICO , SE ENCUENTRA PENDIENTE VALORACIÓN POR CX RECONSTRUCTIVA CON TOMOGRAFÍA EN RECONSTRUCCIONES 3D PARA DEFINIR VÍA DE INGRESO EN SEGUNDO TIEMPO RECONSTRUCTIVO , PARALÍNICOS DEL DÍA DE HOY EVIDENCIAN LEVE ANEMIA DE 10.3 RESTO DE HEMOGRAMA NORMAL PCR NEGATIVA , EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MUÑO CUBIERTO POR APOSITOS ESTÉRILES LIMPIOS SIN SECRECIONES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR ILIZAROV Y MUÑO A NIVEL DE TOBILLO CON APOSITOS Y VENDAJES , POR LO ANTERIOR PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84

Especialidad - TRAUMATOLOGÍA-ORTOPEDIA

14:09 jormunac - JORGE ALBERTO MUÑOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGÍA

*****VALORACIÓN MEDICINA INTERNA *****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438/3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSIÓN COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACIÓN)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACIÓN PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

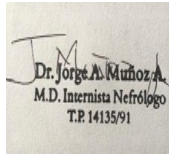
-- POP L + D + CURETAGE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAGE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACIÓN EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

PACIENTE AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE , AFEBRIL HIDRATADA TOELRANDO LA VÍA ORAL, COMPLETANDO MANEJO ANTIBIÓTICO , SE ENCUENTRA PENDIENTE VALORACIÓN POR CX RECONSTRUCTIVA CON TOMOGRAFÍA EN RECONSTRUCCIONES 3D PARA DEFINIR VÍA DE INGRESO EN SEGUNDO TIEMPO RECONSTRUCTIVO , PARALÍNICOS DEL DÍA DE HOY EVIDENCIAN LEVE ANEMIA DE 10.3 RESTO DE HEMOGRAMA NORMAL PCR NEGATIVA , EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MUÑO CUBIERTO POR APOSITOS ESTÉRILES LIMPIOS SIN SECRECIONES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR ILIZAROV Y MUÑO A NIVEL DE TOBILLO CON APOSITOS Y VENDAJES , SE CONTINUA VIGILANCIA CLÍNICA PARA COMPLETAR ANTIBIOTICOTERAPIA , REFIERE LEVE DOLOR DE LA ZONA PERO SE HA ADMINISTRADO EN MÚLTIPLES OCAÍCONES HIDROMORFONA Y REFIERE AUN NO CONTINUAR CON LEVE DOLOR A PESAR DE ESTE POR TANTO SE HACE REFORZAMIENTO DE ANALGESIA . EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración POR LO ANTERIOR PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
CC - 76304363 - T.P. 14135/91
Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

16:32 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

TERAPIA ENTEROSTOMAL
DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISTI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHER 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

JUSTIFICACION DE LA CURACION

PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCI?N DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESOR?A Y REVISI?N DE PERSONAS HOSPITALIZADAS DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAVOREZCAN LA CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO

PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS YA MENCIONADOS, QUIEN CURSA CON HERIDAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE REQUIERE DE CURACIONES POR NUESTRA ESPECIALIDAD CON BUENA EVOLUCION A LA MEJORIA.

HALLAZGO

SE EVIDENCIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO DE ILIZAROV, MAS GRAPAS EN MU?ON, SE OBSERVA INJERTOS DE PIEL EN BUEN PROCESO DE ADHESION MAS HERIDAS CON BORDES DISMINUIDOS DE TAMA?O, TEJIDO DE GRANULACION ROJO EN PROCESO DE EPITELIZACION, VIABLE, PERMEABLE,EXUDADO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERILESIONAL CON LACERACION CICATRIZADA, REFIERE ARDOR Y DOLOR A LA MANIPULACION.SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACION, SE CUBRE CON GASAS MAS VENDAJE.

PLAN

CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO

APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL)

SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIERE AL TEJIDO,APORTA HUEMDAD FOMENTANDO EPITELIZACION CIERRE Y CIATRIZACION DE LA LESION, ES DE FACIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS NI SANGRADO, MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESI?N Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DA?A LA PIEL PERILESIONAL NI INTERFIERE EN LOS PROCESOS BIOQU?MICOS DE LA CICATRIZACI?N.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:

- 1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO
- 2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCI?N O REINFECCI?N DE LA HERIDA
- 4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
- 5.PREVENIR NUEVAS LESIONES
- 6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
- 7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION
8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA.

Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
CC - 29110171 - T.P 18821
Especialidad - ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

08:27 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

*****VALROAICON ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 AÑOS
FI: 10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744
COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 16/ 42

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

S:

PASA LA NOCHE CONCILIENDO EL SUEÑO POR LARGOS PERIODOS DE TIEMPO , MODULANDO MEJOR EL DOLOR NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA, DEPOSICIONES Y DIURESIS POSITIVAS

O:

PACIENTE EN CAMA ENACEPTABLES CONDICIONES GENERALES , AFBERIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE , NO HAY SIGNOS DE SIRS O SEPSIS , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIGNOS VITALES ADECUADOS .

SIGNOS VITALES: PA: 125/89 MMHG FC: 113 LPM FR: 19 RPM T: 36.6°C STO2 92%

C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES

EXT: MID MUJON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERIFUNDIDOS, MUJON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS.

PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO

NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15

PARALCINICOS :

NO NUEVOS

ANÁLISIS

2020-08-04

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIERE AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO CON LO SIGUIENTE :

1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 16 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN ORDEN DE INFECTOLOGIA, PACIENTE AL MOMENTO SIN SIGNOS DE SIRS O SEPSIS ,MODULANDO ADECUADAMENTE EL DOLOR , A LA ESPERA DE TERMINACION ANTIBIOTICA

2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUJER DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACION, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA TERAPIA FISICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) , PACIENTE REFIERE EL DIA DE HOY YA MODULA MEJOR DOLOR CON RESPECTO A LOS DEMAS DIAS .

3. EN PROCESO DE AUTORIZACION POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCION DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD, EL DIA DE HOY SE COMENTARA PACIENTE CON REPORTE DE MOGROFIA EN 3D A DR. PEREZ (RECONSTRUCTIVA) PARA DEFINIR CONDUCTA .

4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, SE INSISTE A LA PACIENTE EN MANTENER CAMBIOS DE POSICION , LESION NO SE HA TORNADO MAYOR .

ACTUALMENTE SE ENCUENTRA MODULANDO MEJOR EL DOLOR , ESTABLE , AFEBRIL HIDRATADA TOELRANDO LA VIA ORAL, EN SU MANEJO ANTIBIOTICO DIA 16 , DEBE COMPLETAR 42 SEGUN INFECTOLOGIA , HOY VALORACION POR CX RECONSTRUCTIVA CON TOMOGRAFIA EN RECONSTRUCCIONEN 3D PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR , EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MUJER CUBIERTO POR APOSITOS ESTERILES LIMPIOS SIN SECRECIONES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR ILIZAROV Y MUJER A NIVEL DE TOBILLO CON APOSITOS Y VENDAJES LIMPIOS SIN SIGNOS NI SINTOMAS DE INFECCION NISANGRADO ACTIVO , POR LO ANTERIOR PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:34 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

*****VALORACION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

PACIENTE FEMENINA QUEINSE ENCUENTRA EN MANEJO ANTIBIOTICO HOY DIA 16/42 YA VALORADO POR INFECTOLOGIA , PACIENTE AHORA MODULANDO EL DOLOR ADECUADAMENTE SE ENCUENTRA PENDIENTE CX RECONSTRUCTIVA SDE SEGUNDO TIEMPO PARA MIEMBRO INFERIOR ULTIMOS PARALCINICOS EVIDENCIAN LEVE ANEMIA RESOTO NORMAL, REACTANTES DE FASE AGUDA NEGATIVO SE SOLITA FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS PARA MAÑANA , A LA ESPERA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO



Juan Jacobo Padilla Garrido
C.C. 14638735
T.P. 762600/11

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

15:13 lizfonos - LIZ MARCELA FONSECA OSPINA

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

10:10 A.M.

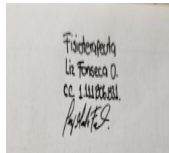
FISIOTERAPIA T. FISICA, JORNADA MA?ANA.

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD, GENERO FEMENINO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANTOADOS EN HISTORIA CLINICA, EN CONTEXTO DE TRAUMATISMO SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, ENCUENTRO EN CAMA, DECUBITO SUPINO, DESPIERTO, ALERTA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD LIMITADOS EN LA FLEXO -EXTENSION DE RODILLA IZQUIERDA, PRESENTA TUTOR EXTERNO ILIZAROV EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR 3/5, PACIENTE REQUIERE AYUDA PARA REALIZAR SUS TRASLADOS.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- POSICIONAMIENTO EN SEDENTE A BORDE DE CAMA.
- FORTALECIMIENTO DE PARAVERTEBRALES Y ZONA ABDOMINAL.
- MOVILIZACION ACTIVO -ASISTIDA EN FLEXO EXTENSION DE RODILLA IZQUIERDA.
- DESCARGAS DE PESO.
- SE REALIZA BIPEDESTACION, PACIENTE NO TOLERA POR LO CUAL SE DEJA NUEVAMENTE EN CAMA.
- SE DAN RECOMENDACIONES A FAMILIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER SENTADA Y REALIZAR LOS CAMBIOS DE POSICION, REFIEREN ENTENDER.

PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.



Liz Marcela Fonseca Ospina
C.C. 1111806831
T.P. 1111806831

Profesional: LIZ MARCELA FONSECA OSPINA

CC - 1111806831 - T.P 1111806831

Especialidad - FISIOTERAPIA

08:49 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744
COOMEVA EPS

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELTIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

ANTECEDENTES:

2020-08-05

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

****CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

****TTO ATB ACTUAL:**

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 17/ 42

****TTO ATB FINALIZADO:**

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

**** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL****

S: REFIERE HABER PASAO BUENA NOCHE, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA, TOLERA VIA ORAL SIN EMESIS.

O: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, APATICA, POCO INTERESADA EN CONVERSACION CON EL ENTREVISTADOR.

SIGNOS VITALES: PA: 125/79 MMHG FC: 118 LPM FR: 17 RPM T: 36.7°C STO2 91%

C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES

EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS.

PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO

NEUROL?GICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW: 15/15

PARACLINICOS: 5/08/2020 CLORO 105 BUN 7 K 3.4 NA 133 CRETA 0.3

AN?LISIS

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIR? AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO CON LO SIGUIENTE :

1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 17 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN ORDEN DE INFECTOLOGIA.

2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, SE INSISTE EN REALIZACION DE TERAPIA F?SICA DIARIAMENTE PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR, SIN EMBARGO PACIENTE APATICA Y POCO INTERESADA EN ESTA, SE INSISTE CON FAMILIAR IMPORTANCIA DE COLABORACION Y APOYO DE SU PARTE.

3. EN PROCESO DE AUTORIZACI?N POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCI?N DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD-).

4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, SE INSISTE A LA PACIENTE EN MANTENER CAMBIOS DE POSICIO , LESION NO SE HA TORNADO MAYOR .

SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. SE RECIBE REPORTE DE PARACLINICOS CONTROL CON FUNCION RENAL NORMAL, SE EVIDENCIA TRASTORNO HIDROELECTROLITICO LEVE TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA. POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

CC - 91524615 - T.P 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:09 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

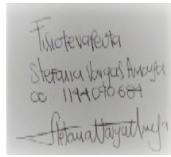
****NOTA MEDICA****

SE REVISAN IMAGENES DE TAC CON RECONSTRUCCION 3D DE PIERNA DERECHA DONDE NO HAY ALTERACIONES EN EL MU?N ?SEO. EL CUAL SE SOLICITO PARA PLENIACION DE ABORDAJE QUIRURGICO. CONTINUA CON IGUAL MANEJO .



Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

	CC - 91524615 - T.P 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA 14:40 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA MEDICINA INTERNA ADARLENY CABRERA S?NCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 A?OS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744 COOMEVA EPS DIAGN?STICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 17/ 42 AN?LISIS PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIR? AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDA QUIEN CURSA CON OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 17 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN ORDEN DE INFECTOLOGIA. SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFBERIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. SE RECIBE REPORTE DE PARACLINCIOS CONTROL CON FUNCION RENAL NORMAL, SE EVIDENCIA TRASTORNO HIDROELECTROLITICO LEVE TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA POR LO QUE SE INDICA REPOSICION ORAL CON ION K. RESTO DE ORDENES IGUALES. CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA.  Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 - T.P 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA 14:59 stevaram - STEFANIA VARGAS AMAYA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA HORA: 10:50AM FISIOTERAPIA FISICA MA?ANA PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOXEMICA, NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIAS PRESENTES SIN SOBREAGREGADOS, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE EN MMII DERECHO , REFIERE DOLOR, MANIFIESTA QUE EL DIA DE AYER TUBO LAVADO EN ZONA QUIRURGICA. INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INSTITUCIONAL MONITORIA RESPIRATORIA SE DIFIERE TERAPIA FISICA POR EL MOMENTO PACIENTE MANIFIESTA DOLOR EN REGION DE MMII, NO DESEAR REALIZAR TERAPIA. SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO.



Profesional: STEFANIA VARGAS AMAYA
CC - 1144070684 - T.P 1144070684
Especialidad - FISIOTERAPIA

10:38 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 AÑOS
FI: 10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744
COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO + REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCLARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA EN REPOSICION

ANTECEDENTES:

- ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES
- GASTROPATIA EROSIVA LEVE
- DUODENITIS EROSIVA LEVE

**CULTIVOS:

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 18/ 42

**TTO ATB FINALIZADO:

- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)
- CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL)

** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

S: BUEN PATRON DE SUEÑO, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA.

O: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE,
SIGNOS VITALES: PA: 102/80 MMHG FC: 110 LPM FR: 19 RPM T: 36.6 °C STO2 95%

C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS

ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES

EXT: MID MUJERON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MUJERON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS.

PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO

2020-08-06

NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15

ANÁLISIS

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIERE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO CON LO SIGUIENTE :

1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DÍA 18 PARA COMPLETAR 42 DÍAS SEGUN ORDEN DE INFECTOLOGIA.
2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUJER DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, CONTINUA CON TERAPIA FÍSICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR.
3. EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEOINTEGRACIÓN HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACIÓN DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD-).
4. ZONA DE PRESIÓN EN REGIÓN SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ERICTAS.
5. EN PARACLÍNCIOS 5/08/2020 SE EVIDENCIA TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO LEVE TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA LOS CUALES SE ENCUENTRAN EN MANEJO CON REPOSICIÓN ORAL. SE SOLICITA CONTROL DE ELECTROLITOS PARA MAÑANA .

ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFBERIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUJON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, ZONA DE PRESIÓN SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. . POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

AFS
Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:08 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

9:25 AM

FISIOTERAPIA FÍSICA MAÑANA

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA, LA ENCUENTRO EN CAMA, DESPIERTA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, ALERTA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXÍGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCÁRDICO, PRESENTA TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE.

PLAN FISIOTRAPEUTICO:

- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN BORDE DE CAMA.
- MONITORIA HEMODINAMICA.
- SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA ASISTIDA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.
- SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO.
- SE REALIZA DESCARGA DE PESO EN BÍPEDO
- BOMBEO CIRCULATORIO.
- ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS.

PACIENTE TOLERA LA INTERVENCIÓN, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

FISIOTERAPIA
MARIA CAMILA LOPEZ
CC 1144080544
MARIA CAMILA LOPEZ B.

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544 - T.P 1144080544

Especialidad - FISIOTERAPIA

14:45 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

COOMEVA EPS

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE
4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
- 4.1 MID
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
 -- POP LAVADO + REVISTI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
 -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

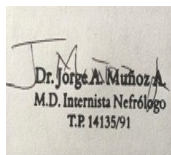
**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 18/ 42

AN?LISIS

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIR? AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDA QUIEN CURSA CON OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 18 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN ORDEN DE INFECTOLOGIA.

SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFBERIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?N DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. SE RECIBE REPORTE DE PARACLINCOS CONTROL CON FUNCION RENAL NORMAL, CURSA TRASTORNO HIDROELECTROLITICO LEVE TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA POR LO QUE SE INDICO REPOSICION ORAL CON ION K. SE SOLICITA CONTROL DE ELECTROLITOS MA?ANA. RESTO DE ORDENES IGUALES. CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

10:06 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

COOMEVA EPS

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO + REVISTI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO

2020-08-07

AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06
 DR PEREZ
 -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACIÓN EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

**TTO ATB ACTUAL:
 - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DÍA: 19/ 42

S: BUEN PATRÓN DE SUEÑO, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA.
 O: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE,
 SIGNOS VITALES: FC: 113 RPM, FR: 19 RPM TA: 105/67 MMHG TAM: 79 MMHG T°: 36.4°C SAO2: 92%
 C/C: NORMOCEFÁLICA, PÍNR, MUCOSAS HÚMEDAS, ROSADAS. CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS
 C/P: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMÉTRICO,
 SIN RUIDOS AGREGADOS
 ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
 EXT: MID MUÑÓN DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELÁSTICO, HERIDA SANA, NO
 DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA
 ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MUÑÓN EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELÁSTICOS LIMPIOS.
 PIEL: ZONA DE PRESIÓN EN REGIÓN SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO
 NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW: 15/15

REPORTE DE PARACLÍNICOS
 CLORO 105.0
 POTASIO 3.70
 SODIO 133.0

ANÁLISIS

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIERE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO CON LO SIGUIENTE :

1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DÍA 19 PARA COMPLETAR 42 DÍAS SEGÚN ORDEN DE INFECTOLOGÍA.
2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑÓN DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, CONTINUA CON TERAPIA FÍSICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR.
3. EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACIÓN DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD-).
4. ZONA DE PRESIÓN EN REGIÓN SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ESTRUCTAS.
5. EN PARACLÍNICOS 5/08/2020 SE EVIDENCIA TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO LEVE TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA LOS CUALES SE ENCUENTRAN EN MANEJO CON REPOSICIÓN ORAL. SE SOLICITA CONTROL DE ELECTROLITOS OBSERVA CORRECCIÓN DE LA HIPOKALEMIA, ADEMÁS DE HIPONATREMIA LEVE.

ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑÓN DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, ZONA DE PRESIÓN SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. . POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Humberto Alejandro Obando
 Ortopedia y Traumatología
 Univalle
 CC 87217725

Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO
 CC - 87217725 - T.P 87217725

Especialidad - TRAUMATOLOGÍA-ORTOPEDIA

15:03 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

9:00 AM
 FISIOTERAPIA FÍSICA MA?ANA

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA, LA ENCUENTRO EN CAMA, DESPIERTA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, ALERTA, EN COMPAGNÍA DE FAMILIAR, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXÍGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCARDÍCO, PRESENTA TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE.

PLAN FISIOTERAPÉUTICO:

- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN BORDE DE CAMA.
- MONITORIA HEMODINÁMICA.
- SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA ASISTIDA Y OFRECIENDO LEVE RESISTENCIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.
- SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO.
- BOMBEO CIRCULATORIO.
- ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS.

PACIENTE TOLERA LA INTERVENCIÓN, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAGNÍA DE FAMILIAR.
 FISIOTERAPEUTA: ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA C.C. 1080362355

FISIOTERAPIA
 Maria Camila Lopez
 CC 144080944
 Maria Camila Lopez Br

Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544 - T.P 1144080544

Especialidad - FISIOTERAPIA

15:26

adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ

ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA

NUTRICION

PACIENTE DE 55 AÑOS LA CUAL FUE HOSPITALIZADA.

DIAGNOSTICO:

- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

ANTROPOMETRIA:

PESO AJUSTADO: 69KG.

PARACLINICO: 01-JUL RELACION ALBUMINA GLOBULINA 0.62 PROTEINAS TOTALES 4.7 ALBUMINA 1.80 POTASIO 4.3 TP 18.3 INR 1.34 TPT 42.5

CONTROL METABOLICO:

GLUCOMETRIA: 99MG/DL.

ANALISIS:

PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE DISMINUCION DE LA INGESTA POR DIFICULTAD EN LA INGESTION DE NUTRIENTES POR LO ANTERIOR SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACION ENTERAL MEDIANTE VIA ORAL CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE LA PACIENTE CON DIFICULTAD PARA INTERIR LA TOTALIDAD DEL APOORTE TOTAL DE NUTRIENTES. EN EL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN LA HOSPITALIZACION.

EVOLUCION: 7/08/2020. PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE MENCIONADO ANTERIORMENTE AL CUAL SE LE REALIZA RENOVACION DE MIPRES CON EL FIN DE CONTINUAR CUBRIENDO LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DEL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN LA HOSPITALIZACION CON FORMULA NUTRICIONAL ACTUAL FORMULADA POR NUTRICIONAISTA CLINICO. CON EL FIN DE EVITAR RIESGO DE MALNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA .

TRATAMIENTO:

SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA

SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 30 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 60 UNIDADES.

NOTA ACLARATORIA: SE REALIZA MIPRES POR EL AMBITO DE URGENCIAS DEBIDO A QUE NO SE PUDO REALIZAR POR EL AMBITO HOSPITALARIO

DOMICILIARIO Prescripcion registrada exitosamente con Número de solicitud: 20200807184021863152

Adan Torres Lopez
Nutricionista
La Clínica Cristorey
2020-08-08

Profesional: ADAN TORRES LOPEZ

CC - 1047436285 - T.P 05234

Especialidad - NUTRICION Y DIETETICA

09:58

oscsanpa - OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE
4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO

10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA

2020-08-08

12/JUN
 -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
 -- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)
 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN RESOLUCION)

**TTO ATB ACTUAL:
 - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 20/ 42

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR, DIFICULTAD PARA RESPIRAR U OTRA SINTOMATOLOGIA

O: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE,
 SIGNOS VITALES: FC: 120 RPM, FR: 17 RPM TA: 87/57 MMHG TAM: 79 MMHG T?:36.4°C SAO2: 92%
 C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS
 C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO,
 SIN RUIDOS AGREGADOS
 ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
 EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA.
 MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA
 ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS.
 PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO
 NEUROL?GICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15

AN?LISIS

PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACION TRAUMATICA TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 20 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA.

2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACION, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR.

3. EN PROCESO DE AUTORIZACION POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCION DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD-.

4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ERICTAS.

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN RESOLUCION) CON ELECTROLITOS DE CONTROL POTASIO 3.7, SODIO 133, EN EL MOMENTO CON REPOSICION DE POTASIO ORAL SE SOLICITA ELECTROLITOS DE CONTROL.

ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFBERIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. . POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO

CC - 72311947 - T.P 191398

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

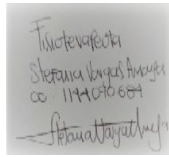
14:32 stevaram - STEFANIA VARGAS AMAYA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

HORA: 10:00AM

FISIOTERAPIA FISICA MA?ANA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPANIA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, ALERTA, DESPIERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO , RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN SOBREAgregados , TORAX SIEMTRICO EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD. PACIENTE CON AMPUTACION DE EXTREMIDADES DISTALES DE MMII.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
 PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE EPP INSTITUCIONAL
 MONITOIIRA RESPIRATORIA
 POSICIONAMIENTO EN CAMA, SE TRABAJA LA TRANSICION EN SEDENTE BORDE DE CAMA
 SE REALIZA TRABAJO DE REDUCACION POSTURAL, CONTROL DE TRONCO .
 SE REALIZA DESCARGAS DE PESO EN PELVIS ,
 SE FOMENTAL LA FLEXION DE RODILLA MMII IZQUIERDA.
 MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA DE MMII
 SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO, SE REALIZAN RECOMENDACIONES A FAMILIAR.



Profesional: STEFANIA VARGAS AMAYA
CC - 1144070684 - T.P 1144070684
Especialidad - FISIOTERAPIA

08:40 oscsanpa - OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744
COOMEVA EPS

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE
4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

- 4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.
- 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

***CULTIVOS:**

- 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO
- 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE
- 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR
- 15/07 CULTIVO DE SECRECCION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR

****TTO ATB ACTUAL:**

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 21/ 42

****PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL****

S: AFIRMA BUEN PATRON DE SUE?O, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA.

O: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE,
SIGNOS VITALES: FC: 111 RPM, FR: 20 RPM TA: 116/79 MMHG T?:36.5?C SAO2: 90%

C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS
C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA.
MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA
ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS.
PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO
NEUROL?GICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15

PARACLINICOS: 09/08/20 CLORO 106 POTASIO 3.4 SODIO 133.0 BUN 9 CREATININA 0.4 LEUC 8.800, NEU 5320, LINF 2060 , HB 9.6 ,HTO: 29.2 PLT 482

AN?LISIS

PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACI?N TRAUMATICA TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA EN SU DIA 21 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA

2020-08-09

MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA.

2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR.

3. EN PROCESO DE AUTORIZACI?N POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCI?N DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD-.

4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ERICTAS.

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO POR LO QUE SE REINICIA REPOSICION ORAL POR ORDEN DE MEDICINA INTERNA.

AL EXAMEN FISICO DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, TERAPIA FISICA Y MEDICINA INTERNA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO

CC - 72311947 - T.P 191398

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:57 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

9:30 AM

FISIOTERAPIA FISICA, JORNADA MA?ANA

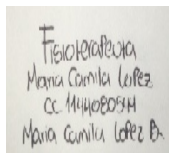
PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, LA ENCUESTRO EN CAMA, EN SEDENTE LARGO, DESPIERTA, INTERACTUA CON EL PROFESIONAL, ALERTA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO,RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCARDICO, PRESENTA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE.

PLAN FISIOTRAPEUTICO:

- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN BORDE DE CAMA.
- MONITORIA HEMODINAMICA.
- SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVO-ASISTIDA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.
- SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO.
- BOMBEO CIRCULATORIO.
- ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS.

PACIENTE COLABORADORA PERO CON TEMOR AL MOMENTO DE LA MOVILIZACION A BIPEDO, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

FISIOTERAPEUTA: MANUELA GRAJALES JURADO CC. 1144083271



Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

CC - 1144080544 - T.P 1144080544

Especialidad - FISIOTERAPIA

14:19 marferve - MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

COOMEVA EPS

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISTI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
 -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
 -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
 -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
 -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 21/ 42

AN?LISIS

PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACION TRAUMATICA TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 21 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA.

2. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO POR LO QUE SE REINICIA REPOSICION ORAL . RESTO ORDENES MEDICAS IGUALES. CONTINUA CON SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA.



Maria A. Fernandez
MEDICO GENERAL
R.M. 1140852880
U.I. 1000

Profesional: MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA

CC - 1140852880 - T.P 1140852880

Especialidad - MEDICINA GENERAL

14:21 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA ACLARATORIA

EVOLUCION ANTERIOR REALIZADA POR DR JUAN JACOBO PADILLA (MEDICINA INTERNA)



Juan Jacobo Padilla Garrido
Medicina Interna
C.C. 14638735
R.M. 762600/11

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

09:05 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MII

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2020-08-10

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.
 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
 -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
 -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
 -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
 -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 22/ 42

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

SUBJETIVO: REFIERE PASAR BUENA NOCHE, CON BUEN PATRON DE SUEÑO, NIEGA DOLOR, NO ALZAS TERMICAS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA.

OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,
 SIGNOS VITALES: FC: 115 RPM, FR: 20 RPM TA: 118/75 MMHG T_{35.4}°C SAO₂: 94%

C/C: NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS
 C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VENTILATORIO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES,
 SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
 ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL-
 EXT: MID MUJON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA.
 MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA
 ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MUJON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS.
 PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO
 NEUROLÓGICOS: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE GLASGOW:15/15

ANÁLISIS

PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACION TRAUMATICA
 TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE
 CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 22 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA
 MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA.

2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO
 DE MUJON DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON
 ADECUADA INTEGRACION, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER
 PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR.

3. EN PROCESO DE AUTORIZACION POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCION DE
 OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS
 PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD-.

4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ERICTAS.

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO CON ORDEN DE REPOSICION POR MEDICINA INTERNA.

AL EXAMEN FISICO DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD
 RESPIRATORIA, NI SIGNOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES,
 MUJON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. POR LO QUE
 PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, TERAPIA FISICA Y
 MEDICINA INTERNA.

SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:43 marlopbr - MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

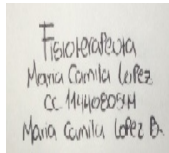
FISIOTERAPIA FISICA MA?ANA

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, LA ENCUENTRO EN CAMA, DORMIDA,
 INTERACTUA CON EL EVALUADOR, ALERTA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE
 ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCARDICO, PRESENTA TORAX
 SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE.

PLAN FISIOTRAPEUTICO:

- POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN BORDE DE CAMA.
- MONITORIA HEMODINAMICA.
- SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA ASISTIDA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.
- SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO.
- BOMBEO CIRCULATORIO.
- ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS.

PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.



Profesional: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO
CC - 1144080544 - T.P 1144080544

Especialidad - FISIOTERAPIA

14:32 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 AÑOS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744
COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 22/ 42

EXAMEN FISICO;

CABEZA: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOS ORAL HUMEDA ROSADA

CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS

TORAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS NO SOBREGADOS.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE,NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑON DERECHO CICATRIZADO

SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MODULANDO DOLOR CON ANALGESIA, CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE MENDIONADOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS. SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO (SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, TERAPIA FISICA Y MEDICINA INTERNA)

SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

17:26 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

TERAPIA ENTEROSTOMAL
DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MII

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

- 4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

JUSTIFICACION DE LA CURACION

PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCION DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORIA Y REVISI?N DE PERSONAS HOSPITALIZADAS DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAVOREZCAN LA CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO

PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN CAMA, EN COMPANIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS YA MENCIONADOS, QUIEN CURSA CON HERIDAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE REQUIERE DE CURACIONES POR NUESTRA ESPECIALIDAD CON BUENA EVOLUCION A LA MEJORIA.

HALLAZGO

SE EVIDENCIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO DE ILIZAROV, MAS GRAPAS EN MU?ON, SE OBSERVA INJERTOS DE PIEL EN BUEN PROCESO DE ADHESION MAS HERIDAS CON BORDES DISMINUIDOS DE TAMA?O, TEJIDO DE GRANULACION ROJO EN PROCESO DE EPITELIZACION, VIABLE, PERMEABLE,EXUDADO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERILESIONAL CON LACERACION CICATRIZADAS, REFIERE ARDOR Y DOLOR A LA MANIPULACION.SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACION, SE CUBRE CON GASAS ESTERILES MAS VENDAJE.

PLAN

CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO

APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL)

SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIERE AL TEJIDO,APORTA HUMEDAD FOMENTANDO EPITELIZACION CIERRE Y CIATRIZACION DE LA LESION, ES DE FACIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS NI SANGRADO. MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESI?N Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DA?A LA PIEL PERILESIONAL NI INTERFIERE EN LOS PROCESOS BIOQU?MICOS DE LA CICATRIZACION.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:

- 1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO
- 2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCION O REINFECCION DE LA HERIDA
- 4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
- 5.PREVENIR NUEVAS LESIONES
- 6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
- 7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION
8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA.

Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA

CC - 29110171 - T.P 18821

Especialidad - ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

10:12 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

***** VALROAICON POR ORTOPEDIA *****

2020-08-11

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744
COOMEVA EPS

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAGE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACIÓN EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 23/ 42

EXAMEN FISICO;

CABEZA: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOS ORAL HUMEDA ROSADA

CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS

TORAX: NORMOEXPANSIBLE,RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS NO SOBREGAGADOS.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE,NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑON DERECHO CICATRIZADO

SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE

ANALISIS :

PACIENTE MASCULINO DE 55AÑOS Y EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACIÓN POR DIAGNÓSTICOS ANTERIORES AHORA COMPLETANDO MANEJO CON ANTIBIOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM 23/42 SUGERIDAS POR INFECTOLOGIA POSTERIOR A OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO, AHORA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MODULANDO DOLOR CON ANALGESIA, SE ENCUENTRA PENDIENTE AUTORIZACION DE SU SEGUNDO TIEMPO DE CX RECONSTRUCTIVA POR DR. PEREZ, SE MANTIENE EN HOSPITALIZACIÓN PARA MANEJO ANTIBIOTICO Y SU PROCEDIMIENTO PENDIENTE , SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA /CX RECONSTRUCTIVA, SE SUGIERE TOMA DE PARALCINICOS DE FUNCION RENAL Y REACTANTES DE FASE AGUDA EN 48 HORAS SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:57 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11/08/20

COLOR 108 POTASIO 3,7 SODIO 135

PARALCINICOS DENTRO DE LA NORMALIDAD


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

16:49 stevaram - STEFANIA VARGAS AMAYA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

HORA: 4:20PM

FISIOTERAPIA FISICA TURNO TARDE

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOXEMICA, NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIAS PRESENTES SIN SOBREGREGADOS, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE EN MMII DERECHO , REFIERE DOLOR, MANIFIESTA QUE EL DIA DE AYER TUBO LAVADO EN ZONA QUIRURGICA.

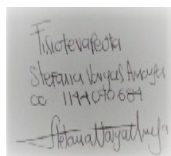
INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INSTITUCIONAL

MONITORIA RESPIRATORIA

SE DIFIERE TERAPIA FISICA POR EL MOMENTO PACIENTE MANIFIESTA DOLOR EN REGION DE MMII, NO DESEAR REALIZAR TERAPIA.

SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO.



Profesional: STEFANIA VARGAS AMAYA

CC - 1144070684 - T.P 1144070684

Especialidad - FISIOTERAPIA

09:11 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA S?NCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 24/ 42

S:PACIENTE REFIERE PASA BUENA NOCHE, NIEGA ALZAS TERMICAS, REFIERE DOLOR EN PIERNA IZQUIERDA QUE MEJORA CON ANALGESIA. SE REVISAN NOTAS DE ENFERMERIA EN LAS CUALES REPORTAN EVIDENCIAN ABUNDANTE SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO, DONDE SE TOMO INJERTO.

SE REvisa PACIENTE CON EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CRITERIOS DE OMS *

O: SE ENCUENTRA PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN DOLOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL. EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

SIGNOS VITALES: TA 110/69 mmHg - FC 104 LPM - FR 20 RPM - SAO 92% - T 36.5 ?C

EXAMEN FISICO;

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOS ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS

HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CON EVIDENCIA DE SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, ABUNDANTE, NO FETIDO.

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

2020-08-12

ANALISIS :

PACIENTE FEMENINA DE 55AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR ANOTADOS AHORA COMPLETANDO MANEJO CON ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM 24/42 SUGERIDAS POR INFECTOLOGIA POSTERIOR A OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR CON AISLAMIENTO DE CONTACTO PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY SE EVIDENCIA EN HERIDA DE MUSLO IZQUIERDO, DONDE SE TOMO INJERTO, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO ABUNDANTE, NO FETIDO, CON ERITEMA LOCAL POR LO CUAL SE CONSIDERA PACIENTE CURSA CON INFECCION, DEBE SER LLEVADA A REALIZACION DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO. SE SOLICITA TIEMPOS DE COAGULACION.

ADEMAS, SE ENCUENTRA PENDIENTE AUTORIZACION DE SU SEGUNDO TIEMPO DE CX RECONSTRUCTIVA POR DR. PEREZ, SE MANTIENE EN HOSPITALIZACION PARA MANEJO ANTIBIOTICO Y SU PROCEIDMEINTO PENDIENTE , SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA /CX RECONTRCUTVIA, SE SUGIERE TOMA DE PARALCINICOS DE FUNCION RENAL Y REACTANTES DE FASE AGUDA EN 24 HORAS SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

CC - 91524615 - T.P 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

18:19 jhuguzbo - JULIAN DAVID GUZMAN BONILLA

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

**** ANESTESIOLOGIA ****

PACIENTE DE 27 AÑOS, CON OSTEOMIELITIS, TRAUMA SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NO REFIERE

ALERGICOS: NO REFIERE

TOXICOS: NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: NO REFIERE

QUIRURGICOS: MULTIPLES RECONSTRUCCIONES Y LAVADOS SIN COMPLICACIONES.

CLASE FUNCIONAL: MAYOR DE 4 METS, NYHA: II. ASA: II

VIA AEREA: MP: II AO: MAYOR DE 5 CMS DTM: MAYOR DE 6 CMS TEST DE MORDIDA: I BELLHOUSE-DORE: I

PARACLINICOS:

PT: 18.2

PTT:50.9

INR:1.33

HB: 9.6

PLAQ:482.000

CL:108

K:3.7

NA:135

PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES.

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA ENCUESTA PARA ESTRATIFICACION DE RIESGO COVID 19 , CUYO PUNTAJE LO CLASIFICA COMO ASINTOMATICO RESPIRATORIO, EL CUAL PUEDE PASAR A CIRUGIA URGENTE. EL EQUIPO QUIRURGICO UTILIZA TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE INGRESA CON TAPABOCAS N95. SE FIRMAN CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Dr. Julian D. Guzman B.
ANESTESIOLOGIA
UNIVERSIDAD LA VANGUARDIA
BOGOTA - COLOMBIA

Profesional: JULIAN DAVID GUZMAN BONILLA

CC - 1130606773 - T.P 76-4926

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

18:22 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA

NOTA PREQUIRURGICA

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES Y POST QX DE TUTOR ILLIZAROV

SE LE REALIZARA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO Y CURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y REACOMODACION DEL TUTOR ILIZAROV

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

CC - 91524615 - T.P 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

18:30 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
EDAD 55 A?OS

PACIENTE POP INMEDIATO DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + REACOMODACION DE TUTOR ILIZAROV + MOVILIZACION DE ARTICULACION (RODILLA IZQUIERDA)
PACIENTE EN EL MOMENTO EN SALA DE RECUPERACION, EN EL MOMENTO ESTBALE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
EN MII SE DEJA HERIDAS CUBIERTAS CON BACTIGRASS, + VENDAJE ELASTICO, NO PRESENTA SANGRADO ACTIVO, TOLERA SIN COMPLICACIONES
MOVILIZACION LA CUAL SE REALIZO BAJO ANESTESIA GENERAL.
POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO
CONTINUAR HOSPITALIZADO
CONTINUAR CON CURACIONES EN PISO
INFORMAR SI PRESENTA CAMBIOS



Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:37 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744
COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE
4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
- 4.1 MID
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISACION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

- 4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
- 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
- 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ
- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)
5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

****TTO ATB ACTUAL:**

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 25/ 42

S:PACIENTE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, NIEGA ALZAS TERMICAS, REFIERE ADECUADA MODULACION DE DOLOR, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES.

***SE REvisa PACIENTE CON EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CRITERIOS DE OMS ***

O: SE ENCUENTRA PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN DOLOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL.

SIGNOS VITALES: TA 105 / 67 mmHg - FC 94 LPM - FR 18 RPM - SAO 94% - T 36.3 C

EXAMEN FISICO:

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS.
C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS
ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS
HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.
SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

ANALISIS :

PACIENTE FEMENINA DE 55A?OS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR DIAGNOSTICOS ANOTADOS, AHORA COMPLETANDO MANEJO CON ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM 24/42 SUGERIDAS POR INFECTOLOGIA POSTERIOR A OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR CON

2020-08-13

ASLAMIENTO DE CONTACTO.

EN PROCESO DE REALIZACI?N DE SEGUNDO TIEMPO DE CIRUG?A RECONSTRUCTIVA PARA PROTESIS DE EXTREMIDAD INFERIOR, QUE YA EST? AUTORIZADO, SIN EMBARGO, ESTE PROCESO ES DE ALTA COMPLEJIDAD Y REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS, LOS CUALES SE ENCUENTRAN EN REALIZACI?N. FUPE LLEVADA EL DIA DE AYER PARA LAVADO+DEBRIDAMIENTO POR EVIDENCIA DE SALIDA DE SECRECI?N PURULENTO DE HERIDAS QUIRURGICAS; SE ENCONTR? QUE EL TUTOR ESTABA REALIZANDO COMPRESI?N TISULAR CON LESI?N DE TEJIDOS BLANDOS DE APROXIMADAMENTE DEL 10% DE LA SCT POR LO QUE SE REALIZA REACOMODACI?N DE ESTE, EL D?A DE HOY CON MEJOR?A CL?NICA.

SE MANTIENE EN HOSPITALIZACI?N PARA MANEJO ANTIBIOTICO Y SU PROCEIDMEINTO PENDIENTE , SEGUIMIENTOPOR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA /CX RECONTRCUTVIA.

SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL: FUNCION RENAL, HEMOGRAMA, ELECTROLITOS Y GLICEMIA
SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:54 elitobhe - ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

13/08/20

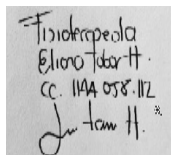
FISIOTERAPIA TERAPIA FISICA MA?ANA.

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACION 94%, FC: 103LPM, NORMOXEMICA, NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE Y TUTOR EXTERNO EN MMII IZQUIERDO , REFIERE DOLOR, MANIFIESTA QUE EL DIA DE HOY SE LE REALIZO LAVADO EN ZONA QUIRURGICA.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP.
- MONITORIA RESPIRATORIA
- SE REALIZA MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES.
- EJERCICIOS ISOTONICOS ACTIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, 2 SERIES DE 20 REPETICIONES.
- DESCARGAS DE PESO.
- NO SE REALIZA TRASLADO DE SUPINO A SEDENTE DEBIDO A QUE LA PACIENTE REFIERE DOLOR Y SE EVIDENCIA SAGRADO EN REGION POPITILEA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION QUEDA E ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.


Eliana Lisset Tobar H.
CC: 1144058112
J. Tobar H.

Profesional: ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ

CC - 1144058112 - T.P 1144058112

Especialidad - FISIOTERAPIA

12:44 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHES 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

2020-08-14

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
 -- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)
 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 26/ 42

***PARACLINICOS**

CLORO 107.0

NITROGENO UREICO 11.0

SODIO 134.0

CREATININA SERICA 0.40

HEMOGLOBINA 9.4

HEMATOCRITO 29.5

RECuento DE LEUCOCITOS 9.80 (NO SE REPORTA DIFERENCIAL)

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 448

S: PACIENTE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, NIEGA ALZAS TERMICAS, REFIERE ADECUADA MODULACI?N DE DOLOR, DIURESIS PRESENTES, INDICA AUSENCIA DE DEPOSICIONES DESDE AYER.

***SE REvisa PACIENTE CON EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CRITERIOS DE OMS ***

O: SE ENCUENTRA PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN DOLOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL.

SIGNOS VITALES: TA 112 /81 mmHg - FC 116 LPM - FR 18 RPM - SAO 92% - T 36.4 C

EXAMEN FISICO;

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO

SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.

HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

ANALISIS :

PACIENTE FEMENINA DE 55A?OS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR DIAGNOSTICOS

ANOTADOS, AHORA COMPLETANDO MANEJO CON ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM 26/42 SUGERIDAS POR

INFECTOLOGIA POSTERIOR A OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR CON

ASLAMIENTO DE CONTACTO.

EN PROCESO DE REALIZACI?N DE SEGUNDO TIEMPO DE CIRUG?A RECONSTRUCTIVA PARA PROTESIS DE EXTREMIDAD INFERIOR, QUE YA EST?

AUTORIZADO, SIN EMBARGO, ESTE PROCESO ES DE ALTA COMPLEJIDAD Y REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO

QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS, LOS CUALES SE ENCUENTRAN EN REALIZACI?N.

SE COMENTA CON ORTOPEDISTA TRATANTE DR. PEREZ QUIEN INDICA REALIZACI?N OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN

PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS PARA INTERVENCION EN FRACTURA COMPLEJA Y ADECUACI?N DE EXTREMIDAD

COMO PREPARACI?N PARA PROTESIS, TENTATIVAMENTE A REALIZARSE EL MARTES 18/08/20, SE CARGAN LOS TURNOS.

SE MANTIENE EN HOSPITALIZACION PARA MANEJO ANTIBIOTICO Y SU PROCEIDMEINTO PENDIENTE , SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y

ORTOPEDIA /CX RECONTRCUTVIA.

SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO

CC - 87217725 - T.P 87217725

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:20 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

NOTA PARA CARGAR PROCEDIMIENTO

SS/ OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID



Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

CC - 91524615 - T.P 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

14:17 mangraju - MANUELA GRAJALES JURADO
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA FISICA, JORNADA MA?ANA

HORA DE ATENCION: 10:00AM

PACIENTE FEMENINA, 55 A?OS DE EDAD, DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ALERTA ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SAT02: 96%,

NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SONIDOS SOBREAgregados, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE Y TUTOR EXTERNO EN MMII IZQUIERDO, REFIERE DOLOR, MANIFIESTA DOLOR EN EVA 10.

INTERVENCION:

- PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INSTITUCIONAL
- MONITORIA RESPIRATORIA
- CAMBIO DE POSICION A SEDENTE LARGO
- MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA DE MMSS
- DESCARGA DE PESO EN MMSS
- SEDENTE A BORDE DE CAMA
- MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA DE MMII DERECHO
- MOVILIDAD ARTICULAR PASIVA DE MMII IZQUIERDO

PACIENTE TOLERA INTERVENCION, QUEDA ESTABKE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

Profesional: MANUELA GRAJALES JURADO

CC - 1144083271 - T.P 1144083271

Especialidad - FISIOTERAPIA

16:01 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA

ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

TERAPIA ENTEROSTOMAL

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

JUSTIFICACION DE LA CURACION

PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCI?N DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESOR?A Y REVISI?N DE PERSONAS HOSPITALIZADAS DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAVOREZCAN LA CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO

PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS YA MENCIONADOS, QUIEN CURSA CON HERIDAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TRATAMIENTO YA INSTAURADO POR NUESTRA ESPECIALIDAD.

HALLAZGO

SE EVIDENCIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO DE ILIZAROV, MAS GRAPAS EN MU?ON, SE EVIDENCIA EN MUSLO ZONAS DONANTES EN PROCESO DE CICATRIZACION-----SE OBSERVA INJERTOS DE PIEL EN PROCESO DE ADHESION, CON BORDES IRREGULARES, TEJIDO DE GRANULACION ROJO, VIABLE, PERMEABLE, SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA/CANTIDAD NO FETIDO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERILESIONAL CON LACERACION CICATRIZADAS, REFIERE ARDOR Y DOLOR A LA MANIPULACION. SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACION, SE CUBRE CON GASAS ESTERILES MAS VENDAJE.

PLAN

CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO

APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL)

SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIERE AL TEJIDO,APORTA HUEMDAD FOMENTANDO EPITELIZACION CIERRE Y CIATRIZACION DE LA LESION, ES DE FACIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS NI SANGRADO. MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESI?N Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DA?A LA PIEL PERILESIONAL NI INTERFIERE EN LOS PROCESOS BIOQU?MICOS DE LA CICATRIZACI?N.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:

1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO

2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCI?N O REINFECCI?N DE LA HERIDA

4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE

5.PREVENIR NUEVAS LESIONES

6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE

- 7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION
8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA.

Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA

CC - 29110171 - T.P 18821

Especialidad - ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

13:07 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744
COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

****TTO ATB ACTUAL:**

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 27/ 42

****PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL****

S: PACIENTE AFIRMA BUEN PATRON DE SUE?O, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA.

O: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE
SIGNOS VITALES: TA 136 /98 MMHG - FC 109 LPM - FR 20 RPM - SAO 90% - T 36.5 C

EXAMEN FISICO;

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

ANALISIS : PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACI?N TRAUMATICA TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA EN SU DIA 27 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA.

2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR.

3. EN PROCESO DE AUTORIZACI?N POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCI?N DE

2020-08-15

OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERA LLEVADA PRIMERAMENTE A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID EL CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REALIZACION TENTATIVAMENTE PARA EL MARTES 18/08/20.

4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ESTRUCTAS.

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO CON ORDEN DE REPOSICION POR MEDICINA INTERNA.

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TYOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICUTLAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MU?ON DERECHO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, ESCARA SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO, CON PUNTOS DE INSERCIION LIMPIOS CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICO LIMPIO, SE SOLICITAN PARACLINICOS CONTROL PARA EL 17/08/2020 POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

08:18 ismelegu - ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUNOS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCIION DE TUTOR ILIZAROV FIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 28/ 42

****PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL****

S: REFIRE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR TORACICO, PALPITACIONES NI DIFICULTAD PARA RESPIRAR. NO FIEBRE.

O: EN CAMA, TRANQUILA, AFEBRIL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL

SIGNOS VITALES: TA 112 /84 MMHG - FC 102 LPM - FR 18 RPM - SAO 90% - T 36.5 C FIO2: 28%

EXAMEN FISICO;

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO

SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON

APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.

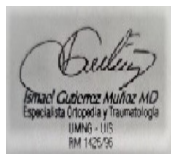
SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

ANALISIS : PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACI?N TRAUMATICA TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

2020-08-16

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA EN SU DÍA 28 PARA COMPLETAR 42 DÍAS SEGÚN INDICACIÓN DE INFECTOLOGÍA CON ADECUADA MODULACIÓN DE RESPUESTA INFLAMATORIA.
2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACIÓN DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MÚLTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, CONTINUA CON TERAPIA FÍSICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR.
3. EN PROCESO DE REALIZACIÓN DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCI?N DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MÚLTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERÁ LLEVADA PRIMERAMENTE A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID EL CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REALIZACIÓN TENTATIVAMENTE PARA EL MARTES 18/08/20.
4. ZONA DE PRESIÓN EN REGIÓN SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ESTRUCTAS.
5. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFÍCIL MANEJO CON ORDEN DE REPOSICIÓN POR MEDICINA INTERNA.

ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, EN CAMA, TRANQUILA. TOLERANDO OXÍGENO POR CANULA NASAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO MODULA SIRS. MU?N DERECHO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, ESCARA SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO, CON PUNTOS DE INSERCIÓN LIMPIOS CUBIERTO POR VENDAJE ELÁSTICO LIMPIO, TOMA DE PARACLÍNICOS CONTROL PARA MA?ANA. POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUNOS

CC - 18922229 - T.P 18922229

Especialidad - TRAUMATOLOGÍA-ORTOPEDIA

11:23 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGÍA
 MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHES 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSIÓN COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACIÓN)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACIÓN PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAGE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAGE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

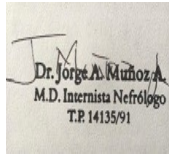
-- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACIÓN EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DÍA: 28/ 42

PACIENTE EN CONTEXTO DE OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA EN SU DÍA 28 PARA COMPLETAR 42 DÍAS SEGÚN INDICACIÓN DE INFECTOLOGÍA CON ADECUADA MODULACIÓN DE RESPUESTA INFLAMATORIA. DURANTE LA NOCHE PRESENTO EPISODIO DE DESATURACIÓN, Y TRAQUICARDIA POR LO QUE SE INICIO OXÍGENO POR CANULA NASAL EN EL MOMENTO ESTABLE CON SATURACIÓN LÍMITROFE, SE SOLICITA HEMOGRAMA AHORA. ADEMÁS TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFÍCIL MANEJO SE SOLICITA CONTROL DE ELECTROLITOS. ATENTOS A EVOLUCIÓN. CONTINUAR CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO. PACIENTE INFORMADA, ENTIENDE Y ACEPTA.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
CC - 76304363 - T.P. 14135/91
Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

13:29 anymortu - ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

9:00 A.M.
FISIOTERAPIA FISICA MA?ANA

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD, DE GENERO FEMENINO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, LA ENCUESTRO EN DECUBITO SUPINO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ALERTA ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATO2: 98%, NORMOCARDICA, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE Y TUTOR EXTERNO EN MMII IZQUIERDO, REFIERE DOLOR. A LA INTERVENCION SE REALIZA:

- PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD
- MONITORIA RESPIRATORIA
- CAMBIO DE POSICION A SEDENTE LARGO
- MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA Y OFRECIENDO LEVE RESISTENCIA EN EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA
- DESCARGA DE PESO EN MMSS EN EXTENSION.
- SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR EN CADERA, APOYADA EN ANTEBRAZOS.
- REEDUCACION POSTURAL.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE DENTRO DE PARAMETROS CLINICOS, EN CAMA EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

Profesional: ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA
CC - 1080362355 - T.P. 1080362355
Especialidad - FISIOTERAPIA

17:05 marferve - MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE PARACLINICOS:

16/08/220 LEUCS 7,8 NEU 76 LINF 18 HB 9,6 HTO 29,2 PLAQ 45000 CLORO 109 K 3,5 NA 136 PT 22,4 INR 1,63 PTT 56,8

SIN LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA ANEMIA MODERADA EN ASCENSO, ELECTROLITOS DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD, TIEMPOS PROLONGADOS.

Maria A. Fernandez
MEDICO GENERAL
E.N. TUNUBALA
U. LAURE

Profesional: MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA
CC - 1140852880 - T.P. 1140852880
Especialidad - MEDICINA GENERAL

11:48 stevaram - STEFANIA VARGAS AMAYA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

HORA: 10:00AM

FISIOTERAPIA FISICA MA?ANA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUESTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, ALERTA, DESPIERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO ,CANULA NASAL DADO A 2LT, SATURACION 94%, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN SOBREGREGADOS , TORAX SIEMTRICO EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD. PACIENTE CON AMPUTACION DE EXTREMIDADES DISTALES DE MMII. PACIENTE ALGICA, EL QUE REFIERE PRESENTAR "MUCHO DOLOR DE ESTOMAGO" REFIERE SENTIRSE INDISPUESTA.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:
PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE EPP INSTITUCIONAL
MONITIOIRA RESPIRATORIA

PACINETE ALGICA, EL QUE REFIERE PRESENTAR "MUCHO DOLOR DE ESTOMAGO" REFIERE SENTIRSE INDISPUESTA; Y NO DESEA REALIZAR LA TERAPIA FISICA DEL TURNO. POR TANTO SE LE EXPLICA Y SE COMENTA CON MEDICO DE TURNO SITUACION.

SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO.

Stefania Vargas Amaya
CC 1144070684
Stefania Vargas Amaya

Profesional: STEFANIA VARGAS AMAYA
CC - 1144070684 - T.P. 1144070684
Especialidad - FISIOTERAPIA

2020-08-17

12:24 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
 CC: 31924580
 EDAD 55 AÑOS
 FI: 10/JUN/2020
 FIP: 14/JUN/2020
 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744
 COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 29/ 42*

PARACLINICOS

CLORO 109.0

POTASIO 3.50

SODIO 136.0

INR 1.63

TIEMPO DE PROTROMBINA 22.4

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 56.8

HEMOGLOBINA 9.6

HEMATOCRITO 29.2

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 450 150 - 500 448 X10³/mm³

RECuento DE LEUCOCITOS 7.80

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

S: REFIRE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR TORACICO, PALPITACIONES NI DIFICULTAD PARA RESPIRAR. NO FIEBRE.

O: EN CAMA, TRANQUILA, AFEBRIL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL

SIGNOS VITALES: TA 130 / 88 MMHG - FC 118 LPM - FR 19 RPM - SAO 96% - T 36.5 C FIO2: 28%

EXAMEN FISICO:

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

ANALISIS : PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACION TRAUMATICA TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA EN SU DIA 29 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA.

2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACION, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR.

3. EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCION DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERA LLEVADA PRIMERAMENTE A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID EL CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REALIZACION TENTATIVAMENTE PARA EL MARTES 18/08/20.

4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS Estrictas.

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO CON ORDEN DE REPOSICION POR MEDICINA INTERNA.

ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, EN CAMA, TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MU?ON DERECHO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, ESCARA SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO, CON PUNTOS DE INSERCI?N LIMPIOS CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICO LIMPIO. POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

05:15 marferve - MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PARACLINICOS:

18/08/2020 LEUCS 8 NEU 64,6 LINF 25,8 HB 10 HTO 30,7 PLAQ 512000 PT 23 INR 1,6PTT 51,9 CLORO 110 K 5,3 NA 134

SIN LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, ANEMIA LEVE, TOMBOCITOSIS LEVE, TIEMPOS PROLONGADOS, TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPERKALEMIA E HIPONATREMIA

Profesional: MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA

CC - 1140852880 - T.P 1140852880

Especialidad - MEDICINA GENERAL

10:53 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

***** VALORACION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 30/ 42*

PARACLINICOS

18/08/2020 LEUCS 8 NEU 64,6 LINF 25,8 HB 10 HTO 30,7 PLAQ 512000 PT 23 INR 1,6PTT 51,9 CLORO 110 K 5,3 NA 134

2020-08-18

****PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL****

SUBJETIVO:

PACIENTE PASA LANOCHES EN ACEPTABLES CONDICIONES ,REFIERE CONCILIA EL SUEÑO POR LARGOS PERIODOS DE TIEMPO , MODULANDO EL DOLOR ADECUADAMENTE DEPOSICIONES Y DIRUESIS POSITIVAS PACIENTE REFIERE NECESIDAD CON INTENSIDAD DE APLICACION DE HIDROMORFONA SIN PRESENTAR DOLOR AL MOMENTO .

OBJETIVO:

PACIENTE ENCUENTRO EN CAMA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA TOLERANDO LA VIA ORAL SIN SIGNOS DE SIRS O SEPSIS EN ACEPTABLES CONDICIONES , SIGNOS VITALES ESTABLES , LLAMA LA ATENCION ANSIEDAD POR APLICACION DE HIDROMORFONA SIN NECESIDAD DE LA MISMA

SIGNOS VITALES: TA 130 / 88 MMHG - FC 118 LPM - FR 19 RPM - SAO 96% - T 36.5 C FIO2: 28%

EXAMEN FISICO:

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS.
C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS
ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.
SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

18/08/2020 LEUCS 8 NEU 64,6 LINF 25,8 HB 10 HTO 30,7 PLAQ 512000 PT 23 INR 1,6PTT 51,9 CLORO 110 K 5,3 NA 134

ANALISIS :

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 30 COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA.
2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑON DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, DEBE CONTINUAR CON SUS TERAPIAS FISICAS , PACIENTE REFIERE DOLOR E MIEMBRO INFERIOR EL CUAL CEDE CON MEDIOS FISICOS
3. EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERA LLEVADA PRIMERAMENTE A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID EL CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REALIZACION TENTATIVAMENTE PARA EL DIA DE HOY PERO POR DISPONIBILIDAD EN QUIROFANO SE ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA EL DIA DE MAÑANA .
4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ESTRUCTAS.
5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFÍCIL MANEJO PERO AHORA CON POTASIO EN 5.2 Y NA 134 POR TANTO SE SUSPENDE REPOSICION DEL MISMO , DEBE SEGUIR EN VIGILANCIA CLINICA .

PACIENTE AHORA SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO TOLERANDO LA VIA ORAL SIN OXIGENO ADICIONAL , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON PUNTOS DE INSERCIÓN DE MIEMBROS INFERIORES LIMPIOS CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICO LIMPIO , PACIENTE LLAMA LA ATENCION GRAN ANSIEDAD POR APLICACION DE HIDROMORFONA SEGUN REFIERE POR DOLOR INTENSO SIN EMBARGO PACIENTE REACCIONA MUY BIEN A MEDIOS FISICOS Y REFIERE MEJORIA DEL DOLOR POR TANTO SE DEBE INICIAR DESTETE DE ESTE MEDICAMENTO DE MANERA PROGRESIVA , PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:39 elitobhe - ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

18/08/20

FISIOTERAPIA TERAPIA FISICA MAÑANA.

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPAGNIA DE FAMILIAR, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON SOPORTE DE OXIGENO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 2LITROS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO 97%, FC: 101LPM, NORMOXEMICA, NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE Y TUTOR EXTERNO EN MMII IZQUIERDO , SE EVIDENCIA EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES CON SIGNO DE LA FOVEA POSITIVO, LA PACIENTE REFIERE DOLOR CONSTANTE SE EVALUA ESCALA DEL DOLOR CON RESULTADO DE 8/10.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP.
- MONITORIA RESPIRATORIA
- SE REALIZA MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES.
- SE REALIZA DRENAJE LINFATICO (BOMBEO) EN MIEMBROS INFERIORES PARA CONTROL DE EDEMA, SIGNO DE LA FOVEA POSITIVO GRADO 1.
- SE SUSPENDE LA INTERVENCION DEBIDO A QUE LA PACIENTE REFIERE INTENSIFICACION DEL DOLOR PERSISTENTE EN MMII.
- SE RECOMIENDA POSICION DE MIEMBROS INFERIORES ELEVADA FACILITANDO ASI EL RETORNO VENOSO Y DISMINUCION DE EDEMA.
- SE REALIZA CAMBIO DE LITRAJE EN SOPORTE DE OXIGENO 1LITRO, TOLERANDO HASTA EL MOMENTO DE LA INTERVENCION.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN COMPAGNIA DE FAMILIAR.

Elisabet Tobar H.
C.C. 1144058112
J. Tobar H.

Profesional: ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ

CC - 1144058112 - T.P 1144058112

Especialidad - FISIOTERAPIA

14:54 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

***** VALORACION MEDICINA INTERNA *****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAGE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

PACIENTE FEMEINA QUIEN SE ENCUENTRA ENSEGUIMIENI POR MEDICINA INTERNA POR EVIDENCIA DE OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUEIRDA EN MANEJO ACTUAL CON MEROPENEM DIA 30/42 PROPIESTOPOR INFECTOLOGIA , PACIENTE AHORA EN ACEPTABLES CONDICIOENS GENERALES , LLAMA LA ATENCION ANSIEDAD POR APLICACION DE HIDROMORFONA POR TANTO SE DEBE DESTETEAR EL MISMO , PACIENTE SIN SIGNOS DE SRIS NISEPSIS EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA ,CX RESOCNSTRUCTIVA Y MEDICINA INTERNA

Juan Jacobo Padilla Garrido
Médico General
C.C. 14638735
E.M. 762600/11

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

19:29 julgonco - JULIAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA DE FORMULACION

PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY EN LA TARDE PRESENTA EDEMA PERIORAL LEVE CON ERITEMA EN LABIOS Y LENGUA Y DISFAGIA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA U OTRA SINTOMATOLOG?A. SE CONSIDERA POSIBLE REACCI?N ALERGICA ALIMENTARIA YA QUE NO SE HAN HECHO CAMBIOS A SU ESQUEMA MEDICAMENTOSO QUE EXPLIQUEN EL CUADRO.

SE FORMULA HIDROXICINA 25MG DOSIS UNICA Y EVALUAR EVOLUCI?N PARA DEFINIR CONDUCTA.

Julian Camilo Gonzalez Collazos
Dr. Julian Camilo Gonzalez Collazos
Médico General
C.C. 1144085320

	Profesional: JUAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS CC - 1144085320 - T.P 1144085320 Especialidad - MEDICINA GENERAL
09:16	jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 A?OS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) 2020-08-19 **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 31/ 42* **PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** SUBJETIVO: REFIERE DOLOR ABDOMINAL, Y DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. NIEGA FIEBRE NI DISNEA. REALIZA MICCIONES Y DEPOSICIONES NORMALES. FAMILIAR INFORMA QUE PACIENTE PASA MALA NOCHE, ANSIONSA, INTRANQUILA. OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL,, HIDRATADA , TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE. SIGNOS VITALES: TA 129 / 78 MMHG - FC 120 LPM - FR 19 RPM - SAO 90% - T 36.4 C EXAMEN FISICO; C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15 ANALISIS : PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIETNES PROBLEMAS : 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA EN SU DIA 31 COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU??N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, DEBE CONTINUAR CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. PRESENTA DOLOR INTENSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE OPTIMIZA ANALGESIA . 3. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION TRANSTIBIAL EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCI?N DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERA LLEVADA PRIMERAMENTE A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID EL CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REALIZACION PARA EL DIA DE HOY SEGUN DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO. 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ERICTAS. 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO, YA RESULTO, SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE ELECTROLITOS. 6. PRESENTO DESATURACION, SIN OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INDICO OXIGENO SUPLEMENTARIO EL CUAL POSTERIORMENTE

SE REALIZA DESTETE DE FIO2 EXITOSO HOY CON SATURACION DENTRO DE RANGOS NORMALES, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

7. PRESENTA DOLOR ABDOMINAL DIFUSO, CON DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SE INDICA, RANITIDINA IV DOSIS UNICA.

8. FAMILIAR INFORMA QUE PACIENTE PASA MALA NOCHE, ANSIOSA, INTRANQUILA, CON DIFICULTAD PARA CONCILIAR SUEÑO, POR LO QUE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA.

AL EXAMEN FISICO DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFERIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MUÑO SANO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MUÑO SIN SIGNOS DE INFECCION, TUTOR EXTERNO CON PUNTOS DE INSERCIÓN LIMPIOS, CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO, POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON RESTO DE ORDENES ESTABLECIDAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:51 bibestgu - BIBIANA MARIA ESTRADA GUTIERREZ
ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA
VALORACION POR PSICOLOGIA,

ENCUENTRO PACIENTE DESPIERTA, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, EN COMPAGNIA DE FAMILIAR (HERMANA) PACIENTE REFIERE SENTIRSE ESTRESADA, CANSADA, MANIFIESTA NO PUEDE CONCILIAR EL SUEÑO, CONSIDERA INAPETENCIA. SE BRINDA ORIENTACION FRENTE AL MANEJO DE LAS EMOCIONES, SE RECOMIENDA ACTIVIDADES COGNITIVAS, CON EL FIN DE DISTRAERSE LO CUAL AYUDARA A CONCILIAR MEJOR EL SUEÑO. SE BRINDA RECOMENDACIONES COGNITIVA-CONDUCTUAL PARA EL AMENJO DEL ESTRES Y AUTO AYUDA.

SE REALIZA SEGUIMIENTO EN SU ESTANCIA EN LA INSTITUCION.

Profesional: BIBIANA MARIA ESTRADA GUTIERREZ
CC - 38558093 - T.P 119414
Especialidad - PSICOLOGIA

11:57 anymortu - ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
9:00 A.M.
FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, EN COMPAGNIA DE FAMILIAR, LA ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, ALERTA, DESPIERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN SOBREGREGADOS, TORAX SIEMTRICO EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD. PACIENTE CON AMPUTACION DE EXTREMIDADES DISTALES DE MMII. PACIENTE REFIERE PRESENTAR "MUCHO DOLOR EN LA PIERNA" REFIERE SENTIRSE INDISPUESTA.

A LA INTERVENCION SE REALIZA:

-PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

-PACIENTE REFIERE TENER "MUCHO DOLOR EN PIERNA" Y SENTIRSE INDISPUESTA; Y NO DESEA REALIZAR LA TERAPIA FISICA DEL TURNO.

SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE LOS PARAMETROS CLINICOS, EN COMPAGNIA DE FAMILIAR.

Profesional: ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA
CC - 1080362355 - T.P 1080362355
Especialidad - FISIOTERAPIA

14:58 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 AÑOS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744
COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
 -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
 -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHZ 16/JUN
 -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 31/ 42

ANALISIS :

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIETNES PROBLEMAS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA EN SU DIA 31 COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA.

2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, DEBE CONTINUAR CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. PRESENTA DOLOR INTENSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE OPTIMIZA ANALGESIA .

3. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO, YA RESULTO, SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE ELECTROLITOS, SE SOLICITA CONTROL.

4. PRESENTO DESATURACION, SIN OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INDICO OXIGENO SUPLEMENTARIO EL CUAL POSTERIORMENTE SE REALIZA DESTETE DE FIO2 EXITOSO HOY CON SATURACION DENTRO DE RANGOS NORMALES, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.



Juan Jacobo Padilla Garrido
 No. 14638735
 C.C. 14638735
 E.M. 1120211

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

16:21 juarodsa - JUAN CARLOS RODRIGUEZ SANTOS
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

PTE DE 55 A?OS

POLITRAUMA

OSTEOMELITIS

TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES

POP LAVAOD + DESBRIDAMIENTO + VAC

OCLUSION DE TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR

POP FASCIOTOMIA + COLGAJO

ANEMIA

HIPERCALEMIA

ALERGICOS: NIEGA

TOXICOS NIEGA

FAMILIAIRES: NIEGA HEMOFILIA, NIEGA HIPERtermia MALIGNA

TA 110/80 FC 80 FR 20 T 36.5

VIA AEREA

AO > 4CM

MALLAMPATI II

DTM 6.5 CM

TORAX NO TIRAJES

PULMONES BIEN VENTILADOS

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS

ABDOMEN NO DOLOR A LA PALPACION

SNC ALERTA

PARACLINICOS:

CL 110 NA 134 K 5.3

INR 1.67 PT 23 PTT 51.9

HB 10 HTO 30 PLT 512.000

PTE ASA II

AYUNO 8 H
 TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS, SE INFORMA A SERVICIO TRATANTE, SE PASARA SI CONSIDERA URGENCIA DE PROCEDIMIENTO
 SE ESPICA TECNICA ANESTESICA - RIESGOS Y COMPLICACIONES
 SE TOMAN MEDIDAS PARA EVITAR CONTAGIO POR COVID: TRAJE DE PROTECCION TAPABOCAS N 95 - MASCARA DE PROTECCION - CARETA DE
 PROTECCION - 2 GUANTE
 CONSENTIMIENTO INFORMADO
 PTE REFIERE QUE ENTIENDE

Juan Carlos Rodríguez, MD.
 Anestesiología y Reanimación
 C.C. 1.118.283.860 - FUCS

Juan Carlos Rodríguez

Profesional: JUAN CARLOS RODRIGUEZ SANTOS

CC - 1118283860 - T.P 76141210

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

17:44 juarodsa - JUAN CARLOS RODRIGUEZ SANTOS

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

NOTA: SE COMENTA CON SERVICIO TRATANTE: DR PEREZ
 SE EXPLICA TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS INR 1.67 PREVIO 1.3 , PT 23 PTT 51: SI SERVICIO TRATANTE CONSIDERA QUE ES UNA
 URGENCIA EL PROCEDIMIENTO:
 SE PASARA EL PACIENTE A CIRUGIA.
 SERVICIO TRATANTE REFIERE QUE PROCEDIMIENTO ES DE ALTO RIESGO DE SANGRADO Y CONSIDERA OPTIMIZAR TIEMPOS DE COAGULACION PREVIO
 AL PROCEDIMIENTO
 TOMAR TIEMPOS DE COAGULACION DE CONTROL
 EL DIA DEL PROCEDIMIENTO: EN LA MA?ANA TRANSFUNDIR LENTO 3 U DE PFC BAJO SUPERVICION MEDICO DE PISO Y CONTROL DE TIEMPOS DE
 COAGULACION PREVIO AL PROCEDIMIENTO (CONFIRMAR FECHA Y HORA DEL PROCEDIMIENTOP CON SERVICIO TRATANTE)
 AYUNO DE 8 H
 SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS CON ENOXPARINA 12H PREVIOS AL PROCEDIMIENTO O 24H SI ESTA EN DOSIS DE ANTICOAGULACION
 RESERVA DE 2 U DE GR
 ACIDO TRANEXAMICO 1 GR EN 100CC DE SSN EN 30 MINUTOS PREVIO AL PROCEDIMIENTO

Juan Carlos Rodríguez, MD.
 Anestesiología y Reanimación
 C.C. 1.118.283.860 - FUCS

Juan Carlos Rodríguez

Profesional: JUAN CARLOS RODRIGUEZ SANTOS

CC - 1118283860 - T.P 76141210

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

09:30 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A
 REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ
 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

2020-08-20

**TTO ATB ACTUAL:
- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 32/ 42*

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

SUBJETIVO: REFIERE HABER PASADO MALA NOCHE, ANSIOSA, INTRANQUILA, NIEGA FIEBRE NI DISNEA. TOLERA VIA ORAL SIN EMESIS.

OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL,. HIDRATADA , TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE.
SIGNOS VITALES: TA 139 / 83 MMHG - FC 125 LPM - FR 19 RPM - SAO 90% - T 36.7 C

PARACLINICOS: 19/08/2020 PT 21,3 PTT 45,4 INR 1,55 20/08/2020 CLORO 111.0 POTASIO 3.90 SODIO 136.0

EXAMEN FISICO;

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

ANALISIS :

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIETNES PROBLEMAS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA EN SU DIA 32 COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA.

2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, DEBE CONTINUAR CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR.

3. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION TRANSTIBIAL EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCI?N DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLA DE LA PROTESIS POR LO QUE SERA LLEVADA PRIMERAMENTE A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID LA CUAL SE DIFIRIO EL DIA DE AYER POR PROLONGACION DELOS TIEMPOS DE COAGULACION, SE DECIDE OPTIMIZAR TIEMPOS PARA REPROGRAMAR NUEVAMENTE.

4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ERICTAS.

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO, YA RESUELTO, SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE ELECTROLITOS HOY DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

ACTUALMENTE PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MU?ON SANO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MU?ON SIN SIGNOS DE INFECCION, TUTOR EXTERNO CON PUNTOS DE INSERCCION LIMPIOS, CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO, POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON RESTO DE ORDENES ESTABLECIDAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:08 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA
MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISTI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
 -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
 -- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
 -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
 -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
 -- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)
 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

**TTO ATB ACTUAL:
 - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 32/ 42*

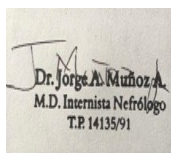
ANALISIS :
 PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIETNES PROBLEMAS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA EN SU DIA 32 COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA.

2. TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS: SE DECIDE DISMINUIR DOSIS DEENOXAPARINA, E INICIO DE VITAMINA KPOR 4 DOSIS. CONTROL DE TIEMPOS MA?ANA.

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO, YA RESUELTO, SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE ELECTROLITOS HOY DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

ACTUALMENTE PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFBERIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MU?ON SANO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MU?ON SIN SIGNOS DE INFECCION, TUTOR EXTERNO CON PUNTOS DE INSERCI?N LIMPIOS, CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO, POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON RESTO DE ORDENES ESTABLECIDAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

14:13 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTA?O LERMA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

TERAPIA ENTEROSTOMAL

DIAGN?STICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

JUSTIFICACION DE LA CURACION

PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCI?N DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESOR?A Y REVISI?N DE PERSONAS HOSPITALIZADAS DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAVOREZCAN LA CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO

PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN COMPA?IA DE FAMILIAR (HERMANA), CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS YA MENCIONADOS, QUIEN CURSA CON HERIDAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TRATAMIENTO YA INSTAURADO POR NUESTRA ESPECIALIDAD.

HALLAZGO

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO DE ILIZAROV, MAS GRAPAS EN MU?ON, SE OBSERVA EN MUSLO ZONAS DONANTES LA CUAL SE HAN LOGRADO CICATRIZAR EN UN 90%-----SE EVIDENCIA INJERTOS DE PIEL LA CUAL SE LOGRO ADHERIR EN UN 100%, BORDES DISMINUIDOS DE TAMA?O, TEJIDO DE GRANULACION ROJO, EN PROCESO DE EPITELIZACION, SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA/CANTIDAD NO FETIDO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERILESIONAL CON LACERACIONES CICATRIZADAS, REFIERE ARDOR Y DOLOR A LA MANIPULACION. SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACION, SE CUBRE CON GASAS ESTERILES MAS VENDAJE.

PLAN

CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO**APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL)**

SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIERE AL TEJIDO,APORTA HUEMDAD FOMENTANDO EPITELIZACION CIERRE Y CIATRIZACION DE LA LESION, ES DE FACIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS NI SANGRADO. MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESI?N Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DA?A LA PIEL PERILESIONAL NI INTERFIERE EN LOS PROCESOS BIOQU?MICOS DE LA CICATRIZACI?N.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:

- 1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO
- 2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCI?N O REINFECCI?N DE LA HERIDA
- 4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
- 5.PREVENIR NUEVAS LESIONES
- 6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
- 7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION
8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA.

Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA

CC - 29110171 - T.P 18821

Especialidad - ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

17:18 mangraju - MANUELA GRAJALES JURADO

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

FISIOTERAPIA FISICA, JORNADA TARDE

HORA DE ATENCION: 4:40PM

PACIENTE FEMENINA, 55 A?OS DE EDAD, DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ALERTA ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SAT02: 94%, NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SONIDOS SOBREAGREGADOS, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE Y TUTOR EXTERNO EN MMII IZQUIERDO, REFIERE DOLOR, MANIFIESTA DOLOR EN EVA 7/10 A CAUSA DE LA CURACION REALIZADA EN EL DIA DE HOY.

INTERVENCION:

- PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INSTITUCIONAL
 - MONITORIA RESPIRATORIA
 - CAMBIO DE POSICION A SEDENTE LARGO
 - MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA DE MMSS
 - DESCARGA DE PESO EN MMSS
 - SEDENTE A BORDE DE CAMA
 - MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA DE MMII DERECHO
 - MOVILIDAD ARTICULAR PASIVA DE MMII IZQUIERDO
 - EXTENSION Y ABDUCCION DE CADERA DERECHA EN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO
- SE LE EXPLICA A LA PACIENTE REALIZAR LOS EJERCICIOS COMO MINIMO UNA VEZ MAS AL DIA EN COMPA?IA DEL FAMILIAR, PACIENTE MANIFIESTA ENTENDER.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

Profesional: MANUELA GRAJALES JURADO

CC - 1144083271 - T.P 1144083271

Especialidad - FISIOTERAPIA

10:06 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

***** VALROAICON ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE
4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
- 4.1 MID
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

2020-08-21

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO)

6. ULCERA POR PRESION SACRA GRADO II EN TTO .

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 33/ 42*

SUBJETIVO: PACIENTE QUIENPASA LANOCHE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES , CONCILIANDO EL SUE?O ADECUADAMENTE , REFEIRE NECESITAR HIDROMORFONA AUQUE NO TIENE DOLOR , DEPOSICIONES YDIRUESIS POSITVAS .

OBJETICO :

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO TOLERANDO LA VIA ORAL SIN SIGNOS DE SIRS O SEPSIS , EVOLUCION CLINICA A LA MEJORIA , ALERTA Y CONSCIENTE ,LLAMA LA ATNECCION NECEISDAD DE HIDROMORFONA SIN TENER DOLOR ALGUNO .

EXAMEN FISICO:

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

21/08/2020 INR 1.54 PTT CONTROL DIA24.4 PT CONTROL DIA 13.5 13.5 seg TTIEMPO DE PROTROMBINA 21. 1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 54.6

ANALISIS :

PACIENTE FEMEINA DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN SE ENCUETNRA EN HOSPITALIZAIACON 4TO PISO POR LOS SIGUIETNES PROBLEMAS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 33 CON METOPENEM DE 42 DIAS PROPUESTOS POR INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA.

2. TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS: SE DECIDE DISMINUIR DOSIS DE ENOXAPARINA, E INICIO DE VITAMINA K POR 4 DOSIS SE EVIDECIA LEVE MEJORIA DE TIEMPOS DE COAGULACION PERO DEBE COMPLETAR SU TRATAMIENTO CON VITAMINA K E INICAR TRASFUSION DE GR Y PLASMA ANTES DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO AL IGUAL QUE BOLO DE ACIDO TRANEXAMICO .

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO, YA RESUELTO, SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE ELECTROLITOS ULTIMOS NORMALES

PACIENTE AHORA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO TOLERNADO LA VIA ORAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATOIRA NI DATOS DE SIRS , SE BAJ ODOSIS DE ENPXAPARINA , PARA ELDIA DE MA?ANA SE SOLICITA TIEMPOS DE COAGULACION PARA REALZIAR SEGUIMIENTO DE LOS MISMOS UNA VEZ TERMINADA VITAMINA K PARA PROGRAMACIO NDE PROCEIDMEINTO QUIRURGICO PENDIENTE YA QUE ANTERIORES SON ELEVADOS MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MU?ON SANO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MU?ON SIN SIGNOS DE INFECCION, TUTOR EXTERNO CON PUNTOS DE INSERCCION LIMPIOS, CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO, POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON RESTO DE ORDENES ESTABLECIDAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.


Humberto Alejandro Obando
Ortopedia y Traumatología
Univital
C.C. 87217725

Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO

CC - 87217725 - T.P 87217725

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:32 stevaram - STEFANIA VARGAS AMAYA

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

HORA: 9:10AM

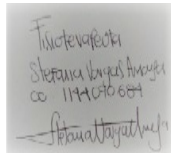
FISIOTERAPIA FISICA MA?ANA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, ALERTA, DESPIERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ,AL AIRE AMBIENTE, , SATURACION 93%, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN SOBREAGREGADOS , TORAX SIEMTRICO EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD. PACIENTE CON AMPUTACION DE EXTREMIDADES DISTALES DE MMII.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE EPP INSTITUCIONAL
 MONITORIA RESPIRATORIA
 POSICIONAMIENTO EN CAMA A SEDENTE LARGO A 90°
 SE REALIZA DESCARGA DE PESO EN PELVIS,
 MOVILIDAD ARTICULAR DE MMSS , ACTIVOS LIBRES, SE REALIZA ESTIRMIENTO GENERALIZADO DE 20 SEGUNDOS SOSTENIDOS.
 SE REALIZA MOVILIDAD ACTIVO-ASISTIDA PARA MMII
 SE REALIZA BOMBEO CIRCULATORIO DE MMSS Y MMII

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.



Profesional: STEFANIA VARGAS AMAYA

CC - 1144070684 - T.P 1144070684

Especialidad - FISIOTERAPIA

20:18 julgonco - JULIAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

***NOTA DE MEDICINA GENERAL ***

PACIENTE CON TRANSFUSION PROGRAMADA DE 2 UGR Y 2 UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO Y SEORDENA POSTERIOR HEMOGRAMA POST TRANSFUSIONAL.



Profesional: JUAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS

CC - 1144085320 - T.P 1144085320

Especialidad - MEDICINA GENERAL

08:39 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 34/ 42*

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

SUBJETIVO: AFIRMA HABER PASADO MEJOR NOCHE, NIEGA FIEBRE, DOLOR NI DISNEA, REALIZAMICCIONES Y DEPOSICIONES NORMALES.

OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL,. HIDRATADA , TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE.

2020-08-22

SIGNOS VITALES: TA 140 / 90MMHG - FC 69 LPM - FR 19 RPM - SAO 98% - T 36.1 C

EXAMEN FISICO;

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

PARACLINICOS: 21/08/2020 IPT 21,1 INR 1,5 PTT 51,6

ANALISIS : PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA EN SU DIA 34 COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA.

2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, DEBE CONTINUAR CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR.

3. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION TRANSTIBIAL EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCION DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERA LLEVADA PRIMERAMENTE A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID EL CUAL SE HABIA DIFERIDO POR TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS, SIN EMBARGO SE TRASLADARA A QUIROFANO EL DIA DE HOY PREVIA MEDIDAS DE OPTIMIZACION DE SUS TIEMPOS POR LO QUE SE TRANFUSNDEN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS+ 2 UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO. EN PROCESO DE TOMA DE TIEMPOS CONTROL Y DE HEMOGRAMA POSTRANSUSIONAL, CON INDICACION DE ADMINISTRAR ACIDO TRANEXAMICO MEDIA HORA PREVIA A INTERVENCION.

4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ERICTAS.

EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MU?ON SANO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MU?ON SIN SIGNOS DE INFECCION, TUTOR EXTERNO CON PUNTOS DE INSERCCION LIMPIOS, CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO, POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON RESTO DE ORDENES ESTABLECIDAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

CC - 91524615 - T.P 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:04 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ

02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACIÓN EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

5. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 34/ 42*

ANÁLISIS : PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA EN SU DÍA 34 COMPLETAR 42 DÍAS SEGÚN INDICACIÓN DE INFECTOLOGÍA CON ADECUADA MODULACIÓN DE RESPUESTA INFLAMATORIA.

3. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EL CUAL REQUIRIÓ AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL EN PROCESO DE REALIZACIÓN DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MÚLTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERÁ LLEVADA PRIMERAMENTE A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMÍA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID EL CUAL SE HABÍA DIFERIDO POR TIEMPOS DE COAGULACIÓN PROLONGADOS, SIN EMBARGO SE TRASLADARÁ A QUIRÓFANO EL DÍA DE HOY PREVIA MEDIDAS DE OPTIMIZACIÓN DE SUS TIEMPOS POR LO QUE SE TRANSFUNDEN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS+ 2 UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO. EN PROCESO DE TOMA DE TIEMPOS CONTROL Y DE HEMOGRAMA POSTRANSUSIONAL, CON INDICACIÓN DE ADMINISTRAR ÁCIDO TRANEXÁMICO MEDIA HORA PREVIA A INTERVENCIÓN.

4. ZONA DE PRESIÓN EN REGIÓN SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ESTRUCTAS.

EL DÍA DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MUÑON SANO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MUÑON SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, TUTOR EXTERNO CON PUNTOS DE INSERCIÓN LIMPIOS, CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO, POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON RESTO DE ORDENES ESTABLECIDAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Juan Jacobo Padilla Garrido
Médico Interno
C.C. 14638735
R.M. 11900411

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P. 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

16:12 marferve - MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE PARACLÍNICOS

LEUCS 8.7 NEU 68% LINF 16% HB 12.1 HTO 38.1 PLAQ 365000 PT 16.5 INR 1.2 PTT 34.1



Maria A. Fernandez
Médico General
C.C. 1140852880
R.M. 11900411

Profesional: MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA

CC - 1140852880 - T.P. 1140852880

Especialidad - MEDICINA GENERAL08:45 ismelegu - ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUNOS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGÍA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSIÓN COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACIÓN)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACIÓN PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

2020-08-23

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
 -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
 -- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)
 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 35/ 42*

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

SUBJETIVO: AFIRMA HABER PASADO MEJOR NOCHE, NIEGA FIEBRE, DOLOR NI DISNEA, REALIZAMICCIONES Y DEPOSICIONES NORMALES.

OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL,, HIDRATADA , TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE.

SIGNOS VITALES: TA 121 / 84 MMHG - FC 102 LPM - FR 20 RPM - SAO 93% CON SUPLEMENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1LT - T 36 C

EXAMEN FISICO;

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CON QUEILITIS LEVE, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

ANALISIS : PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 35, COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA.

2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, DEBE CONTINUAR CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR.

3. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION TRANSTIBIAL EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS. EL DIA DEHOY LLEVADA A OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID.

4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ERICTAS.

ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS. LLEVADA HOY A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, AL REINGRESO CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON RESTO DE ORDENES ESTABLECIDAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA.



Profesional: ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUNOS

CC - 18922229 - T.P 18922229

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

08:55 ferzapga - FERNANDO ZAPATA GARCIA

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD TRAIDO A CIRUGIA COMO URGENCIA CON DIAGNOSTICO DE AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MID COMO RESULTADO DE POLITRAUMATISMO PARA REALIZARLE OSTEOTOMIA EN LA TIBIA Y TRANFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA Y COLGAJO DE AVANCE

SIN COMORBILIDADES , SIN ALERGIAS, SIN INCIDENTES ANEST?SICOS EN CIRUG?AS ANTERIORES, PROFILAXIS ANTIBI?TICA CON MEROPENEM ASINTOM?TICO RESPIRATORIO SEG?N ENCUESTA DE TAMIZAJE PARA COVID-19 INSTITUCIONAL

NIEGA CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS CON SOSPECHA O CON DIAGNOSTICO DE COVID-19

ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR

CLASE FUNCIONAL > 4 METS

CONSCIENTE HIDRATADO ORIENTADO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA 125/87

PULSO 87

SATO2 95%

SIN PREDICTORES DE V?A A?REA DIFICIL

CARDIOPULMONAR NORMAL

PARACLINICOS

HB 10.0 HCTO 30.7 PLT 512 LEUCOCITOS 8.00

TP 16.5 INR 1.21 TPT 34

ASA II

PLAN

SE PASA A CIRUGIA CON RESPIRADOR N-95

ANESTESIA RAQUIDEA

SE EXPLICA T?CNICA ANEST?SICA RIESGOS Y COMPLICACIONES, ENTIENDE ACEPTA Y FIRMA EL CONSENTIMIENTO

PREVIO LAVADO DE MANOS Y HACIENDO USO ADECUADO Y COMPLETO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION DE CONTACTO Y RESPIRATORIO SEGUN LINEAMINETS DE BIOSEGURIDAD DE LA AUTORIDAD SANITARIA, SE ATIENDE EL PACIENTE



Fernando Zapata Garcia
Anestesiólogo
C.C. 16.703.397
R.M. 953-91

Profesional: FERNANDO ZAPATA GARCIA

CC - 16703397 - T.P. 953-91

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

10:43 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA

EVOLUCION POSQUIRURGICA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

55 A?OS

PACIENTE EN POSQUIRURGICO DE OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERECHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC.

NO COMPLICACIONES.

SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA,

SIN DOLOR

SISTEMA VAC SIN FUGA.

SE INDICA TRASLADO A PISO, CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO.

PENDIENTE PROGRAMAR PARA NUEVO PROCEDIMIENTO.



Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO

CC - 91524615 - T.P. 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

17:21 julgonco - JULIAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS

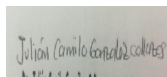
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA DE REINGRESO

PACIENTE REINGRESA A PISO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANDO OXIGENO POR CANULA DE BAJO FLUJO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EN NOTA POSTQUIRURGICA DESCRIBEN "PIERNA DERECHA CON TIBIA DISTAL PROMIENETE DOLOROSA CON MU?ON CON RETRACCION MUSCULAR NO APATA PARA PROTESIS , MOTIVOS POR ELCUAL SE DISE?A NUEVO MU?ON CON COLGAJO PARA LOGRAR ADECUADO VOLUMEN".

QUEDA HOSPITALIZADA A CARGO DEORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO.



Dr. Julian Camilo Gonzalez Collazos
Médico General
C.C. 1144085320

Profesional: JUAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS

CC - 1144085320 - T.P. 1144085320

Especialidad - MEDICINA GENERAL

11:21 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?Nchez 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

2020-08-24

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO.
 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
 -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
 -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
 -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
 -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)
 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 36/ 42*

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

SUBJETIVO: AFIRMA HABER PASADO MEJOR NOCHE, NIEGA FIEBRE, DOLOR NI DISNEA, REALIZAMICCIONES Y DEPOSICIONES NORMALES.

OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE.

SIGNOS VITALES:

TA 129 / 91 MMHG - FC 110 LPM - FR 20 RPM - SAO 93% CON SUPLEMENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1LT - T 36 C

EXAMEN FISICO;

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CON QUEILITIS LEVE, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

ANALISIS : PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 36, COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA.

2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACION, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, DEBE CONTINUAR CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR.

3. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION TRANSTIBIAL EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS.
 23/08/20 LLEVADA A OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID CON NOTA POP QUE REFIERE "PIERNA DERECHA CON TIBIA DISTAL PROMIENETE DOLOROSA CON MU?ON CON RETRACCION MUSCULAR NO APATA PARA PROTESIS, MOTIVOS POR EL CUAL SE DISE?A NUEVO MU?ON CON COLGAJO PARA LOGRAR ADECUADO VOLUMEN", SE ENCUENTRA EN PROCESO DE ADECUACION DE MU?ON PARA ACOPLE DE PROTESIS A LA MEDIDA, SIN EMBARGO, EL DIA DE HOY SE RECIBE INFORMACION QUE EL PROVEEDOR DE LA PROTESIS TIENE DIFICULTADES PARA LA CONSECUCION DEL MATERIAL PARA ESTA Y POR LO TANTO NO SE PUEDE ASEGURAR LA REALIZACION DE LA CIRUGIA EN ESTA INSTITUCION. POR ESTE MOTIVO SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A INSTITUCION QUE PUEDA DAR UN MANEJO QUIRURGICO APROPIADO Y UN MANEJO MEDICO INTEGRAL.

4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ESTRUCTAS.

ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS. CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL A LA ESPERA DE TRAMITES DE REMISION Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA.



Juan Jacobo Padilla Garrido
 Medico Internista
 C.C. 1463735
 R.M. 11292411

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

11:38 elitobhe - ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

24/08/20

FISIOTERAPIA TERAPIA FISICA MA?ANA.

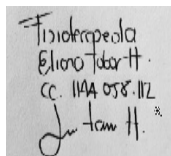
PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON SOPORTE DE OXIGENO SUMINISTRADO POR CANULA NASAL A 1LITRO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO 93%, FC: 113LPM, NORMOXEMICA, NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREAGREGADOS, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE Y TUTOR EXTERNO EN MMII IZQUIERDO, REFIERE DOLOR 7/10, MANIFIESTA QUE EL DIA DE AYER SE LE REALIZO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP.
 - MONITORIA RESPIRATORIA.
 - SE REALIZA MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES.

- EJERCICIOS ISOTONICOS ACTIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, 2 SERIES DE 10 REPETICIONES.
- DESCARGAS DE PESO LEVES.
- NO SE REALIZA TRASLADO DE SUPINO A SEDENTE DEBIDO A QUE LA PACIENTE REFIERE DOLOR, Y SENSACION DE MAREO AL MOVILIZARSE.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION QUEDAE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.



Profesional: ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ

CC - 1144058112 - T.P 1144058112

Especialidad - FISIOTERAPIA

09:57 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

***** VALROAICON ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

---POP ? OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERCHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 37/ 42*

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

SUBJETIVO:

PACIENTE QUIEN REFIERE PASA LA NOCHE ENACEPTABLES CONDICIONES GENERALES CONCILIANDO EL SUE?O ADECUADAMENTE NIEGA NAUSEAS EMESIS O DIFICULTAD RESPIRATORIA PERO REFIERE HACE 2 DIAS TOS SECA EN GRAN CANTIDAD ADEMAS EDEMA MARCADO DE MIEMBROS SUPERIORES Y ROSTRO , MODULANDO EL DOLRO ADECUADAMENTE , INDICA MICCIONES Y DEPOSICIONES PRESENTES.

OBJETIVO:

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN BUEN ESTADO GENREAL, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE SIRS O SEPSIS ALERTA Y CONSCIENTE ,EDEMA GRADO II EN CARA Y MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES

SIGNOS VITALES:

TA 101 / 68 MMHG - FC 71 LPM - FR 19 RPM - SAO 90% CON SUPLEMENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1LT , T 36 C

EXAMEN FISICO;

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CON QUEILITIS LEVE, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO EDEMA de miembrosinferiores superiore sycara grado ii CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

2020-08-25

ANALISIS :

PACIENTE FEMENINA DE EN HOSPITALIZACION 4TO PISO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 37, COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA , AHORA SIN SIGNOS DE SIRS NI SEPSIS COMPLETANDO SU ESQUEMA , UNA VEZ COMPLETE SE DEBE VOLVER A COMETNAR A INFECTOLOGIA PARA PASOA SEGUIR

2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, DEBE CONTINUAR CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR SE EVIDENCIA EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR GRADO II

3. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION TRANSTIBIAL EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCION DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS. 23/08/20 LLEVADA A OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID CON NOTA POP QUE REFIERE "PIERNA DERECHA CON TIBIA DISTAL PROMIENETE DOLOROSA CON MU?ON CON RETRACCION MUSCULAR NO APATA PARA PROTESIS , MOTIVOS POR EL CUAL SE DISE?A NUEVO MU?ON CON COLGAJO PARA LOGRAR ADECUADO VOLUMEN", SE ENCUENTRA EN PROCESO DE ADECUACION DE MU?ON PARA ACOPLE DE PROTESIS A LA MEDIDA, PERO AHORA SEENCUESTRA EN PROCESO DE REMISION A OTRA INSTITUCION PARA ASEGURAR MATERIAL ADECUADO PARA SU INTERVENCION QUIRURGICA RECONSTRUCTIVA .

4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ERICTAS Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALDAID

AHORA PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES , LLAMA LA ATENCION EDEMA DE ROSTRO MIEMBROS USPERIORES E INFERIROES ADEMAS PRESENCIA DE TOS SECA DESDE HACE 3DIAS CON EPISODIOS DE DEDSATURACION HACE 4 DIAS QUE REQUIRURMANEJO CON OXIGENO A1 LITRO EL CUAL SERA COMENTADOPOR MEDICINA INTERNA , AHORA AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATOIRA NI DATOS DE SIRS. CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL A LA ESPERA DE TRAMITES DE REMISION Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA SE EXPLICA A PACIENTE REFEIRE ENTEDER Y ACEPTAR


Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:09 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

***** NOTA MEDICA *****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

---POP ? OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERCHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

PACIENTE FEMENINA CON DIAGNOTICOS DESCRITOS AHORA CON ULTIMOPROCEDIMEINTO QUIRURICO EL DIA 23/08/2020,AHORA PACIENTE LLAMA LA ATENCION PRESENCIA DE EDEMA EN ROSTRO , MIEMBRO INFERIORES YSUPERIORES SIN FOVEA ADEMAS TOS SECA HACE 3 DIAS CON NECESIDAD DE OXIGENO SUPLEMENTARIO YA QUE PRESENTO DESATURACION , POR TANTO SE SOLICITA TOMOGRAFIA SIMPLE DE TORAX , ADEMAS PARALCICOS

ADICIONES HEMOGRAMA PCR ELECTROLITOS FUNCIONRENAL DIMEROD CREATITINA LDH Y CON ESTO DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR , SE DEBE HACER DESTETE DE HIDROMORFONA DE MANERA GRADUAL , SE EXPLCIA A FAMILIAIRES REFIEREN ENTEDNER Y ACPETAR.



Juan Jacobo Padilla Garrido
Médico General
C.C. 14638735
T.P. 762600/11

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

21:00 julgonco - JULIAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA DE MEDICINA GENERAL

PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY PRESENTA EDEMAS GENERALIZADOS, ADICIONALMENTE POR TOS Y DESATURACI?N CON OXIGENO AMBIENTE QUE HA REQUERIDO OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO SE SOLICIT? TACAR EN EL QUE SE EVIDENCIA DERRAME PLEURAR BILATERAL (SIN LECTURA OFICIAL EN EL MOMENTO) SE SOLICITA ALBUMINA SERICA Y PROTEINAS TOTALES SERICAS PARA ESTUDIO DEL CUADRO EN PACIENTE CON HOSPITALIZACI?N PROLONGADA Y MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS.



Juan Camilo Gonzalez Collazos
Dr. Juan Camilo Gonzalez Collazos
Médico General
C.C. 1144085320

Profesional: JUAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS

CC - 1144085320 - T.P 1144085320

Especialidad - MEDICINA GENERAL

05:10 julgonco - JULIAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORTE PARACLINICO

26/08/20

ACIDO LACTICO 1.70
ALBUMINA 1.6
PROTEINAS TOTALES 5.0
DESHIDROGENASA LACTICA 296.0
HIPOPROTEINEMIA SERICA

CREATININA SERICA 0.40
NITROGENO UREICO 19.0
FUNCION RENAL EN RANGOS DE NORMALIDAD

POTASIO 3.70
SODIO 136.0
CLORO 108.0
ELECTROLITOS EN RANGOS DE NORMALIDAD

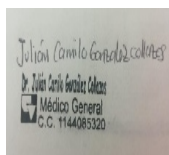
PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 1.70
NORMAL

DIMERO D 763.4

FERRITINA 986.00
FERRITINA ELEVADA SEGUN RANGOS DE LABORATORIO, EN PACIENTE CON MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y CON HERIDAS EN PROCESO DE CURACI?N

HEMOGLOBINA13.5
HEMATOCRITO 41.4
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS469
RECuento DE LEUCOCITOS9.50
NEUTROFILOS Abs6.30
LINFOCITOS Abs2.45
HEMOGRAMA EN RANGOS DE NORMALIDAD

PACIENTE CON HOSPITALIZACION POR POLITRAUMA QUE HA REQUERIDO MULTIPLES INTERVENCIONES POR ORTOPEDIA Y LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA, QUIEN HACE UNOS DIAS PRESENTA CUADRO DE TOS y DESATURACION CON OXIGENO AMBIENTE QUE RESPONDE A OXIGENO DE BAJO FLUJO POR CANULA NASAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ADICIONALMENTE EL DIA DE HOY CON EDEMAS GENERALIZADOS, SE LLEVA A TACAR DE TORAX EN EL QUE SE EVIDENCIAN DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y PARACLINICOS EN LOS QUE SE EVIDENCIA MARCADA HIPOPROTEINEMIA SERICA. SE CONSIDERA QUE EL CUADRO PUEDE CORRESPONDER A FUGA DE LIQUIDO INTRAVASCULAR Y DERRAME PLEURAL TIENE ALTA PROBABILIDAD DE CORRESPONDER A TRANSUDADO, SE INTERCONSULTA A NUTRICI?N PARA OPTIMIZAR DIETA Y ESTAMOS A LA ESPERA DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES.



Juan Camilo Gonzalez Collazos
Dr. Juan Camilo Gonzalez Collazos
Médico General
C.C. 1144085320

Profesional: JUAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS

CC - 1144085320 - T.P 1144085320

Especialidad - MEDICINA GENERAL

2020-08-26

10:10 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

***** VALROAICON ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

--POP ? OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERCCHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES.

****TTO ATB ACTUAL:**

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 38/ 42*

****PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL****

SUBJETIVO:

PACIENTE CONCIENTE ALERTA CON BUEN CONTACTO CON EL MEDIO , PASA LA NOCHE CONCILIANDO EL SUE?O ADECUADAMENTE NIEGA NAUSEAS EMESIS O DIFICULTAD RESPIRATORIA , NIEGA SENSACION FEBRIL REFIERE SE ENCUENTRA AUNCONEDEMA DE MIEMBROS SUPERIORES INFERIORES Y ROSTRO ,MODULACION EL DOLOR , INDICA MICCIONES Y DEPOSICIONES PRESENTES ,REIFERE NO QUEIRE COMER , SE SEINTE DEPRIMIDA Y ANSIOSA

OBJETIVO:

PACIENTE AHORA SE ENCUENTRA EN DECUBITO DORSAL EN SU CAMA , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , AFEBRIL,HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE SIRS O SEPSIS ALERTA Y CONSCIENTE , SIGNOS VITALES ESTABLES .

SIGNOS VITALES:

TA 130/ 76 MMHG - FC 97 LPM - FR 20 RPM - SAO 97% CON SUPLEMENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1LT , T 36.5 C

EXAMEN FISICO:

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CON QUEILITIS LEVE, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO EDEMA de miembrosinferiores superiores sycara grado ii CON FOVEA CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

CT TORAX SIMPLE del 25.08.2020:

TECNICA:

Se realizaron cortes axiales con reconstrucciones multiplanares, desde la entrada tor?cica hasta el diafragma en forma simple.

HALLAZGOS:

Se identifican derrames pleurales bilaterales que comprometen el tercio posterior de ambos hemit?rax.

Existe atelectasia en l?bulos inferiores bilateralmente.

Se insin?a engrosamiento en algunos septos interlobulillares, hallazgo que puede estar relacionado con sobre carga de volumen.

No se definen zonas de consolidaci?n del espacio a?reo por el presente m?todo no contrastado.

V?a a?rea central permeable.

Siluetas cardiacas de aspecto usual.

En lo visualizado del abdomen se aprecia l?quido libre subfr?nico bilateral.

Estructuras ?seas incluidas de aspecto usual.

Edema difuso en el tejido celular subcut?neo.

OPINI?N:

1. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES.

NOTA: Los hallazgos presenten son reportados con poca frecuencia en covid19 (at?pico). Se deben considerar diagn?sticos alternativos.

ANALISIS :

PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURAMOS AISLAMIENTO DE CONTACTO ADENAS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 37, COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA, AHORA SIN SIGNOS DE SIRS NI SEPSIS COMPLETANDO SU ESQUEMA ANTIBIOTICO AHORA EN SU DIA 38/42, UNA VEZ COMPLETE SE DEBE VOLVER A COMENTAR A INFECTOLOGIA PARA PASO A SEGUIR, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIARES,
2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACION, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, DEBE CONTINUAR CON TERAPIA FISICA, CONTINUA CON EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES PERO CON EDEMA ESTACIONARIO DEL MISMO CON FOVEA
3. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION TRANSTIBIAL EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIerna DERECHA PARA PROTECCION DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS. 23/08/20 LLEVADA A OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIerna+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID CON MU?ON NO APTO PARA PROTESIS, SE DISE?A NUEVO MU?ON CON COLGAJO PARA LOGRAR ADECUADO VOLUMEN. EN PROCESO DE ADECUACION DE MU?ON PARA ACOPLE DE PROTESIS A LA MEDIDA SIN EMBARO SE ENCUENTRA PENDIENTE AUTPRIZACION PARA REMISION A OTRA INSTITUCION ASEGURAR MATERIAL ADECUADO QUIRURGICO PARA SU INTERVENCION RECONSTRUCTIVA.
4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS Estrictas Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD
5. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES : PACIENTE QUEIN PRESENTO DESATURACIONES CON NECESIDAD DE OXIGENO ADICIONAL ACOMPA?ADO DE TOS SECA EN VARIAS OCAICOENS PEROSIDIFICUTLAD RESPIRATORIA POR TANTO SE TOMA TOMOGRAFIA DE TORAX SIMPLE LA CUAL REPORTA DERRAMES PLEURALES BILATERALES LOS CUALES DEBEN VALROARSE POR MEDICINA INTERNA PARA DEFINIR DRENAJE, IGUALMENTE SE EVIDENCIA ALBUMINA MUY DISMINUIDA POR LO QUE SE PUEDE EXPLICAR DICHO DERRAME Y EDEMA DE EXTREMIDADES, SE ESPERA CALROAICON POR MEDICINA INTERNA PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR.

PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE CONTINUAR CON EDEMA DE EXTREMIDADES Y ROSTRO AL IGUAL QUE TOS PERO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CON DERRAMES PLEURALES BILATERALES EVIDENCIADOS POR TOMOGRAFIA PEDNIE VALROAICON POR MEDICINA INTERNA PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR AHORA AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, PACIENTE QUIEN REFIERE DEPREISION ASTENIA ADINAMIA Y ANSIEDAD POR TANTO SE ORDENA VALROAICON POR PSICOLOGIA, ADEMÁS POR PRESENCIA DE ALBUMINA EN DISMINUCION Y EXTRAVASACION DE TEJIDOS SE SOLICITA VALROAICON POR NUTRICION. CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL A LA ESPERA DE TRAMITES DE REMISION Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:21 lizfonos - LIZ MARCELA FONSECA OSPINA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
9:00 A.M.
FISIOTERAPIA T. FISICA, JORNADA MA?ANA.

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD, GENERO FEMENINO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANTOADOS EN HISTORIA CLINICA, EN CONTEXTO DE TRAUMATISMO SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, ENCUENTRO EN CAMA, DECUBITO SUPINO, DESPIERTO, ALERTA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL AL 24% SATO2: 95%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD LIMITADOS EN LA FLEXO -EXTENSION DE RODILLA IZQUIERDA, PRESENTA TUTOR EXTERNO ILIZAROV EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR 3/5, PACIENTE REQUIERE AYUDA PARA REALIZAR SUS TRASLADOS, SE EVIDENCIA EDEMA EN CARA Y MUSLOS CON SALIDA DE LIQUIDO.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- POSICIONAMIENTO EN SEDENTE A LARGO EN CAMA.
- FORTALECIMIENTO DE PARAVERTEBRALES Y ZONA ABDOMINAL.
- MOVILIZACION ACTIVO -ASISTIDA EN FLEXO EXTENSION DE RODILLA IZQUIERDA.
- DESCARGAS DE PESO.
- SE DAN RECOMENDACIONES A FAMILIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER SENTADA Y REALIZAR LOS CAMBIOS DE POSICION, REFIEREN ENTENDER.

PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

Profesional: LIZ MARCELA FONSECA OSPINA
CC - 1111806831 - T.P 1111806831
Especialidad - FISIOTERAPIA

11:25 lizfonos - LIZ MARCELA FONSECA OSPINA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

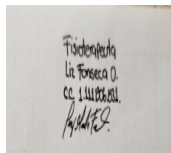
9:25 A.M.
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA, JORNADA MA?ANA.

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD, GENERO FEMENINO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE CON DERRAME PLEURAL, ENCUESTRO EN CAMA, DECUBITO SUPINO, DESPIERTA, ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SATO2: 96% CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL AL 24%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO.
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- FISIOTERAPIA DE TORAX.
- EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO, PACIENTE QUE MOVILIZA <600CC/SEG SIN SOSTENER FASES INSPIRATORIAS.
- SE DAN RECOMENDACIONES DEL PLAN DE EJERCICIO SE INDICA FRECUENCIA E INTENSIDAD.
- SE TITULA SOPORTE DE OXIGENO A AIRE AMBIENTE, SATO2: 91%.

PACIENTE TOLERA MANEJO, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.



Profesional: LIZ MARCELA FONSECA OSPINA

CC - 1111806831 - T.P 1111806831

Especialidad - FISIOTERAPIA

12:30 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

***** VALROAICON POR MEDICINA INTERNA *****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE
4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
 - 4.1 MID
 - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
 - POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
 - POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
 - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 - 4.2 MII:
 - 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
 - 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
 - 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
 - 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.
 - 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
 - POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
 - POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
 - POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 - POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 - POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
 - POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 - POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 - POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 - POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
 - POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)
 - POP ? OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERCHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES.

PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA EN MANEJO ANTIBIOTICO POR DIAGNOSTICO DESCRITOS , EN VIGILANCIA POR MEDICINA INTERNA POR PRESENCIA DE EDEMAS GENERALIZADOS SE REVISIA TOMOGRAFIA QUE REPORTA DERRAME PLEURAL BILATERAL DE GRAN TAMA?O IGUALEMTE SE EVIDECIAN PARALCINICOS CON DISMINUCION MARCADA DE ALBUMINA LO QUE FAVORECE SU EDEMA Y DERRAME PLEURAL ADEMAS PACIENTE REFIERE NO QUERERCOMER , SE SIENTE DEPRIMIDA Y ANSIOSA POR TANTO SE SOLICITA VALROAICON PRIORITARIA POR PSICOLOGIA Y NUTRICION , ADEMAS SESOLICITA REALZAR TORACETNESIS GUIADA PORRADIOLOGIA INTERVENCIONISTA , SE ESXPLCIA A FAMILIAIRES REFIEREN ENTENDER YACEPTAR.

Jacobo Padilla Garrido
No. Ident. Cr?dito
C.C. 1455-795
E.M. 71892411

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

14:09 adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ

ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA

NUTRICION

PACIENTE DE 55 AÑOS LA CUAL FUE HOSPITALIZADA.

DUAGNOSTICO;

- CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO
- TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES.
- ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
- HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
- LUXOFRATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
- LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE.
- SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.
- OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS.
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20
- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20.
- REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20.
- SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO.

ANTROPOMETRIA:

PESO AJUSTADO: 69KG.

PARACLINICO: 01-JUL RELACION ALBUMINA GLOBULINA 0.62 PROTEINAS TOTALES 4.7 ALBUMINA 1.80 POTASIO 4.3 TP 18.3 INR 1.34 TPT 42.5

CONTROL METABOLICO:

GLUCOMETRIA: 99MG/DL.

ANALISIS:

PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE DISMINUCION DE LA INGESTA POR DIFICULTAD EN LA INGESTION DE NUTRIENTES POR LO ANTERIOR SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACION ENTERAL MEDIANTE VIA ORAL CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE LA PACIENTE CON DIFICULTAD PARA INTERIR LA TOTALIDAD DEL APOORTE TOTAL DE NUTRIENTES. EN EL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN LA HOSPITALIZACION.

EVOLUCION: 26/08//2020. PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE MENCIONADO ANTERIORMENTE LA CUAL SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA PRESENTANDO RESISTENCIA AL CONSUMO DE SOPORTE NUTRICIONAL Y ALIMENTACION VIA ORAL POR LO CUAL SE RECOMIENDA INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL DEBIDO A LA PRESENCIA DE UN DUELO NO SUPERADO EL CUAL ESTA SIENDO EXPRESADO EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA DE LA PACIENTE.

TRATAMIENTO:

SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCAL/ML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA

SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 30 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 60 UNIDADES.

NOTA ACLARATORIA: SE REALIZA MIPRES POR EL AMBITO DE URGENCIAS DEBIDO A QUE NO SE PUDO REALIZAR POR EL AMBITO HOSPITALARIO DOMICILIARIO

Adan Torres Lopez
Nutricionista
Urgencias
10/06/2020

Profesional: ADAN TORRES LOPEZ

CC - 1047436285 - T.P 05234

Especialidad - NUTRICION Y DIETETICA

15:05 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA

ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

TERAPIA ENTEROSTOMAL

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
 -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACIÓN EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)
 ---POP ? OSTEOTOMÍA, REMODELACIÓN DE MU?ON PIERNA DERECHA Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC. 23/08/2020

5. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L7BULOS INFERIORES.

JUSTIFICACIÓN DE LA CURACIÓN

PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORIA Y REVISIÓN DE PERSONAS HOSPITALIZADAS DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACIÓN CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGÍA QUE FAVOREZCAN LA CICATRIZACIÓN.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN COMPAGNÍA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN COMPAGNÍA DE FAMILIAR, CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS YA MENCIONADOS, QUIEN CURSA CON HERIDAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TRATAMIENTO YA INSTAURADO POR NUESTRA ESPECIALIDAD.

HALLAZGO

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO DE ILIZAROV, MAS GRAPAS EN MU?ON, SE EVIDENCIA EN MUSLO ZONAS DONANTES LA CUAL SE HAN LOGRADO CICATRIZAR EN UN 99%-----SE OBSERVA HERIDAS EN MU?ON CON BORDES REDUCIDOS DE TAMAÑO, TEJIDO DE GRANULACIÓN ROJO EN PROCESO DE EPITELIZACIÓN, SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA/CANTIDAD NO FETIDO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERILESIONAL CON LACERACIONES CICATRIZADAS, REFIERE ARDOR Y DOLOR A LA MANIPULACIÓN. SE REALIZA CURACIÓN CON PREVIA TÉCNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCIÓN SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACIÓN APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACIÓN, SE CUBRE CON GASAS ESTERILES MAS VENDAJE.

PLAN

CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACIÓN DEL INSUMO

APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL)

SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIERE AL TEJIDO, APORTA HUMEDAD FOMENTANDO EPITELIZACIÓN CIERRE Y CICATRIZACIÓN DE LA LESIÓN, ES DE FÁCIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS NI SANGRADO. MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESIÓN Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DAÑA LA PIEL PERILESIONAL NI INTERFIERE EN LOS PROCESOS BIOLÓGICOS DE LA CICATRIZACIÓN.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:

- 1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO
- 2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA
- 4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
- 5.PREVENIR NUEVAS LESIONES
- 6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
- 7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACIÓN
8. REALIZAR UN CONTROL PERIÓDICO EN LA EVOLUCIÓN DE LA HERIDA
9. GENERAR ATENCIÓN OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA.

Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA

CC - 29110171 - T.P 18821

Especialidad - ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

16:07 bibestgu - BIBIANA MARIA ESTRADA GUTIERREZ

ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA

SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA,

ENCUENTRO PACIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, PACIENTE REFIERE SENTIRSE REGULAR. SE BRINDA ORIENTACIÓN FRENTE A LA IMPORTANCIA DE TOMAR LAS RECOMENDACIONES DADAS, POR LOS MÉDICOS Y DESDE PSICOLOGÍA, SE RECALCA LA IMPORTANCIA DE AUTO AYUDA, APOYO FAMILIAR SE BRINDA LAS RECOMENDACIONES NECESARIAS AL FAMILIAR PARA TRABAJAR ACTIVIDADES COGNITIVAS QUE LE AYUDEN A LA PACIENTE DISTRAERSE Y SERENAR SUS EMOCIONES Y SENTIMIENTOS.

SE REALIZARA SEGUIMIENTO 2 VECES POR SEMANA, PLANEA ACOMPAÑAMIENTO DESDE PSICOLOGIA COGNITIVO-CONDUCTUAL.

Profesional: BIBIANA MARIA ESTRADA GUTIERREZ

CC - 38558093 - T.P 119414

Especialidad - PSICOLOGIA

10:32 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

2020-08-27

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 AÑOS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL
TEL: 3002104438-3194641744
COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHER 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)
- POP ? OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERCCHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES.

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 39/ 42*

****PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL****

SUBJETIVO: REFIERE HABER PASADO MEJOR NOCHE, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA,TOLERA VIA ORAL SIN EMESIS, REALIZA MICCIONES Y DEPOSICIONES NORMALES.

OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL, AFBERIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LT/MIN

SIGNOS VITALES: TA 138/90 MMHG - FC 100 LPM - FR 20 RPM - SAO 92% FIO2: 24% , T 36.5 C

EXAMEN FISICO;

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CON QUEILITIS LEVE, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO EDEMA GRADO II CON FOVEA CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 39, COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA .
2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACION, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, DEBE CONTINUAR CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR.
3. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION TRANSTIBIAL. EL DIA 23/08/20 ES LLEVADA A OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS, CONSIDERAN MU?ON NO APATO PARA PROTESIS SE DISE?A NUEVO MU?ON CON COLGAJO PARA LOGRAR ADECUADO VOLUMEN PARA ACOPLE DE PROTESIS A LA MEDIDA SIN EMBARGO SE ENCUENTRA EN TRAMITES DE REMISION PARA ASEGURAR MATERIAL ADECUADO PARA SU INTERVENCION RECONSTRUCTIVA .
4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ERICTAS Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD

5. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES: PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR LO QUE TOMAN TAC DE TORAX DONDE EVIDENCIAN DERRAME PLEURAL BILATERAL POR LO QUE MEDICINA INTERNA SOLICITA DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR IMAGENES SE REALIZARA EL DIA DE HOY A CARGO DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA.

HOY PACIENTE CON MEJOR ANIMO, RECIBIENDO LA VIA ORAL SIN EMESIS, EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO EDEMA GRADO II CON FOVEA CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:45 anymortu - ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

9:15 A.M.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA, MA?ANA.

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD, GENERO FEMENINO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE CON DERRAME PELURAL, ENCUENTRO EN CAMA, DECUBITO SUPINO, DESPIERTA, ALERTA Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SATO2: 94% SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO.
- MONITORIA RESPIRATORIA.
- FISIOTERAPIA DE TORAX.
- EJERCICIO CON INCENTIVO RESPIRATORIO, PACIENTE QUE MOVILIZA <600CC/SEG SIN SOSTENER FASES INSPIRATORIAS.
- SE DAN RECOMENDACIONES DEL PLAN DE EJERCICIO SE INDICA FRECUENCIA E INTENSIDAD.
- SE CONTINUA A.A., SATO2: 90%.

PACIENTE TOLERA MANEJO, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

Profesional: ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA

CC - 1080362355 - T.P 1080362355

Especialidad - FISIOTERAPIA

12:53 anymortu - ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

9:15 A.M.

FISIOTERAPIA FISICA, MA?ANA.

PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD, GENERO FEMENINO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO EN CAMA, DECUBITO SUPINO, DESPIERTA, ALERTA, INTERACTUA CON EL AMBIENTE, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD LIMITADOS EN LA FLEXO -EXTENSION DE RODILLA IZQUIERDA, PRESENTA TUTOR EXTERNO ILIZAROV EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DISMINUCION DE FUERZA MUSCULAR, PACIENTE REQUIERE APOYO PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VDA DIARIA, SE EVIDENCIA EN MUSLOS SALIDA DE LIQUIDO.

A LA INTERVENCION REALIZA:

- PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD
- POSICIONAMIENTO EN SEDENTE A LARGO EN CAMA.
- MOVILIZACION ACTIVO -ASISTIDA EN FLEXO EXTENSION DE RODILLA IZQUIERDA.
- FLEXO-EXTENSION DE CADERA DERECHA DE MANERA ACTIVO-ASISTIDA
- MOVILIZACIONES DIRIGIDAS A ABDUCCION Y ADUCCION DE CADERA DE MANERA ACTIVO-ASISTIDA
- DESCARGAS DE PESO.
- SE DEJA PACIENTE EN SEDENTE

PACIENTE TOLERA MANEJO, SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

Profesional: ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA

CC - 1080362355 - T.P 1080362355

Especialidad - FISIOTERAPIA

13:27 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL

TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.
 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
 -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
 -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
 -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
 -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)
 ---POP ? OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERECHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES.

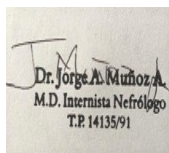
**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 39/ 42*

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 39, COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA .

2. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES: PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR LO QUE TOMAN TAC DE TORAX DONDE EVIDENCIAN DERRAME PLEURAL BILATERAL POR LO QUE SE SOLICITA DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR IMAGENES SE REALIZARA EL DIA DE HOY A CARGO DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA. ADEMAS PRESENTA HIPOALBUMINEMIA POR LO QUE SE CONSIDERA TOMAR FUNCION HEPATICA Y ECOGRAFIA DE HIGADO Y VIA BILIAR. POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P. 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

17:03 fabvalto - FABIAN VALDES TORRES

ESPECIALIDAD: RADIOLOGIA

TORACENTESIS GUIADA POR ECOGRAF?A del 27.08.2020:

Se realiza evaluaci?n preliminar de las im?genes de tomograf?a visualizando derrame pleural bilateral.

Se decide realizar toracentesis del lado derecho.

Previo diligenciamiento y forma del consentimiento informado y previa asepsia y antisepsia en la pared tor?cica derecha en su aspecto lateral se infiltra la piel y el tejido celular subcut?neo con 10 cc de Xilocaina simple. Posteriormente y bajo visualizaci?n por ecograf?a se inserta cat?ter pigtail No 8 FR obteni?ndose l?quido cetrino.

Se deja cat?ter a libre drenaje obteni?ndose 1000 cc.

Se fija cat?ter.

Procedimiento sin complicaciones inmediatas.

DR. ANA LORENA ABELLO

Medico Radi?logo

RM: 76822006

Profesional: FABIAN VALDES TORRES

CC - 14637952 - T.P. 27-0809/10

Especialidad - RADIOLOGIA

12:00 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA
 MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL

TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

2020-08-28

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHERZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

--POP ? OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERRCHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES.

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 40/42*

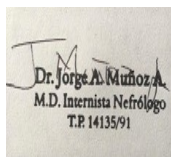
ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 40, COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA .

2. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES: PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR LO QUE TOMAN TACAR DE TORAX DONDE EVIDENCIAN DERRAME PLEURAL BILATERAL POR LO QUE SE SOLICIT? DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR IMAGENES DEL LADO DERECHO EL 27/08/20 CON POSTERIOR POSICIONAMIENTO DE PIGTAIL QUE HA LOGRADO DRENAJE DE ABUNDANTE LIQUIDO SEROSO, CON CULTIVO DE LIQUIDO NEGATIVO EN 24 HORAS. A LA ESPERA DE REALIZACI?N DEL DRENAJE DERECHO EL DIA DE HOY.

PARACLINICOS DE FUNCI?N HEPATICA MUESTRAN ELEVACION DE FOSFATASA ALCALINA Y TRANSAMINASAS POR LO QUE SE CONSIDERA POSIBLE HEPATOPATIA LA CUAL PODRIA SER CAUSANTE DEL CUADRO DESCRITO. A LA ESPERA DE ECOGRAFIA DE HIGADIO Y VIAS BILIARES Y SE SOLICITAN AgSHB, SEROLOGIA PARA HepC, VIH Y ANAS PARA MEJOR CARACTERIZACI?N DEL CUADRO.

ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, MODULANDO ADECUADAMENTE DOLOR; CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Dr. Jorge A. Munoz A.
M.D. Internista Nefrólogo
T.P. 14135/91

Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P. 14135/91

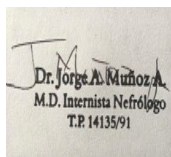
Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA12:07 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

REPORTE PARACLINICO

FOSFATASA ALCALINA 546

ALT 75

AST 179



Dr. Jorge A. Munoz A.
M.D. Internista Nefrólogo
T.P. 14135/91

Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P. 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA12:34 stevaram - STEFANIA VARGAS AMAYA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

HORA: 10:50AM

FISIOTERAPIA FISICA MA?ANA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, ALERTA, DESPIERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ,AL AIRE AMBIENTE, SATURACION 95%, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN SOBREGREGADOS , TORAX SIMETRICO EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD. PACIENTE CON AMPUTACION DE EXTREMIDADES DISTALES DE MMII. PACIENTE ALGICA PACIENTE PORTADORA DE PIGATIAL EN HEMITORX DERECHO CON DREN DE LIQUIDO SEROSO.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE EPP INSTITUCIONAL

MONITORIA RESPIRATORIA

POSICIONAMIENTO EN CAMA A SEDENTE LARGO A 60?

SE REALIZA DESCARGA DE PESO EN PELVIS,

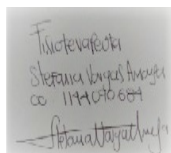
MOVILIDAD ARTICULAR DE MMSS , ACTIVOS LIBRES, SE REALIZA ESTIRMIENTO GENERALIZADO DE 20 SEGUNDOS SOSTENIDOS.

SE REALIZA MOVILIDAD ACTIVO-ASISTIDA PARA MMII

SE REALIZA BOMBEO CIRCULATORIO DE MMSS Y MMII

(PACIENTE QUIEN REFIERE CONSTANTEMENTE DOLOR, Y ANIMICAMENTE SE OBSERVA DECAIDA, SE LE EXPLICA EL BENEFICIO DE LA TERAPIA)

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN COMPA?IA DE FAMILIAR.


Profesional: STEFANIA VARGAS AMAYA

CC - 1144070684 - T.P 1144070684

Especialidad - FISIOTERAPIA

12:37 stevaram - STEFANIA VARGAS AMAYA

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

HORA: 10:50AM

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MA?ANA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, ALERTA, DESPIERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ,AL AIRE AMBIENTE, SATURACION 95%, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON SOBREGREGADO BASALES ESTERTORES ,PACIENTE PORTADORA DE PIGTAIL EN HEMITORX DERECHO CON DREN DE LIQUIDO SEROSO EN MODERADA CANTIDAD. TORAX SIMETRICO EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD. PACIENTE CON AMPUTACION DE EXTREMIDADES DISTALES DE MMII. PACIENTE ALGICA

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE EPP INSTITUCIONAL

MONITORIA RESPIRATORIA

POSICIONAMIENTO EN CAMA A SEDENTE LARGO A 60?

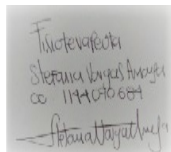
FISIOTERAPIA DE TORAX, INSPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS, ESPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS

LABIOS FRUNCIDOS, SE DAN DESCANSOS INTERMITENTES

SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO LOGRANDO MOVILIZAR 600-900 CC

(PACIENTE QUIEN REFIERE CONSTANTEMENTE DOLOR, Y ANIMICAMENTE SE OBSERVA DECAIDA, SE LE EXPLICA EL BENEFICIO DE LA TERAPIA)

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN COMPA?IA DE FAMILIAR.


Profesional: STEFANIA VARGAS AMAYA

CC - 1144070684 - T.P 1144070684

Especialidad - FISIOTERAPIA09:10 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

***** VALORACION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA *****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL

TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

2020-08-29

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

-- POP ? OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MUJON PIERNA DERECHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES.

CULTIVO LIQUIDO PLEURAL 27.08.20: NEGATIVO A LAS 24 HORAS

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 41/42*

SUBJETIVO :

PACIENTE MASCULINO QUIEN REFIERE PASAR LANOCH EN ACPETABLES CONDICIONES GENERALES CONCILIANDO EL SUEPO MEJOR QUE EN DIAS ANTERIORES , NIEGA FIEBRE NAUSEAS O EMESIS , MODULANDO EL DOLOR MUCHO MEJOR QUE ANTES , DEPOSICIONES AUSENTES HACE 2 DIAS Y DIRUESIS POSITIVAS

OBJETIVO:

ENCUENTRO PACINETE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL HIDRATADO TOELRANDO LA VIA ORAL SIN SIGNOS DE SIRS NI PESIS , ALERTA Y CONSCIENTE

29/08/2020

VIH NEGATIVO

HEPATITS B Y C NEGATIVO

ECOGRAFIA DE HIGADO VIA BILIAR Y VESICULA del 28.08.2020:

El h?gado es de forma, tama?o, contornos y ecogenicidad normal, sin definirse lesiones focales o difusas visibles por ultrasonido.

No hay dilatacion de la v?a biliar.

Vesicula biliar fisiologicamente distendida, de paredes delgadas, no se definen c?culos, no hay liquido perivesicular.

Espacio de Morrison libre.

Lo visualizado del p?ncreas de aspecto normal.

OPINION:

1. ECOGRAFIA DEL H?GADO Y LA V?A BILIAR SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES.

ECOGRAFIA DE T?RAX del 28.08.2020:

Paciente con derrame pleural solicitan toracentesis.

Se realiza evaluacion ecografica del t?rax identificandose cat?ter pigtail derecho, ya no hay derrame pleural derecho, raz?n por la cual se procede a retirar el cat?ter.

Hay derrame pleural izquierdo leve de predominio posterior, con atelectasia subsegmentaria adyacente, no susceptible de drenaje percut?neo, raz?n por la cual no se realiza la toracentesis izquierda.

ANALISIS:

PACIENTE FEMENINA HOSPITALIZADA EN EL 4TO PISO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 41, COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA PARA DETERMINAR SU PROCESO A SEGUIR , SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REMISION A OTRA INSTITUCION PARA REALIZAR SU PROCEDIMIENTO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MIEMBRO INFERIOR

2. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES: PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR LO QUE TOMAN TACAR DE TORAX DONDE EVIDENCIAN DERRAME PLEURAL BILATERAL POR LO QUE SE SOLICITA DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR IMAGENES DEL LADO DERECHO EL 27/08/20 CON POSTERIOR POSICIONAMIENTO DE PIGTAIL QUE HA LOGRADO DRENAJE DE ABUNDANTE LIQUIDO SEROSO, CON CULTIVO DE LIQUIDO NEGATIVO EN 24 HORAS. EL DIA DE AYER SE ESPERABA DRENAJE DE LADO DERECHO PERO SE EVIDENCIO ESTE SE ESTABA REABSORBIENDO Y NO FUE SUCEPTIBLE PARA DRENAJE , POR TANTO SE RETIRO EL IZQUIERDO Y MANEJO CONSERVADOR DEL LADO DERECHO , POR EVIDENCIA DE SOSPECHA DE HEPATOPATIA POR ENZIMAS HEPATICAS ELEVADAS SE EVIDENCIA PARALCINICOS PARA PERFIL INFECCIOSO DENTRO DE LA NORMALIDAD , ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL DENTRO DE PARAMETROS NORMALES AL ESPERA DE REPORTE DE ANAS PARA DEFINIR CONDUCTA POR MEDICINA INTERNA

PACIENTE AHORA SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA TOELRANDO LA VIA ORAL SIN SIGNOS DE SIRS NI PSEISS , EN MEJOR HUMOR YA CONSUMIENDO ALIMENTO Y CONSUMIENDO NUTRICIONAL , MAS TRANQUILA , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, MODULANDO ADECUADAMENTE DOLOR; REFIERE CONSTIPACION CON FALTA DE DEPOSICION HACE 2 DIAS POR TANTO SE INICIA BISACODILO PARA MANEJO DE ESTRE?IMIENTO CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:48 elitobhe - ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
29/08/20
FISIOTERAPIA TERAPIA FISICA MA?ANA.

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE 21%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO 95%, FC: 103LPM, NORMOXEMICA, NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON SOBREAgregados basales de tipo estertores, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE Y TUTOR EXTERNO EN MMII IZQUIERDO, REFIERE DOLOR 6/10.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP.
- POSICIONAMIENTO EN SEDENTE A 45?.
- MONITORIA HEMODINAMICA.
- SE REALIZA MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIOR DERECHO.
- EJERCICIOS ISOTONICOS ACTIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIOR DERECHO, 3 SERIES DE 10 REPETICIONES.
- DESCARGAS DE PESO LEVES.
- PACIENTE QUIEN REFIERE DOLOR CONSTANTE E INTENSO, SE ENCUENTRA ANIMICAMNETE INESTABLE, LOGRA REALIZAR LAS ACTIVIDADES CON DIFICULTAD.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

Fisioterapia
Elitobhe H.
CC. 1144058112
J. Tobar H.

Profesional: ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ
CC - 1144058112 - T.P 1144058112
Especialidad - FISIOTERAPIA

12:53 elitobhe - ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
29/08/20
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MA?ANA.

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, ALERTA, DESPIERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, AL AIRE AMBIENTE, SATURACION 95%, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CON SOBREAgregado basales de tipo estertores, PACIENTE PORTADORA DE PIGTAIL EN HEMITORX DERECHO CON DREN DE LIQUIDO SEROSO EN MODERADA CANTIDAD. TORAX SIMETRICO EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

- PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP.
- MONITORIA RESPIRATORIA
- POSICIONAMIENTO EN CAMA A SEDENTE LARGO A 45?
- FISIOTERAPIA DE TORAX, INSPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS, ESPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS, INSPIRACIONES Y ESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS.
- SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO LOGRANDO MOVILIZAR 600-900CC, EN POSICION HORIZONTAL.
- SE REALIZA EDUCACION SOBRE IMPORTANCIA DE LA TERAPIA, SE DAN INDICACIONES E INTENSIDAD DE LA MISMA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

Fisioterapia
Elitobhe H.
CC. 1144058112
J. Tobar H.

Profesional: ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ
CC - 1144058112 - T.P 1144058112
Especialidad - FISIOTERAPIA

13:19 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA
***** VALORACION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA *****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI: 10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL
TEL: 3002104438-3194641744
COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
 -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
 -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCH?Z 16/JUN
 -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

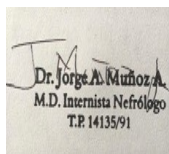
-- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

---POP ? OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERECHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES.

PACINETE FEMENINA CON DIAGNOSTICO ANTOADOS SE ENCUENTRA POR MEDICINA INTERNA POR DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR LO QUE TOMAN TACAR DE TORAX DONDE EVIDENCIAN DERRAME PLEURAL BILATERAL POR LO QUE SE SOLICIT? DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR IMAGENES DEL LADO DERECHO EL 27/08/20 CON POSTERIOR POSICIONAMIENTO DE PIGTAIL QUE HA LOGRADO DRENAJE DE ABUNDANTE LIQUIDO SEROSO, CON CULTIVO DE LIQUIDO NEGATIVO EN 24 HORAS. SE RETIRO PIGTAIL DE LADO IZQUIERDO PERO LADO DERECHO SE EVIDENCIA POCA CANTIDAD CON REABSORCION Y NO FUE SUCEPTIBLE PARA DRENAJE , POR EVIDENCIA DE SOSPECHA DE HEPATOPATIA POR ENZIMAS HEPATICAS ELEVADAS SE EVIDENCIA PARALCINICOS PARA PERFIL INFECICIOSO DENTRO DE LA NORMALDAID , ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL DENTRO DE PARAMETROS NORMALES AL ESPERA DE REPROTE DE ANAS AHORA PENDIENTE ESTE PARALCINICO PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR ,PACIENTE EN ACETABLES CONDICIONES GENERALES MAS TRANQUILA Y CONSUMIENDO VIA ORAL , SE EXPLICA A FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACPETAR.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

12:09 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

***** VALORACION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA *****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL

TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
 -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
 -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCH?Z 16/JUN
 -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

2020-08-30

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
 -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACIÓN EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)
 --POP ? OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERECHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES.

**TTO ATB ACTUAL:

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 42/42*

SUBJETIVO :

PACIENTE QUIEN PASA LA NOCHE CONCILIANDO EL SUE?O ADECUADAMENTE , REFIERE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES NIEGA FIEBRE NAUSEAS O EMESIS , MODULANDO EL DOLOR MODERADAMENTE , DEPOSICIONES Y DIRUESIS POSITIVA , YA CON MEJORIA DE SU ESTADO DE ANIMO CONMEJOR ALIMENTAICON

OBJETIVO :

PACIENTE ENCUENTRO AHORAEN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES HEMODINAMICAMENTE EASTABLE , AFEFRI LHIDRATADO TOELRANDOLA VIA ORAL SINSGNOS DE SIRS NI PESIS , SIGNOS VITALES ESTABLES ALERTA Y CONSCIENTE

SIGNOS VITLAES TA : 125/82 FC 111 FR 19 ST : 91 %

EXAMEN FISICO;

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CON QUEILITIS LEVE, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO EDEMA GRADO II CON FOVEA CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15

ANALISIS:

PACIENTE HOSPITALIZADA N CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CONLOS SIGUEITNES PROBLEMAS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 42, / 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA PARA DETERMINAR SU PROCESO A SEGUIR , EL DIA DE HOY TERMINA SU MANEJO ANTIBIOTICO, SE ENCUENTRA EN TRAMITES DE REMISION PARA ASEGURAR MATERIAL ADECUADO PARA SU INTERVENCION RECONSTRUCTIVA .

2. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES: PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR LO QUE TOMAN TACAR DE TORAX DONDE EVIDENCIAN DERRAME PLEURAL BILATERAL POR LO QUE SE SOLICIT? DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR IMAGENES DEL LADO DERECHO EL 27/08/20 CON POSTERIOR POSICIONAMIENTO DE PIGTAIL QUE HA LOGRADO DRENAJE DE ABUNDANTE LIQUIDO SEROSO, CON CULTIVO DE LIQUIDO NEGATIVO EN 24 HORAS. EL DIA DE AYER SE ESPERABA DRENAJE DE LADO DERECHO PERO SE EVIDENCIO ESTE SE ESTABA REABSORBIENDO Y NO FUE SUCEPTIBLE PARA DRENAJE , POR TANTO SE RETIROEL IZQUIERDO Y MANEJOCONSERVADOR DELLADO DERECHO , POR EVIDENCIA DE SOSPECHA DE HEPATOPATIA POR ENZIMAS HEPATICAS ELEVADAS SE EVIDENCIA PARALCINICOS PARA PERFIL INFECIOSO DENTRO DE LA NORMALDAID , ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL DENTRO DE PARAMETROS NORMALES AUN A LA EPSERA DE REPORTES DE ANAS PARA DEFINIR OCNDUCTA , PACIENTE CON EDEMA GENERALZIADO YA VALROADA POR NUTRICIONQUIEN IMPLEMENTO SUPLEMENTOS NUTRICIONALES , A LA ESPERA DE RESOLUCION DE HIPOALBUMINEMIA CONTRO PARA MA?ANA .

PACIENTE SE ENCUENTRA AHORA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEFRI HIDRATADA , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, MODULANDO ADECUADAMENTE DORLOR; REIFER YA HACE DEPOSICIONES , PACIENTE SE ESPERA CONTROLPARA MA?ANA DE ALBUMINA YPROTEINAS TOTALES , PACIENTE CONTINUA OCN EDEMA PEROENDISMINUCION CON RESPETO A DIAS ANTERIORES , PENDIETNE REMISION A OTRA ENTIDAD DE SALUD , HOY TERMINA MANEJO ANTIBIOTICO CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Humberto Alejandro Obando
Ortopedia y Traumatología
Univille
C.C. 87217725

Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO

CC - 87217725 - T.P 87217725

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:23 anymortu - ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

9:20 A.M.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA, MA?ANA.

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, QUIEN ENCUENTRO EN SEDENTE EN SILLA, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO 95%, NORMOXEMICA, NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR SIN SOBREAGREGADOS, TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD.

A LA INTERVENCION SE REALIZA:

- PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD.
- POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO.
- MONITORIA RESPIRATORIA
- EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR.
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS, CON INCENTIVO.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

09:10 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

Profesional: ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA
CC - 1080362355 - T.P 1080362355

Especialidad - FISIOTERAPIA

13:27 anymortu - ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

9:20 A.M.
FISIOTERAPIA FISICA, MA?ANA.

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, QUIEN ENCUENTRO EN SILLA, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOXEMICA, NORMOCARDICA. PACIENTE CON VENDAJE Y TUTOR EXTERNO EN MMII IZQUIERDO, SE EVIDENCIA EDEMA EN MMSS, REFIERE DOLOR.

A LA INTERVENCION SE REALIZA

- PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD.
- POSICIONAMIENTO EN SEDENTE..
- MONITORIA HEMODINAMICA.
- SE REALIZA MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIOR DERECHO LAS REALIZA ACTIVO-ASISTIDA.
- ESTIRAMIENTOS EN MMSS DE FORMA ACTIVA.
- DESCARGAS DE PESO LEVES.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR

Profesional: ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA
CC - 1080362355 - T.P 1080362355

Especialidad - FISIOTERAPIA

15:30 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

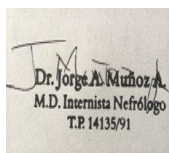
***** VALORAICON MEDICINA INTERNA *****

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL
TEL: 3002104438-3194641744
COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE
4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
 - 4.1 MID
 - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
 - POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
 - POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN
 - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 - 4.2 MII:
 - 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
 - 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
 - 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
 - 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.
 - 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
 - POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
 - POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
 - POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 - POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 - POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ
 - POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 - POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 - POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 - POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
 - POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)
 - POP ? OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERCHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020
5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)
6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES.

PACIENTE QUEIN SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES AHORA SE ENCUENTRA EB PROCESO DE TERMINACION DE TRATAMIENTNO ANTIBIOTCO CON MEROPEREM , ADEMAS PACIENTE SE EVIDENCIA DERRAME PLEURALAL MOEMTN OEN PROCESO DE RESOLUCION , PACIENTE EN ACETALBES CONDICIONES GENERALES ,PENDIENTE REMISION A OTRA INSTITUCION PARA SU CX RECONSTRUCTIVA EN MIEMBRO INFERIOR PARA MA?ANA OCNTORL DE ALBUMINA Y PROTEINAS TOTALES CON HEMOGRAMA , SE EXPLCIA A FAMILIAR REIFER ENTENDER Y ACEPTAR



	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 - T.P 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA
08:17	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA *** VALORACION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA *** ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 A?OS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCLARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACUTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACUTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCIION VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) ---POP ? OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERCHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS) 6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES. **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (FI: 19/07 - FF: 30/08/20) *DIA: 42/42* SUBJETIVO : PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE , NIEGA PICOS FEBRILES, NAUSEAS O EMESIS , MODULANDO EL DOLOR ADECUADAMENTE , INDICA DEPOSICIONES Y DIRUESIS ESPONTANEAS PRESENTES. OBJETIVO : ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE EASTABLE , SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALERTA Y CONSCIENTE SIGNOS VITLAES TA : 117 / 70 MMHG, FC: 94 LPM, FR: 20 RPM ST : 92 % EXAMEN FISICO; C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CON QUEILITIS LEVE, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO EDEMA GRADO II CON FOVEA CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. ANALISIS: PACIENTE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON LOS SIGUEITNES PROBLEMAS : 1.EN MANEJO POR ORTOPEDIA QUE HA REALIZ? MULTIPLES INTERVENCIONES POSTERIORES A POLITRAUMA EN BUSCA DE ADECUACION DE MU?ONES PARA POSICIONAMIENTO DE PROTESIS A LA MEDIDA, SE ENCUENTRA EN PROCEDO DE REMISION A OTRA INSTITUCION PARA REALIZAR SU PROCEDIMEITNO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MIEMBRO INFERIOR PARA ASEGURAR MATERIAL ADECUADO PARA SU INTERVENCION RECONSTRUCTIVA . 2. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y TERAPIA ANTIBIOTICA CON ESQUEMA PROPUESTO CUMPLIDO, CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. A LA ESPERA DE REVALORACION POR INFECTOLOGIA. 3. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES: PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR LO QUE TOMAN TACAR DE TORAX DONDE EVIDENCIAN DERRAME PLEURAL BILATERAL POR LO QUE SE SOLICIT? DRENAJE PERCUTANEO GUIJADO POR IMAGENES DEL LADO DERECHO EL 27/08/20 CON POSTERIOR POSICIONAMIENTO DE PIGTAIL QUE LOGR? DRENAJE DE ABUNDANTE LIQUIDO SEROSO, CON CULTIVO DE LIQUIDO NEGATIVO DEFINITIVO. EN PLEURA DERECHA SE EVIDENCIO ESCASO DRENAJE, NO SUCEPTIBLE PARA DRENAJE. CON RESOLUCION DE DERRAME PLEURAL IZQUEIRDO SE DECIDIO RETIRO DE PIGTAIL.

POR EVIDENCIA DE SOSPECHA DE HEPATOPATIA POR ENZIMAS HEPATICAS ELEVADAS SE SOLICITARON PARALCLINICOS PARA PERFIL INFECCIOSO CON RESULTADOS NEGATIVOS.

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL REPORTADA EN NORMALIDAD

A LA ESPERA DE REPORTES DE ANAS PARA DEFINIR OCNDUCTA , PACIENTE CON EDEMA GENERALZIADO YA VALROADA POR NUTRICIONQUIEN IMPLEMENTO SUPLEMENTOS NUTRICIONALES , A LA ESPERA DE RESOLUCION DE HIPOALBUMINEMIA.

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL HIDRATADA , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, MODULANDO ADECUADAMENTE DOLOR.

PACIENTE CONTINUA CON EDEMA EN DISMINUCION CON RESPETO A DIAS ANTERIORES; A LA ESPERA DE REMISION A OTRA ENTIDAD DE SALUD.

PARACLINICOS DE CONTROL CON HIPOALBUMINEMIA E HIPOPRTOEINEMIA SERICA IGUAL QUE EL CONTROL ANTERIOR, RESTO DE PARACLINICOS EN NORMALIDAD.

CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

08:19 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

REPORTE PARACLINICO

31/08/20

ALBUMINA 1.6

PROTEINAS TOTALES 5.0

NEUTROFILOS Abs 7,2

LINFOCITOS Abs 1,7

HEMATOCRITO 39,2

HEMOGLOBINA 13,1

RECuento DE LEUCOCITOS 12,3

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 207

Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS

CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:05 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI:10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL

TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

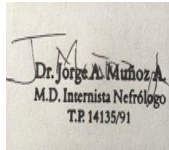
-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACIÓN EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)
 ---POP ? OSTEOTOMIA, REMODELACIÓN DE MU?ON PIERNA DERCHA Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC. 23/08/2020

5. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES.

PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES CON ESQUEMA ANTIBIÓTICO YA FINALIZADO, SE COMENTA PACIENTE CON INFECTÓLOGO DR. MONTERO QUIEN CONSIDERA TOMA DE PCR PARA EVALUAR CONTINUACIÓN O SUSPENSIÓN DE ANTIBIOTICOTERAPIA. CON DERRAMES PLEURALES EN PROCESO DE RESOLUCIÓN. PARACLÍNICOS TOMADOS EN ESTUDIO DE HEPATOPATÍA EN RANGOS DE NORMALIDAD, A LA ESPERA DE REPORTE DE ANÁLISIS PARA MEJOR CARACTERIZACIÓN DEL CUADRO. A LA ESPERA DE REMISIÓN A CENTRO DE ALTA COMPLEJIDAD PARA MANEJO INTEGRAL DE SU CUADRO CLÍNICO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFERIRÁN ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: JORGE ALBERTO MUÑOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P. 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGÍA

14:35 stevaram - STEFANIA VARGAS AMAYA

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

HORA: 10:50AM

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MA?ANA

PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLÍNICA, CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?ÍA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, ALERTA, DESPIERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXÍGENO, AL AIRE AMBIENTE, SATURACIÓN 96%, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, TORAX SIMÉTRICO EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD. PACIENTE CON AMPUTACIÓN DE EXTREMIDADES DISTALES DE MMII.

INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA:

PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE EPP INSTITUCIONAL

MONITORIA RESPIRATORIA

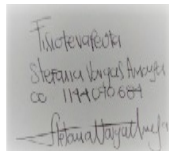
POSICIONAMIENTO EN CAMA A SEDENTE LARGO A 60?

FISIOTERAPIA DE TORAX, INSPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS, ESPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS

LABIOS FRUNCIDOS, SE DAN DESCANSOS INTERMITENTES

SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO LOGRANDO MOVILIZAR 600-900 CC

PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN Y SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN COMPA?ÍA DE FAMILIAR.



Profesional: STEFANIA VARGAS AMAYA

CC - 1144070684 - T.P. 1144070684

Especialidad - FISIOTERAPIA

14:42 stevaram - STEFANIA VARGAS AMAYA

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

HORA: 10:50AM

FISIOTERAPIA FÍSICA MA?ANA

PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLÍNICA, CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?ÍA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, ALERTA, DESPIERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXÍGENO, AL AIRE AMBIENTE, SATURACIÓN 96%, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, TORAX SIMÉTRICO EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD. PACIENTE CON AMPUTACIÓN DE EXTREMIDADES DISTALES DE MMII.

INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA:

PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE EPP INSTITUCIONAL

MONITORIA RESPIRATORIA

POSICIONAMIENTO EN CAMA A SEDENTE LARGO A 90?

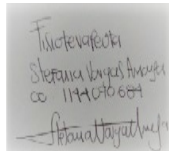
SE TRABAJA EJERCICIOS DE MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVOS LIBRES PARA MMSS

ESTIRAMIENTOS SOSTENIDOS DE 20 SEGUNDOS PARA EXTENSIÓN DE CODO Y MU?ECA

BOMBEO CIRCULATORIO

FLEXO EXTENSIÓN EN CADERA

PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN Y SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN COMPA?ÍA DE FAMILIAR.



Profesional: STEFANIA VARGAS AMAYA

CC - 1144070684 - T.P. 1144070684

Especialidad - FISIOTERAPIA

15:47 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA

ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

TERAPIA ENTEROSTOMAL

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR

3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

-- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN

-- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN

-- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHES 16/JUN

-- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.

4.2.1 LUXOFRATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

---POP ? OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERRCHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN L?BULOS INFERIORES.

JUSTIFICACION DE LA CURACION

PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCI?N DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESOR?A Y REVISI?N DE PERSONAS HOSPITALIZADAS DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAVOREZCAN LA CICATRIZACION.

DESCRIPCION DEL CASO

PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN CAMA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS YA MENCIONADOS, QUIEN CURSA CON HERIDAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TRATAMIENTO YA INSTAURADO POR NUESTRA ESPECIALIDAD.

HALLAZGO

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO DE ILIZAROV, MAS GRAPAS EN MU?ON, SE EVIDENCIA EN MUSLO ZONAS DONANTES LA CUAL SE LOGRO CICATRIZAR EN UN 100%-----SE EVIDENCIA HERIDAS EN MU?ON CON BORDES REDUCIDOS DE TAMA?O, TEJIDO DE GRANULACION ROJO EN PROCESO DE EPITELIZACION LENTO, SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA/CANTIDAD NO FETIDO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERILESIONAL CON LACERACIONES CICATRIZADAS, REFIERE ARDOR Y DOLOR A LA MANIPULACION. SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACION, SE CUBRE CON GASAS ESTERILES MAS VENDAJE.

PLAN

CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO

APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL #1)

SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIERE AL TEJIDO, APORTA HUENDAD FOMENTANDO EPITELIZACION CIERRE Y CIATRIZACION DE LA LESION, ES DE FACIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS NI SANGRADO. MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESI?N Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DA?A LA PIEL PERILESIONAL NI INTERFIERE EN LOS PROCESOS BIOQU?MICOS DE LA CICATRIZACI?N.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:

- 1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO
- 2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCI?N O REINFECCI?N DE LA HERIDA
- 4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
- 5.PREVENIR NUEVAS LESIONES
- 6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
- 7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION
8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA.


Profesional: MARIA DEL PILAR MONTA?O LERMA

CC - 29110171 - T.P 18821

	Especialidad - ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA 17:33 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA TERAPIA ENTEROSTOMAL SE ATIENDE LLAMADO POR PERSONAL DEL SERVICIO(JEFE DE ENFERMERIA) PACINTE QUIEN REQUIERE APOSITO PREVENTIVO (ALLEVYN) EN REGION SACRA POR PRESENTAR ZONA DE PRESION. REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS: COLOCAR SABANA DE MOVIMIENTO CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS (REALIZAR TARJETA CON HORARIO) USO DE ALMOHADAS O ALMOHADILLAS DE SEMILLAS NO APLICAR PASTAS BLANCAS DE ALMIPRO HIDRATAR Y HUMECTAR LA PIEL MANTENER PIEL LIMPIA Y SECA. CAMBIO DE PA?AL CADA VEZ QUE SE REQUIERA  Profesional: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA CC - 29110171 - T.P 18821 Especialidad - ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA
2020-09-01	11:49 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 A?OS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) ---POP OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERECHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS) 6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN LOBULOS INFERIORES. 6.1 TORACENTESIS DERECHA + INSERCI?N DE PIG TAIL DERECHO (27/08/2020) RETIRADO EL 28/08/2020 **TTO ATB CULMINADO - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (FI: 19/07 - FF: 30/08/20) *DIA: 42/42* **PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** SUBJETIVO: REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA, TOLERA VIA ORAL SIN EMESIS, REALIZA MICCIONES Y DEPOSICIONES NORMALES. OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIGNOS VITALES TA : 135 /91 MMHG, FC: 100 LPM, T: 36.4?C FR: 20 RPM ST : 91 % EXAMEN FISICO; C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CON QUEILITIS LEVE, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGLIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS
 ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
 EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO EDEMA GRADO II CON FOVEA CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.
 SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE.

PARACLINICOS: 31/08/2020 LEUCS 12,3NEU 78 LINF 14,4 HB 13,1 HTO 39,2 PLAQ 455000 ALBUMINA 1,65 PROT TOTALTES 4,7 1/09/2020 PCR 5,4

ANALISIS: PACIENTE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS :

1. EN MANEJO POR ORTOPEDIA QUE HA REALIZA MULTIPLES INTERVENCIONES POSTERIORES A POLITRAUMA EN BUSCA DE ADECUACION DE MU?ONES PARA POSICIONAMIENTO DE PROTESIS A LA MEDIDA, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REMISION A OTRA INSTITUCION PARA REALIZAR SU PROCEDIMEITNO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MIEMBRO INFERIOR PARA ASEGURAR MATERIAL ADECUADO PARA SU INTERVENCION RECONSTRUCTIVA .

2. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E. COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y TERAPIA ANTIBIOTICA CON ESQUEMA PROPUESTO CUMPLIDO. PERMANECE AFEBRIL SIN EMBARGO CON LEUCOCITOSIS LEVE CON NEUTROFILIA, Y PCR LEVEMENTE POSITIVA HAY QUE RECALCAR QUE PACIENTE FUE LLEVADA A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LA SEMANA PASADA POR LO QUE PODRIA ESTAR ELEVADOS REACTANTES. POR LO QUE NO SE CONSIDERA REINICIO DE MANEJO ANTIBIOTICO.

3. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN LOBULOS INFERIORES: PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR LO QUE TOMAN TACAR DE TORAX DONDE EVIDENCIAN DERRAME PLEURAL BILATERAL POR LO QUE SE SOLICITO DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR IMAGENES DEL LADO DERECHO EL 27/08/20+ INSERCIÓN DE PIGTAIL CON POSTERIOR RESOLUCION DE DERRAME PLEURAL DERECHO POR LO QUE SE RETIRO CATETER EL DIA 28/08/2020 SIN COMPLICACIONES. DERRAME PLEURAL IZQUIERDO NO SUCEPTIBLE A DRENAJE.

4. HIPOALBUMINEMIA , SE SOSPECHO DE HEPATOPATIA LA CUAL SE DESCARTA POR ECOGRAFIA ABDOMINAL SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE ANAS. DEBE CONTINUAR CON SEGUIMIENTO POR NUTRICION.

SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, UPP EN REGION SACRA EN CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSOTMAL. MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION CON TUTOR EXTERNO EN PIERNA, PUNTOS DE INSERCIÓN LIMPIOS, MU?ON DERECHO CUBIERTO POR APOSITOS Y VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA. SE EXPLICA CONDUCTA APACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

AFS
 Andrés F. Sánchez Ch.
 Ortopedia y Traumatología
 RM 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:37 stevaram - STEFANIA VARGAS AMAYA

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

HORA: 12:00AM

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MA?ANA

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 A?OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPA?IA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, ALERTA, DESPIERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ,AL AIRE AMBIENTE, SATURACION 95%, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, TORAX SIMETRICO EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD. PACIENTE CON AMPUTACION DE EXTREMIDADES DISTALES DE MMII.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE EPP INSTITUCIONAL

MONITORIA RESPIRATORIA

POSICIONAMIENTO EN CAMA A SEDENTE LARGO A 60?

FISIOTERAPIA DE TORAX, INSPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS, ESPIRACIONES LENTAS PROLONGADAS

LABIOS FRUNCIDOS, SE DAN DESCANSOS INTERMITENTES

SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO LOGRANDO MOVILIZAR 600-900 CC

SE REITERA BENEFICIOS A PACIENTE Y FAMILIAR Y SE RECUERDA REALIZAR CONTINUAMENTE EL INCENTIVO

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN COMPA?IA DE FAMILIAR.

Fuente: *Fuente:
 Stefania Vargas Amaya
 CC 1144070684
 -
 -*

Profesional: STEFANIA VARGAS AMAYA

CC - 1144070684 - T.P 1144070684

Especialidad - FISIOTERAPIA

16:23 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ

CC: 31924580

EDAD 55 A?OS

FI: 10/JUN/2020

FIP: 14/JUN/2020

FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL

TEL: 3002104438-3194641744

COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE

4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES

4.1 MID

- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

4.2 MII:

4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.

4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)

4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)

4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO.

4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020

-- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN

-- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN

-- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN

-- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA

-- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ

-- POP L + D + CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL

-- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)

-- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ

-- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)

---POP OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MUJON PIERNA DERECHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020

5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)

6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN LOBULOS INFERIORES.

6.1 TORACENTESIS DERECHA + INSERCCION DE PIG TAIL DERECHO (27/08/2020) RETIRADO EL 28/08/2020

****TTO ATB CULMINADO**

- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (FI: 19/07 - FF: 30/08/20) *DIA: 42/42*

****PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL****

SUBJETIVO: REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA, TOLERA VIA ORAL SIN EMESIS, REALIZA MICCIONES Y DEPOSICIONES NORMALES.

OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE

SIGNOS VITALES TA : 135 /91 MMHG, FC: 100 LPM, T: 36.4°C FR: 20 RPM ST : 91 %

EXAMEN FISICO;

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CON QUEILITIS LEVE, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUJON DERECHO EDEMA GRADO II CON FOVEA CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.

SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE.

PARACLINICOS: 31/08/2020 LEUCS 12,3NEU 78 LINF 14,4 HB 13,1 HTO 39,2 PLAQ 455000 ALBUMINA 1,65 PROT TOTALES 4,7 1/09/2020 PCR 5,4

ANALISIS: PACIENTE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E. COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y TERAPIA ANTIBIOTICA CON ESQUEMA PROPUESTO CUMPLIDO. PERMANECE AFEBRIL SIN EMBARGO CON LEUCOCITOSIS LEVE CON NEUTROFILIA, Y PCR LEVEMENTE POSITIVA HAY QUE RECALCAR QUE PACIENTE FUE LLEVADA A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LA SEMANA PASADA POR LO QUE PODRIA ESTAR ELEVADOS REACTANTES. POR LO QUE NO SE CONSIDERA REINICIO DE MANEJO ANTIBIOTICO.

3. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN LOBULOS INFERIORES: PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR LO QUE TOMAN TACAR DE TORAX DONDE EVIDENCIAN DERRAME PLEURAL BILATERAL POR LO QUE SE SOLICITO DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR IMAGENES DEL LADO DERECHO EL 27/08/20+ INSERCCION DE PIGTAIL CON POSTERIOR RESOLUCION DE DERRAME PLEURAL DERECHO POR LO QUE SE RETIRO CATETER EL DIA 28/08/2020 SIN COMPLICACIONES. DERRAME PLEURAL IZQUIERDO NO SUCEPTIBLE A DRENAJE.

4. HIPOALBUMINEMIA , SE SOSPECHO DE HEPATOPATIA LA CUAL SE DESCARTA POR ECOGRAFIA ABDOMINAL SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE ANAS. DEBE CONTINUAR CON SEGUIMIENTO POR NUTRICION.

SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, UPP EN REGION SACRA EN CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSOTMAL. MUJON EN TOBILLO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION CON TUTOR EXTERNO EN PIERNA, PUNTOS DE INSERCCION LIMPIOS, MUJON DERECHO CUBIERTO POR APOSITOS Y VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA APACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.


Juan Jacobo Padilla Garrido
Médico Asesor
C.C. 1463-755
B.N. 11202411

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

	CC - 14638735 - T.P 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
09:33	jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. 4.2.1 LUXOFRATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) ---POP OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MUJON PIERNA DERECHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS) 6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN LOBULOS INFERIORES. 6.1 TORACENTESIS DERECHA + INSERCCION DE PIG TAIL DERECHO (27/08/2020) RETIRADO EL 28/08/2020 **TTO ATB CULMINADO - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (FI: 19/07 - FF: 30/08/20) *DIA: 42/42* **PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** SUBJETIVO: AFIRMA BUEN PATRON DE SUEÑO, NIEGA SINTOMATOLOGIA PATOLOGICA. OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIGNOS VITALES TA : 154 /99 MMHG, FC: 107 LPM, T: 36.2°C FR: 20 RPM ST : 90 % EXAMEN FISICO; C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CON QUEILITIS LEVE, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUJON DERECHO EDEMA GRADO II CON FOVEA CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. ANALISIS: PACIENTE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS : 1. POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, QUE REQUIRIOAMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEEMBRO INFERIOR DERECHO Y AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO EN JUNIO QUIEN REQUIRIO MULTIPLES PROCEDIMIENTOS EN BUSCA DE ADECUACION DE MUJONES PARA POSICIONAMIENTO DE PROTESIS A LA MEDIDA, SIN EMBARGO DE DECIDE QUE ESTA PODRIA SER TRAMITADA DE MANERA AMBULATORIA. 2. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E. COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y TERAPIA ANTIBIOTICA CON ESQUEMA PROPUESTO CUMPLIDO.CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA POR LO QUE SE CONSIDERA NO REQUERIR MAS MANEJO ANTIBIOTICO. 3. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN LOBULOS INFERIORES: PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR LO QUE TOMAN TACAR DE TORAX DONDE EVIDENCIAN DERRAME PLEURAL BILATERAL POR LO QUE SE SOLICITO DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR IMAGENES DEL LADO DERECHO EL 27/08/20+ INSERCCION DE PIGTAIL CON POSTERIOR RESOLUCION DE DERRAME PLEURAL DERECHO POR LO QUE SE RETIRO CATETER EL DIA 28/08/2020 SIN COMPLICACIONES. DERRAME PLEURAL IZQUIERDO NO SUCEPTIBLE A DRENAJE. 4. HIPOALBUMINEMIA DEBE CONTINUAR CON SEGUIMIENTO POR NUTRICION AMBULATORIO. ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MUJON DERECHO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS SIN SECRECIONES, SE RETIRA SISTEMA DE PRESION	2020-09-02

NEGATIVA EN PISO, PIERNA IZQUIERDA CON MU?ON SANO, CON TUTOR ILIZAROV PUNTOS DE INSERCIÓN LIMPIOS SIN SECRECIONES. SE DECIDE DAR EGRESO A PACIENTE QUIEN CUMPLE MANEJO ANTIBIOTICO CON ADECUADA RESPUESTA INFLAMATORIA, QUIEN PUEDE CONTINUAR CON PROCESO DE PROTESIS DE MANERA AMBULATORIA. SE BRINDA FORMULA MEDICA CON ANALGESIA ORAL, CITA CONTROL CON DR PEREZ POR CONSULTA EXTERNA, CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL, SEGUIMIENTO AMBULATORIO CON NUTRICION, PSICOLOGIA Y TERPAIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR Y MEJORAMIENTO DE SU CONDICIONES MUSCULONUTRCIONALES. SE INFORMAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. ADEMAS SE INSISTE EN QUE PACIENTE DEBE CAMINAR CON APOYO EN TUTOR IZQUIERDO, ADEMAS MICCION ESPONTANEA NO EN PA?AL, SE INSISTEN EN CAMBIOS DE POSICION YA QUE TIENE ALTO RIESGO DE UPP. SE EXPLICA CONDUCTA, EVOLUCION, PRONOSTICO Y RIESGOS A PACIENTE Y FAMILIAR, ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO
CC - 91524615 - T.P 60742/54
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

12:48 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
MEDICINA INTERNA

ADARLENY CABRERA SANCHEZ
CC: 31924580
EDAD 55 A?OS
FI:10/JUN/2020
FIP: 14/JUN/2020
FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL
TEL: 3002104438-3194641744
COOMEVA EPS

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR
3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE
4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES
 - 4.1 MID
 - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN
 - POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN
 - POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 - 4.2 MII:
 - 4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING.
 - 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION)
 - 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO)
 - 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO.
 - 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.
 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020
 - POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN
 - POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN
 - POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN
 - POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA
 - POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ
 - POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ
 - POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL
 - POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL)
 - POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ
 - POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7)
 - POP OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MU?ON PIERNA DERCHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. 23/08/2020
5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS)
6. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN LOBULOS INFERIORES.
 - 6.1 TORACENTESIS DERECHA + INSERCIÓN DE PIG TAIL DERECHO (27/08/2020) RETIRADO EL 28/08/2020

****TTO ATB CULMINADO**
- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (FI: 19/07 - FF: 30/08/20) *DIA: 42/42*

****PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL****

SUBJETIVO: REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA, TOLERA VIA ORAL SIN EMESIS, REALIZA MICCIONES Y DEPOSICIONES NORMALES.

OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE
SIGNOS VITLAES TA : 135 /91 MMHG, FC: 100 LPM, T: 36.4?C FR: 20 RPM ST : 91 %

EXAMEN FISICO;

C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CON QUEILITIS LEVE, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS.
C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS
ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO EDEMA GRADO II CON FOVEA CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS.
SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE.

PARACLINICOS: 31/08/2020 LEUCS 12,3NEU 78 LINF 14,4 HB 13,1 HTO 39,2 PLAQ 455000 ALBUMINA 1,65 PROT TOTALES 4,7 1/09/2020 PCR 5,4

ANALISIS: PACIENTE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS :

1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E. COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y TERAPIA ANTIBIOTICA CON ESQUEMA PROPUESTO CUMPLIDO. PERMANECE AFEBRIL SIN EMBARGO CON LEUCOCITOSIS LEVE CON NEUTROFILIA, Y PCR LEVEMENTE POSITIVA HAY QUE RECALCAR QUE PACIENTE FUE LLEVADA A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO LA SEMANA PASADA POR LO QUE PODRIA ESTAR ELEVADOS REACTANTES. POR LO QUE NO SE CONSIDERA REINICIO DE MANEJO ANTIBIOTICO.

3. DERRAMES PLEURALES BILATERALES Y ATELECTASIAS EN LOBULOS INFERIORES: PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA LEVE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR LO QUE TOMAN TACAR DE TORAX DONDE EVIDENCIAN DERRAME PLEURAL BILATERAL POR LO QUE SE SOLICITO DRENAJE PERCUTANEO GUIADO POR IMAGENES DEL LADO DERECHO EL 27/08/20+ INSERCIÓN DE PIGTAIL CON POSTERIOR RESOLUCIÓN DE DERRAME PLEURAL DERECHO POR LO QUE SE RETIRO CATETER EL DIA 28/08/2020 SIN COMPLICACIONES. DERRAME PLEURAL IZQUIERDO NO SUCEPTIBLE A DRENAJE.

4. HIPOALBUMINEMIA , DEBE CONTINUAR CON SEGUIMIENTO POR NUTRICION.

PACIENTE ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, HIDRATDA, TOELRANDO OXIGENOAMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, QUIEN DEBE CONTINUAUR CON REHABILITACION AMBULATORIA CON TERAPIA FISICA Y NUTRICION AMBULATORIA, ADEMAS SE INDICA CONTROL CON MEDICINA INTERNA CON REPORTE DE ANAS. SEEXPLICA CONDUCTA A PACEINTE Y FAMILAIR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Juan Jacobo Padilla Garrido
Médico Internista
C.C. 1463735
R.M. 11292411

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2020-06-10	08:08 tatcolar - TATIANA COLL ARBOLEDA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL **Obs: IZQ Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL **Obs: IZQ Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL **Obs: IZQ Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL **Obs: IZQ Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL **Obs: DER Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL **Obs: DER Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES **Obs: ANGIOTAC Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL **Obs: ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES
	09:08 micsisro - MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX1000ML 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 9%/1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :ADS PHARMA 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO RE FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TOXOIDE TETANICO 40UI/0.5ML SOLUCION INYECTABLE 40UI/0.5ML AMPOLLA - LAB. :DELTA 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 40UI/0.5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: AMPICILINA+SULBACTAN 1.5G POLVO RECONSTITUIR(FARMALOGICA) 1 VIAL - LAB. :FARMALOGICA 2 VIAL Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1.5 G VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 500MG/5ML AMPOLLA - LAB. :AUROBINDO PHARMA COLOMBIA S.A.S. 2 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :QUIBI 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: PASAR EN BOLO MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 50MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: + Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: + Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: + Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: + Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: + Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: + Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: + Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA **Obs: RESERVA 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA **Obs: RESERVA 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA

	**Obs: RESERVA 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + **Obs: RESERVA 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA **Obs: RESERVA 2 UGR
09:38	micsisro - MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: MORFINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: D 10 PASAR 4 CC MEDICAMENTO FORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
09:40	dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA NOTA PREQUIRURGICA PACIENTE FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD Q1UIEN PRESENTA HACE UNOS MINUTOS GRAVE ACCIDENTE DE TRANSITO CON APLASTAMIENTO POR UN CAMION EN AMBAS PIERNAS MAYOR LA IZQUIERDA CON DEFECTO DEPIEL EN TODA SU EXTENSION Y CON LESION VASCULAR RETARDO DE LLENADO CAPILAR DISTAL Y EN PIE DERECHO CON ATRISION SEVERA PASA A CIRUGIADE CARACTER URGENTE SE RREALIZARA CIRUGIA LAVADO DESBRIDAMIENTO CURETAJE Y VIENE CIRUGIA VASCULAR POR LESION VASCULAR SE ENCUENTRA UIN AGR5AVE LESIONDEPARTES BLADAS CON ATRISION COMPLEOTA DELA PIERNA CON DEGLOVING Y PERDIDA DE LA PIEL EN TODSA SU EXTENSION PRONOSTICO MUY GRAVE PARA LA VIA PUEDE REQUERIR AMPUTACION EN UNA ALTO PORCENTAJE SE EXPLIOCA AL PACIENTYER Y AL FAMILIAR VAN A QUERDAS SECUELAS IMPORTANTES DESDE DOLRO CRONICO COJERA MULTIPLES CIRTUGIAS MAS DE 10 PARA LAVADOOS Y LKUEGFOP COLOCACIONDE INJERTOS UNA VEZ ESTE MEJOR LOS TEJIDFOS BNLANMDS
09:48	sinjarmu - SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado
11:12	micsisro - MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) **Obs: +
12:36	angduaji - ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - CUIDADOS INTEGRALES EN EL SERVICIO DE UCI - CABECERA A 30° - OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SO2 <92 - NADA VIA ORAL - LEV, LACTATO DE RINGER, PASAR A 200 CC/ H - DIPIRONA AMP 2 GR, ADMINSTRAR 1 AMP EV CADA 8 H - FENTANIL AMP 0.5 MG, INFUSION, PASAR A 50 MCG/ H - AMPICILINA / SULBACTAM AMP 1.5 GR, ADMINISTRAR 3 GR CADA 6 H (FI: 10.06.20) - NOREPINEFRINA AMP 4 MG, INFUSION, PASAR A 0.01-1.1 MCG/ KG/ MIN - OMEPRAZOL AMP 40 MG, ADMINISTRAR 1 AMP EV CADA 24 H - SE SOLICITA PARACLINICOS DE INGRESO A LA UNIDAD - SE SOLICITA RX DE TORAX - SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA - CONTROL DE SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS GRACIAS
13:05	anahigta - ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA **Obs: TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA **Obs: TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + **Obs: TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA **Obs: TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA **Obs: TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS Solicitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS + **Obs: TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS Solicitud Apoyo Dx: APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS **Obs: TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA **Obs: TRANSFUNDIR 4 U DE PLASMA FRESCO Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + **Obs: TRANSFUNDIR 4 U DE PLASMA FRESCO Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA **Obs: TRANSFUNDIR 4 U DE PLASMA FRESCO
15:46	angduaji - ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN] **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: .

	Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: . 21:37 mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - Control de paraclínicos post transfusión. - Seguimiento por Ortopedia. - LEV a 100cc/hr una vez termine transfusión. - Fentanyl goteo 8mcg/hr para control de dolor. - Vigilar perfusión de miembros inferiores. 22:45 jessambr - JESUS ALDUBAR SAMBONI BRAVO ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado 22:54 mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 8 SOLUCION Cada 12 Minuto(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 23:20 mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 8 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2020-06-11	03:06 mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Proc Qx: AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD **Obs: 07:58 fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Interconsulta por: CIRUGIA VASCULAR **Obs: d Solicitud Interconsulta por: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA **Obs: F 11:26 fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - CUIDADOS INTEGRALES EN EL SERVICIO DE UCI - CABECERA A 30? - OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SO2 <92 - NADA VIA ORAL - LEV, LACTATO DE RINGER, PASAR A 50 CC/ H ***CAMBIO*** - REPOSICION DEL 100% DE LAS PERDIDAS POR VAC CADA 8 HORAS ***NUEVO*** - DIPIRONA AMP 2 GR, ADMINSTRAR 1 AMP EV CADA 8 H - FENTANIL AMP 0.5 MG, INFUSION, PASAR A 50 MCG/ H - AMPICILINA / SULBACTAM AMP 1.5 GR, ADMINISTRAR 3 GR CADA 6 H (FI: 10.06.20) - NOREPINEFRINA AMP 4 MG, INFUSION, PASAR A 0.01-1.1 MCG/ KG/ MIN - OMEPRAZOL AMP 40 MG, ADMINISTRAR 1 AMP EV CADA 24 H - USO DE MANTA TERMICA - SS/ RX DE TORAX AHORA ***NUEVO*** - SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA - CONTROL DE SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS - GRACIAS Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) **Obs: CONTROL AHORA URGENTE Solicitud Apoyo Dx: FLUOROSCOPIA COMO GU?A PARA PROCEDIMIENTOS **Obs: CONTROL RUGENTE AHORA 14:50 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MA?ANA NADA VIA ORAL REQUIERE CIRUGIA DE URGENCIAS PARA DESBRIDAMIENTODE TEJIDOS DE AMBAS PIERNAS Y CAMBIO DE VAC SE DECIDIRA SI REQUIERE AMPUTACION EL MOMENTO Y EL NIVEL POR DEFINIR 16:01 fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Proc Qx: FASCIOTOMIA EN PIE UNA O MAS INCISIONES **Obs: 16:02 fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Proc Qx: SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (UNO O MAS) **Obs: 16:04 fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL **Obs: 16:41 fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: CONTROL NOCHE

	Solicitud Apoyo Dx: FLUOROSCOPIA COMO GU?A PARA PROCEDIMIENTOS **Obs: CONTROL NOCHE 16:42 fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: FLUOROSCOPIA COMO GU?A PARA PROCEDIMIENTOS **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL) **Obs: CONTROL NOCHE 20:06 fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL REVISTA MEDICA NOCHE: - LEV, LACTATO DE RINGER, PASAR A 70 CC/ H ***CAMBIO*** - PASAR BOLO DE 300 CC/H - EN PROCESO DE CIRUGIA DE ORTOPEDIA 12/06/2020 - SS/ VALORACION POR PSICOLOGIA Solicitud Interconsulta por: PSICOLOGIA **Obs: F Solicitud Interconsulta por: PSICOLOGIA **Obs: F 22:35 winvalri - WINDY YIRLEZA VALENCIA RIVAS ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO
2020-06-12	03:40 fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA **Obs: RESERVAR 4 UGR TRANSFUNDIR 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA **Obs: RESERVAR 4 UGR TRANSFUNDIR 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + **Obs: RESERVAR 4 UGR TRANSFUNDIR 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA **Obs: RESERVAR 4 UGR TRANSFUNDIR 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA **Obs: RESERVAR 4 UGR TRANSFUNDIR 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS + **Obs: RESERVAR 4 UGR TRANSFUNDIR 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS **Obs: RESERVAR 4 UGR TRANSFUNDIR 2 UGR 09:18 mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: Control tarde. Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO **Obs: Control tarde. Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) **Obs: Control tarde. 09:28 mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - CUIDADOS INTEGRALES EN CUIDADO INTERMEDIO. - CABECERA A 30?. - OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SO2 <92. - NADA VIA ORAL. - LEV: LACTATO DE RINGER, PASAR A 70 CC/ H ***CAMBIO*** - REPOSICION DEL 100% DE LAS PERDIDAS POR VAC CADA 8 HORAS. ***SUSPENDER*** - DIPIRONA AMP 2 GR, ADMINSTRAR 1 AMP EV CADA 8 H. - FENTANIL AMP 0.5 MG, INFUSION, PASAR A 50 MCG/ H - AMPICILINA / SULBACTAM AMP 1.5 GR, ADMINISTRAR 3 GR CADA 6 H (FI: 10.06.20) - OMEPRAZOL AMP 40 MG, ADMINISTRAR 1 AMP EV CADA 24 H - USO DE MANTA TERMICA - TRANSFUSION DE 2 UGRE. - CUENTA CON RESERVA DE 2UGRE. - SS HEMOGRAMA POST TRANSFUSION, GASES ARTERIALES Y ACIDO LACTICO. - PENDIENTE LLAMADO A CIRUGIA. - PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA. - SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA - CONTROL DE SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS - GRACIAS 11:55 jessambr - JESUS ALDUBAR SAMBONI BRAVO ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado 12:11 lauburbo - LAURA ADRIANA BURBANO BOLAÑOS ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 15MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

13:53	humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA TRASLADO A UCI CULTIVOS DE SECRECION X2 MANEJO MULTIDISCIPLINARIO REVALORACION Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES **Obs: CULTIVO DE SECRECION PIERNA IZQUIERDA 1 Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES **Obs: CULTIVO DE SECRECION PIERNA IZQUIERDA 2
13:55	mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 500MG/5ML AMPOLLA - LAB. :AUROBINDO PHARMA COLOMBIA S.A.S. 2 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
15:37	mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: Control NOCHE. Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: Control NOCHE. Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: Control NOCHE. Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO **Obs: Control NOCHE. Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: Control NOCHE. Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) **Obs: Control NOCHE. Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN] **Obs: Control NOCHE. Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: Control NOCHE. Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: Control NOCHE. Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: Control NOCHE.
17:03	adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA MEDICAMENTO FORMULADO: 2 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN , DIAS DE TRATAMIENTO: 19 OBSERVACIONES: NUTRICION TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR DIA LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 38 UNIDADES
22:31	mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - DISMINUIR APOORTE DE LEV A 60CC/HR. - PARACLINICOS CONTROL. - RESTO DE MANEJO IGUAL.
2020-06-13	02:29 mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA **Obs: Transfundir 2 UGRE. Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA **Obs: Transfundir 2 UGRE. Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + **Obs: Transfundir 2 UGRE. Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA **Obs: Transfundir 2 UGRE. Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA **Obs: Transfundir 2 UGRE. Solicitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS + **Obs: Transfundir 2 UGRE. Solicitud Apoyo Dx: APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS **Obs: Transfundir 2 UGRE. 02:48 mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 03:18 mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 6 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 6 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 12:08 fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - CUIDADOS INTEGRALES EN CUIDADO INTERMEDIO - CABECERA A 30° - OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SO2 <92 - DIETA COMUN - LEV: LACTATO DE RINGER, PASAR A 60 CC/ H ***CAMBIO*** - DIPIRONA AMP 2 GR, ADMINSTRAR 1 AMP EV CADA 6 H ***CAMBIO*** - FENTANIL AMP 0.5 MG, INFUSION, PASAR A 50 MCG/ H ***SUSPENDER*** - AMPICILINA / SULBACTAM AMP 1.5 GR, ADMINSTRAR 3 GR CADA 6 H (FI: 10.06.20) - OMEPRAZOL AMP 40 MG, ADMINSTRAR 1 AMP EV CADA 24 H ***SUSPENDER*** - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA ***NUEVO*** - ACETAMINOFEN TAB X 500 MG, 2 CADA 6 HORAS VO ***NUEVO*** - HIDROMORFONA AMP, 0.4 MG CADA 4 H ***NUEVO*** - USO DE MANTA TERMICA

	- TRANSFUSION DE 2 UGRE. - CUENTA CON RESERVA DE 2UGRE - PENDIENTE LLAMADO A CIRUGIA. - PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA. - SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA - CONTROL DE SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS - GRACIAS MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :FARMACOL 1 CAPSULA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 20MG CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 2 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 1 Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: FLUOROSCOPIA COMO GU?A PARA PROCEDIMIENTOS **Obs: CONTROL NOCHE Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: CONTROL NOCHE 12:44 claquisa - CLAUDIA PATRICIA QUINTERO SALAZAR ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado. 20:17 fabchach - FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL REVISTA MEDICA NOCHE: - LEV: LACTATO DE RINGER, PASAR A 40 CC/ H ***CAMBIO*** - EN PROCESO DE PROGRAMAR NUEVO LAVADO QUIRURGICO POR ORTOPEDIA - ROM IGUAL 20:52 laugalve - LAURA PATRICIA GALLO VELASQUEZ ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO
2020-06-14	04:03 angduaji - ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - REPOSICION DE POTASIO, MEZCLA CENTRAL, PASAR A 4 MEQ/ H - ROM IGUALES 09:09 mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Proc No Qx: S11302-INTERNACION GENERAL EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA. HABITACION BIPERSONAL 09:48 mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - TRASLADAR A PISO A CARGO DE ORTOPEDIA. - CABECERA A 30 GRADOS. - OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SO2 <92. - DIETA COMUN. - LEV: LACTATO DE RINGER 500ML + 1AMPOLLA DE KATROL PASAR A 40 CC/ H. - DIPIRONA AMP 2 GR, ADMINISTRAR 1 AMP EV CADA 6 H. - AMPICILINA / SULBACTAM AMP 1.5 GR, ADMINISTRAR 3 GR CADA 6 H (FI: 10.06.20). - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA. - ACETAMINOFEN TAB X 500 MG, 2 CADA 6 HORAS VO. - HIDROMORFONA AMP, 0.4 MG CADA 4 H. - PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA. - CUIDADOS DE VAC BILATERAL DE MIEMBROS INFERIORES. - SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA - CONTROL DE SIGNOS VITALES / AVISAR CAMBIOS - GRACIAS 09:49 mauverbr - MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO POTASIO KTROL 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE 2mEq/mL AMPOLLA - LAB. :CORPAUL 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2mEq/mL AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 10:55 linrensi - LINA MARGARITA RENTERIA SIERRA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER 5 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 12:28 claquisa - CLAUDIA PATRICIA QUINTERO SALAZAR ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO. 18:59 herabeso - HERBERT ABELLA SOTO ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLORURO POTASIO KTROL 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE 2mEq/mL AMPOLLA - LAB. :CORPAUL 3 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2mEq/mL AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO RE FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 19:07 jefcucua - JEFFERSON CUERO CASTRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

	HOSPITALIZAR A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COM?N - CABECERA A 30 GRADOS. - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA. - OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SO2 <92. - LEV: LACTATO DE RINGER 500ML + 1AMPOLLA DE KATROL PASAR A 40 CC/ H. - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA. - AMPICILINA / SULBACTAM AMP 1.5 GR, ADMINISTRAR 3 GR CADA 6 H (FI: 10.06.20) D: 4 - DIPIRONA AMP 2 GR, ADMINSTRAR 1 AMP EV CADA 6 H. - ACETAMINOFEN TAB X 500 MG, 2 CADA 6 HORAS VO. - CUIDADOS DE VAC BILATERAL DE MIEMBROS INFERIORES. -***** OJO, CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS **** - HIDROMORFONA AMP, 0.4 MG CADA 4 H. - CSV-AC -GRACIAS EN PROCESO DE : . VALORACI?N POR PSICOLOGIA. . POTASIO Y HEMOGRAMA DE CONTROL PARA EL 15/06 /20 . NUEVO LAVADO + CAMBIO DE VAC EN EN MIEMBROS INFERIORES PARA EL 16/06 . RESERVA DE 2 UGR . SEGUIMIENTO DE CULTIVOS DE PIERNA IZQUIERDA 1Y 2 DEL 12/06 19:41 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc Qx: INSERCI?N (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) **Obs: CAMBIO DE SISTEMA VAC Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL **Obs: LAVADO + DSBRIDAMIENTO + CAMBIO DE SISTEMA VAC EN MIEMBROS INFERIORES 19:47 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc No Qx: 911015-HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA Solicitud Proc No Qx: 911017-HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + Solicitud Proc No Qx: 911019-HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA Solicitud Proc No Qx: 911003-ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA Solicitud Proc No Qx: 911003-ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA Solicitud Proc No Qx: 911021-PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA 21:05 jefcucua - JEFFERSON CUERO CASTRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACI?N 75MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: ADMIN 1 AMP IM AHORA MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROXICINA 25MG TABLETA 25MG TABLETA (S) - LAB. :GENFAR 2 TABLETA (S) Dosis Unica, VIA: ORAL, CONCENTRACI?N 25MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: DAR 2 TABS AHORA
2020-06-15	09:32 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZAR A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COM?N HASTA 10:00 PM DESPUES NVO - LEV RINGER A 70 CC/H *** INICIAR 10:00 PM - CABECERA A 30 GRADOS. - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA. - OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SO2 <92. - LEV: LACTATO DE RINGER 500ML + 1AMPOLLA DE KATROL PASAR A 40 CC/ H. - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA. - AMPICILINA / SULBACTAM AMP 1.5 GR, ADMINISTRAR 3 GR CADA 6 H (FI: 10.06.20) D: 5 - BISACODILO, TAB 5 MG, 2 TAB CADA 8 HORAS *** NUEVO *** - DIPIRONA AMP 2 GR, ADMINSTRAR 1 AMP EV CADA 6 H. - ACETAMINOFEN TAB X 500 MG, 2 CADA 6 HORAS VO. - CUIDADOS DE VAC BILATERAL DE MIEMBROS INFERIORES. -***** OJO, CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS **** - HIDROMORFONA AMP, 0.4 MG CADA 4 H. - CSV-AC -GRACIAS EN PROCESO DE : . VALORACI?N POR PSICOLOGIA. . SS POTASIO Y HEMOGRAMA DE CONTROL PARA EL 16/06 . NUEVO LAVADO + CAMBIO DE VAC EN EN MIEMBROS INFERIORES PARA EL 16/06 . RESERVA DE 2 UGR . SEGUIMIENTO DE CULTIVOS DE PIERNA IZQUIERDA 1Y 2 DEL 12/06 09:33 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO FORMULADO: BISACODILO 5MG TABLETAS 5MG TABLETA (S) - LAB. :HUMAX 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACI?N 5MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3 Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL 17:14 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL OMEPREAZOL*** SUSPENDER** RANITIDINA AMP 50 MG, PASAR EV CADA 8 HORAS ROMI GRACIAS
2020-06-16	09:04 alesergo - ALEJANDRA SERNA GOMEZ ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

	MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 2 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 0.3 MG IV DOSIS UNICA 13:12 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZAR A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COM?N - LEV RINGER A 70 CC/H *** SUSPENDER **** - CABECERA A 30 GRADOS. - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA. - OXIGENO SUPLEMENTARIO SI SO2 <92. - LEV: LACTATO DE RINGER 500ML + 1AMPOLLA DE KATROL PASAR A 40 CC/ H. ***** SUSPENDER ***** - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA. - AMPICILINA / SULBACTAM AMP 1.5 GR, ADMINISTRAR 3 GR CADA 6 H (FI: 10.06.20) D: 6 - BISACODILO, TAB 5 MG, 2 TAB CADA 8 HORAS ** SUSPENDER **** - DIPIRONA AMP 2 GR, ADMINSTRAR 1 AMP EV CADA 6 H. - ACETAMINOFEN TAB X 500 MG, 2 CADA 6 HORAS VO. - CUIDADOS DE VAC BILATERAL DE MIEMBROS INFERIORES. -***** OJO, CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS **** - HIDROMORFONA AMP, 0.4 MG CADA 4 H. - CSV-AC -GRACIAS EN PROCESO DE : . VALORACI?N POR PSICOLOGIA. . CUENTA RESERVA DE 2 UGR
2020-06-17	15:09 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO) - CABECERA A 30 GRADOS - DIETA COM?N - TAPON VENOSO - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA. - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) DIA: 7 - DIPIRONA AMP 2 GR, ADMINSTRAR 1 AMP EV CADA 6 H*****SUSPENDER - ACETAMINOFEN TAB X 500 MG, 2 CADA 6 HORAS VO.*****SUSPENDER - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****NUEVO - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (RESCATE 0.2MG EVCADA 4 HORAS)****CAMBIO - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS*****NUEVO - CONTROL LA/LE*****NUEVO - CURVA TERMICA*****NUEVO - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO DE : - VALORACI?N POR PSICOLOGIA - SS: HEMOGRAMA - PCR - ELECTROLITOS - FUNCION RENAL - GASES ARTERIALES - ACIDO LACTICO - PROTEINAS TOTALES - SS: LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO VAC MII (FECHA: 20/JUN) SE RECOMIENDA ESTE SABADO SOLO REALIZAR LAVADO QUIRURGICO, EL 24/JUN SE DEFINIRA AMPUTACION. - SS: LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO VAC MII (FECHA: 24/JUN) SE DETERMINARA SI REQUIERE ? NO AMPUTACION SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS 15:10 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 40MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL 18/JUN Solicitud Apoyo Dx: PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION **Obs: CONTROL 18/JUN Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: CONTROL 18/JUN Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL 18/JUN Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: CONTROL 18/JUN Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN] **Obs: CONTROL 18/JUN Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: CONTROL 18/JUN Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) **Obs: CONTROL 18/JUN Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO **Obs: CONTROL 18/JUN Solicitud Apoyo Dx: PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA/GLOBULINA] **Obs: CONTROL 18/JUN Solicitud Apoyo Dx: PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS **Obs: CONTROL 18/JUN 16:37 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL **Obs: - SS: LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO VAC MII (FECHA: 20/JUN) SE RECOMIENDA ESTE SABADO SOLO REALIZAR LAVADO QUIRURGICO, EL 24/JUN SE DEFINIRA AMPUTACION. Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL **Obs: - SS: LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO VAC MII (FECHA: 20/JUN) SE RECOMIENDA ESTE SABADO SOLO REALIZAR LAVADO QUIRURGICO, EL 24/JUN SE DEFINIRA AMPUTACION. Solicitud Proc Qx: INSERCIÓN (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)

	**Obs: 16:38 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL **Obs: - SS: LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO VAC MII (FECHA: 24/JUN) SE DETERMINARA SI REQUIERE ? NO AMPUTACION SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL **Obs: - SS: LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO VAC MII (FECHA: 24/JUN) SE DETERMINARA SI REQUIERE ? NO AMPUTACION SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS Solicitud Proc Qx: INSERCIÓN (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) **Obs:
2020-06-18	11:23 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO) - CABECERA A 30 GRADOS - DIETA COM?N - TAPON VENOSO - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA. - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) DIA: 7 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (RESCATE 0.2MG EVCADA 4 HORAS)****CAMBIO - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS - CONTROL LA/LE - CURVA TERMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO DE : - VALORACI?N POR PSICOLOGIA - LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO VAC MII (FECHA: 20/JUN) SE RECOMIENDA ESTE SABADO SOLO REALIZAR LAVADO QUIRURGICO, EL 24/JUN SE DEFINIRA AMPUTACION. - LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO VAC MII (FECHA: 24/JUN) SE DETERMINARA SI REQUIERE ? NO AMPUTACION SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS - SS VALORACION POR NUTRICION
2020-06-19	10:31 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO) - CABECERA A 30 GRADOS - DIETA COM?N (LUEGO DE LAS 10 PM NVO) - TAPON VENOSO (LUEGO DE LAS 10 PM SSN 0.9%70 CC HORA) - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) DIA: 9/10 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIR 12 HORAS PREQUIRURGICO - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 8 HORAS (RESCATE 0.2MG EV CADA 4 HORAS)*****CAMBIO - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS*****GLUCOMETRIA - CONTROL LA/LE - CURVA TERMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO DE : - VALORACI?N POR PSICOLOGIA - PROGRAMADA PARA MA?ANA L + D + CAMBIO VAC MII (FECHA: 20/JUN) SE RECOMIENDA ESTE SABADO SOLO REALIZAR LAVADO QUIRURGICO, EL 24/JUN SE DEFINIRA AMPUTACION. - L + D + CAMBIO VAC MII (FECHA: 24/JUN) SE DETERMINARA SI REQUIERE ? NO AMPUTACION SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS 10:32 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ORDEN ACLARATORIA: - GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS*****SUSPENDER 10:33 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: PRE QUIRURGICO Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: PRE QUIRURGICO 23:53 valotasa - VALERIA OTALORA SANCHEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA **Obs: SS RESERVA DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA **Obs: SS RESERVA DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + **Obs: SS RESERVA DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA **Obs: SS RESERVA DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA **Obs: SS RESERVA DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS + **Obs: SS RESERVA DE 2 UGR

2020-06-20	10:59 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO) - NVO - DEJAR PREPARADA PARA CIRUGIA - LEV SSN A 70 CC/H - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) DIA: 10 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIR 12 HORAS PREQUIRURGICO***** - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 8 HORAS (RESCATE 0.2MG EV CADA 4 HORAS) - CONTROL LA/LE *** SUSPENDER *** - CURVA TERMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO DE : - VALORACI?N POR PSICOLOGIA - LLAMADO A L + D + CAMBIO VAC MII (FECHA: 20/JUN) SE RECOMIENDA ESTE SABADO SOLO REALIZAR LAVADO QUIRURGICO, EL 24/JUN SE DEFINIRA AMPUTACION. - L + D + CAMBIO VAC MII (FECHA: 24/JUN) SE DETERMINARA SI REQUIERE ? NO AMPUTACION SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS 11:06 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO FORMULADO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 600MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2 MEDICAMENTO FORMULADO: CIPROFLOXACINA 100MG SOLUCION INYECTABLE 100MG AMPOLLA - LAB. :RYAN 2 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2 OBSERVACIONES: APLICAR 800MG CADA 12 HORAS 12:40 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS ROMI GRACIAS 14:19 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: CIPROFLOXACINA 100MG SOLUCION INYECTABLE 100MG AMPOLLA - LAB. :RYAN 8 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2 OBSERVACIONES: APLICAR 800MG CADA 12 HORAS
2020-06-21	10:43 valotasa - VALERIA OTALORA SANCHEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPAUL 2 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9%/250ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPAUL 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9%/250ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 12:10 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO) - DIETA COM?N - TAP?N HEPARINIZADO - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS FI: 20/06 D: 1 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS FI: 20/06 D: 1 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 8 HORAS (RESCATE 0.2MG EV CADA 4 HORAS) - DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO*****NUEVO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS*****NUEVO - CURVA TERMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO DE : - VALORACI?N POR PSICOLOGIA - L + D + CAMBIO VAC MII (FECHA: 24/JUN) SE DETERMINARA SI REQUIERE ? NO AMPUTACION SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS MEDICAMENTO RE FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CARBAMAZEPINA 200MG TABLETAS 200MG TABLETA (S) - LAB. :LAPROFF 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 200MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2020-06-22	12:43 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO) - DIETA COM?N - TAP?N HEPARINIZADO - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS FI: 20/06 D: 1 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS FI: 20/06 D: 1 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 8 HORAS (RESCATE 0.2MG EV CADA 4 HORAS) - DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

- CURVA TERMICA
- CUIDADOS DE VAC MII
- CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO)
- CSV-AC / GRACIAS

EN PROCESO DE :

- SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL Y TIEMPOS DE COAGULAC??N 23/06
- VALORACION POR PSICOLOGIA
- L + D + CAMBIO VAC MII (FECHA: 24/JUN) SE DETERMINARA SI REQUIERE ? NO AMPUTACION SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO

**Obs: - SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL Y TIEMPOS DE COAGULAC??N 23/06

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

**Obs: - SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL Y TIEMPOS DE COAGULAC??N 23/06

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]

**Obs: - SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL Y TIEMPOS DE COAGULAC??N 23/06

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: - SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL Y TIEMPOS DE COAGULAC??N 23/06

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN]

**Obs: - SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL Y TIEMPOS DE COAGULAC??N 23/06

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO

**Obs: - SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL Y TIEMPOS DE COAGULAC??N 23/06

Solicitud Apoyo Dx: SODIO

**Obs: - SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL Y TIEMPOS DE COAGULAC??N 23/06

Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO]

**Obs: - SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL Y TIEMPOS DE COAGULAC??N 23/06

15:38 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEdia / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO)

- DIETA COM?N
- TAP?N HEPARINIZADO
- SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACION DE NUTRICIONISTA
- OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA
- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS FI: 20/06 D: 2
- CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS FI: 20/06 D: 2
- ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS
- HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 8 HORAS (RESCATE 0.2MG EV CADA 4 HORAS)
- DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO
- CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

- CURVA TERMICA
- CUIDADOS DE VAC MII
- CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO)
- CSV-AC / GRACIAS

EN PROCESO DE :

- SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL Y TIEMPOS DE COAGULAC??N 23/06
- VALORACION POR PSICOLOGIA
- L + D + CAMBIO VAC MII (FECHA: 24/JUN) SE DETERMINARA SI REQUIERE ? NO AMPUTACION SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS

22:42 jualonva - JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROXICINA 25MG TABLETA 25MG TABLETA (S) - LAB. : GENFAR 2 TABLETA (S) Dosis Unica, VIA: ORAL, CONCENTRACION 25MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: DAR 2 TABS (50MG) AHORA

12:57 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEdia / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO)

- DIETA COM?N (LUEGO DE LAS 10 PM NVO)
- TAP?N HEPARINIZADO (LUEGO DE LAS 10 PM SSN 0.9% 70CC HORA)
- SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACION DE NUTRICIONISTA*****NVO LUEGO DE LAS 10 PM
- OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA
- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 3
- CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 3
- ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIR 12 HORAS PRE QUIRURGICO
- HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 8 HORAS (RESCATE 0.2MG EV CADA 4 HORAS)
- DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO
- CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- BISACODILO 5MG VO*****DOSIS UNICA

- CURVA TERMICA
- CUIDADOS DE VAC MII
- CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO)
- CSV-AC / GRACIAS

EN PROCESO DE :

- SS: TRANSFUNDIR 2 UND GRED
- SS: RESERVA PARA MA?ANA 24/JUN 2 UND GRED
- VALORACION POR PSICOLOGIA
- PREPARAR PARA MA?ANA 24/JUN L + D + CAMBIO VAC MII (SE DETERMINARA SI REQUIERE ? NO AMPUTACION SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS)

12:57 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

MEDICAMENTO RE FORMULADO: BISACODILO 5MG TABLETAS 5MG TABLETA (S) - LAB. : HUMAX 1 TABLETA (S) Dosis Unica, VIA: ORAL, CONCENTRACION 5MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .

Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA

**Obs: SS: RESERVAR 4 UND GRED

Solicitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +

**Obs: SS: RESERVAR 4 UND GRED

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA

2020-06-23

	**Obs: SS: RESERVAR 4 UND GRED Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + **Obs: SS: RESERVAR 4 UND GRED Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA **Obs: SS: RESERVAR 4 UND GRED Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA **Obs: SS: RESERVAR 4 UND GRED 13:00 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS **Obs: SS: TRANSFUNDIR 2 UND GRED Solicitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS + **Obs: SS: TRANSFUNDIR 2 UND GRED 13:47 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL POS TRANSFUSION
2020-06-24	08:56 claababo - CLAUDIA MERCEDES ABADIA BOLAÑOS ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA MEDICAMENTO FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 POLVO Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 17:59 valotasa - VALERIA OTALORA SANCHEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA DR PEREZ / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO) - DIETA COM?N - TAP?N HEPARINIZADO - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 4 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 4 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIR 12 HORAS POST QUIRURGICO - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 8 HORAS (RESCATE 0.2MG EV CADA 4 HORAS) - DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - CURVA TERMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO DE : - SS: CH PARA MA?ANA 25/06 - VALORACI?N POR PSICOLOGIA - NUEVO PROCEDIMIENTO POR CX RECONSTRUCTIVA EN MII EL 27/06 Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: ADARLENY CABRERA S?NCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 A?OS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744 DIAGN?STICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON P?RDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGI?N PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACI?N TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/06/2020 DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/06 DR PEREZ 3. S?NDROME AN?MICO SECUNDARIO **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 4 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 4 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10 S:REFIERE DOLOR CONTROLADO, DIURESIS POSITIVA, NO OTROS SINTOMAS O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 138/80 MMHG FC: 94 LPM FR: 20 RPM T: 36?C STO2 95%

NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS LIG. PALIDIAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO
C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SÓPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES
EXT: MID. MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO
IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC. FUNCIONANTE
NEUROL?GICOS: GLASGOW:15/15, SIN D?FICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

AN?LISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACI?N TRANSTIBIAL EL 12/JUN, AHORA EN SEGUIMIENTO POR:

1. HERIDA COMPLEJA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN: PACIENTE QUIEN ES LLEVADA HOY A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CON HALLAZGOS: TARSIANOS O METATARIANOS CON NECROSIS Y TEJIDOS EN PROCESO DE DESCOMPOSICION EN PIE POR LESION VASCULAR ASOCIADA, CALCANEO Y TALO RESIDUAL CON TEJIDO NO SANGRANTE DE MALA CALIDAD QUE TREQUIERE CURETAJE MAS SECUESTRECTOMIA, CLAVO EN TIBIA Y CALCAOE QUE REQUIERE RETIRO, TENDON TIBIAL ANTERIOR Y PERONEOS EXPUESTO DE MALA CALIDAD, NECROSIS DE TEJIDO SINOVIAL CON TEJIDOS EN PROCESO DE DESCOMPOSICION, PERDIDA DE TODA LA PIEL EN PIERNA Y PIE EN PROCESO DE GRANULACION MAS DE 20% POR LO CUAL REALIZAN AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO. CON ORDEN PARA NUEVO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA EL 27/06, SE CARGA TURNO QUIRURGICO PARA AUTORIZACION POR EPS.

-SE PROPONE PARA PIERNA DERECHA PROTESIS DE OSTEointegracion VS ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA PARA ADAPTACION DE PROTESIS UNA VES SE TEMRINE RECONSTRUCCION DE PIERNA IZQUIERDA.

2. LESI?N VASCULAR EN MII CON OCLUSI?N EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR. CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA.

3. SD. ANEMICO: ULTIMA HB CONTROL POSTRANSFUSI?N 12.0, SIN EMBARGO EN POP DE AMPUTACI?N SE SOLICITA HEMOGRAMA CONTROL PARA MA?ANA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.

18:08 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Solicitud Proc Qx: RECONSTRUCCI?N DE TEND?N DE AQUILES CON CALCANEOPlastia V?A ABIERTA

**Obs: RECONSTRUCCI?N DE TEND?N DE AQUILES CON CALCANEOPlastia V?A ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCI?N SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO V?A ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON T?CNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR V?A ABIERTA,MII PARA EL 27/06

Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA

**Obs: RECONSTRUCCI?N DE TEND?N DE AQUILES CON CALCANEOPlastia V?A ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCI?N SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO V?A ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON T?CNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR V?A ABIERTA,MII PARA EL 27/06

Solicitud Proc Qx: CAPSULORRAFIA DE TOBILLO

**Obs: RECONSTRUCCI?N DE TEND?N DE AQUILES CON CALCANEOPlastia V?A ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCI?N SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO V?A ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON T?CNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR V?A ABIERTA,MII PARA EL 27/06

Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES

**Obs: RECONSTRUCCI?N DE TEND?N DE AQUILES CON CALCANEOPlastia V?A ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCI?N SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO V?A ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON T?CNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR V?A ABIERTA,MII PARA EL 27/06

Solicitud Proc Qx: RECONSTRUCCI?N SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO V?A ABIERTA

**Obs: RECONSTRUCCI?N DE TEND?N DE AQUILES CON CALCANEOPlastia V?A ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCI?N SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO V?A ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON T?CNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR V?A ABIERTA,MII PARA EL 27/06

Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL

**Obs: RECONSTRUCCI?N DE TEND?N DE AQUILES CON CALCANEOPlastia V?A ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCI?N SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO V?A ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON T?CNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR V?A ABIERTA,MII PARA EL 27/06

Solicitud Proc Qx: COLGAJO COMPUESTO CON T?CNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)

**Obs: RECONSTRUCCI?N DE TEND?N DE AQUILES CON CALCANEOPlastia V?A ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCI?N SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO V?A ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON T?CNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR V?A ABIERTA,MII PARA EL 27/06

Solicitud Proc Qx: ARTRODESIS SUBTALAR V?A ABIERTA

**Obs: RECONSTRUCCI?N DE TEND?N DE AQUILES CON CALCANEOPlastia V?A ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCI?N SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO V?A ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON T?CNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR V?A ABIERTA,MII PARA EL 27/06

18:30 valotasa - VALERIA OTALORA SANCHEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA / CIRUGIA VASCULAR (DR. CARILLO)

- DIETA COM?N
- TAP?N HEPARINIZADO
- SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA
- OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA
- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 3
- CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 3
- ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIR 12 HORAS POST QUIRURGICO
- HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 8 HORAS (RESCATE 0.2MG EV CADA 4 HORAS)
- DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO
- CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

- CURVA TERMICA
- CUIDADOS DE VAC MII

	- CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO DE : - SS CH PARA EL 25/06 - AUTORIZACI?N DE NUEVO PROCEDIMIENTO EN MII EL 27/06 - VALORACI?N POR PSICOLOGIA
2020-06-25	10:45 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO) - DIETA COM?N - TAP?N HEPARINIZADO - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 4 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 4 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 8 HORAS (RESCATE 0.2MG EV CADA 4 HORAS) - DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - CURVA TERMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO DE : - PROGRAMADA PARA EL DIA 27/JUN RECONSTRUCCI?N DE TEND?N DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA V?A ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCaneo CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCI?N SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO V?A ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON T?CNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR V?A ABIERTA.
2020-06-26	11:11 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO) - DIETA COM?N HASTA 10:00 PM DESPUES NVO - LEV SSN A 70 CC/ H*** INICIAR 10:00 PM*** - DEJAR PREPARADA PARA CIRUGIA - TAP?N HEPARINIZADO - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 6 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 6 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 8 HORAS (RESCATE 0.2MG EV CADA 4 HORAS) - DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - CURVA TERMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO DE : - SS RESERVA 2 UGR - MA?ANA 27/06 1 ER TIEMPO DE RECONSTRUCCION DE TEJIDOS BLANDOS EN PIERNA IZQUIERDA. Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA **Obs: SS RESERVA DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS + **Obs: SS RESERVA DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA **Obs: SS RESERVA DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + **Obs: SS RESERVA DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA **Obs: SS RESERVA DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA **Obs: SS RESERVA DE 2 UGR
2020-06-27	11:49 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO) - NVO - LEV SSN A 70 CC/ H - DEJAR PREPARADA PARA CIRUGIA - TAP?N HEPARINIZADO - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 6 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 6 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIR POR PROCEDIMIENTO QX - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 8 HORAS (RESCATE 0.2MG EV CADA 4 HORAS) - DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - CURVA TERMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS

	EN PROCESO DE : - CUENTA CON RESERVA 2 UGR - LLAMADO A SALAS DE CX PARA 1 ER TIEMPO DE RECONSTRUCCION DE TEJIDOS BLANDOS EN PIERNA IZQUIERDA. 19:55 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL **Obs: SS INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS+ INSERCIION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL) **Obs: SS INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS+ INSERCIION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) Solicitud Proc Qx: INSERCIION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) **Obs: SS INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS+ INSERCIION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) 19:59 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL **Obs: SS INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS+ INSERCIION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) 20:00 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL VEINTE 20 % HASTA EL 30 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL **Obs: SS INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS+ INSERCIION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) 20:02 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL **Obs: SS INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS+ INSERCIION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) 22:28 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL TRAZODONA 1 TABLETA DOSIS UNICA ROMI GRACIAS 23:43 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - DIPIRONA AMP 2GR PASAR EV CADA 6 HORAS *** CAMBIO *** - HIDROMORFONA 0.6 MG EV CADA 6 HORAS *** CAMBIO *** (RESCATE 0.4 MG EV CADA 4 HORAS) - ACETAMINOFEN TAB 500 MG, 2 TAB CADA 6 HORAS *** CAMBIO *** - ROMI - GRACIAS
2020-06-28	10:41 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO) - DIETA COMUN - TAP?N HEPARINIZADO - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 8 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 8 - BISACODILO 5 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS *****NUEVO - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIR 24 HR POSTQX - HIDROMORFONA 0.6MG EV CADA 6 HORAS (RESCATE 0.4MG EV CADA 4 HORAS) - ACETAMINOFEN TAB 500 MG DAR 2 TAB CADA 6 HORAS - DIPIRONA 2 MG EV CADA 6 HORAS DILUIDOS LENTO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - CURVA TERMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO DE : - INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS+ INSERCIION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) PARA EL 01/07 - CUENTA CON RESERVA 2 UGR MEDICAMENTO RE FORMULADO: BISACODILO 5MG TABLETAS 5MG TABLETA (S) - LAB. :HUMAX 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 5MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: . MEDICAMENTO RE FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 2 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 0.6 MG CADA 6 HORAS Y RESCATES DE 0.4 MG CADA 4 HORAS

2020-06-29	10:37 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO) - DIETA COMUN - TAP?N HEPARINIZADO - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 9 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 9 - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 8 HORAS **** CAMBIO *** - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIR 24 HR PRE QX - HIDROMORFONA 0.6MG EV CADA 6 HORAS (RESCATE 0.4MG EV CADA 4 HORAS) - ACETAMINOFEN TAB 500 MG DAR 2 TAB CADA 6 HORAS - DIPIRONA 2 MG EV CADA 6 HORAS DILUIDOS LENTO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - CURVA TERMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO DE : - INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS+ INSERCI?N (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) PARA EL 01/07 - SS HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL, TIEMPOS DE COAGULACION PARA EL 30/06 10:38 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN] **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: CONTROL 11:55 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA MEDICAMENTO RE FORMULADO: BISACODILO 5MG TABLETAS 5MG TABLETA (S) - LAB. :HUMAX 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 5MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .
2020-06-30	10:15 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO) - DIETA COMUN (LEUGO DE LAS 10 PM NVO) - TAP?N HEPARINIZADO (LUEGO DE LAS 10 PM SSN 0.9% 60 CC HORA) - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA*****DIFERIR LUEGO DE LAS 10 PM - OMEPRAZOL X 20 MG, 1 CADA DIA*****SUSPENDER - ESOMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS*****NUEVO - HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA. 10 CC VO CADA 8 HORAS*****NUEVO - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 10 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 10 - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 8 HORAS - ION K 10 CC VO CADA 8 HORAS*****NUEVO - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS*****NUEVO - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIR 24 HR PRE QX - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (SOLO ADMINISTRAR POR DOLOR)***CAMBIO - ACETAMINOFEN TAB 500 MG DAR 2 TAB CADA 6 HORAS - DIPIRONA 2 MG EV CADA 6 HORAS DILUIDOS LENTO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - CURVA TERMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SS: ELECTROCARDIOGRAMA - SS: CONTROL POTASIO SERICO - PERFIL NUTRICIONAL (SEGUN REPORTE VALORALORACION POR NUTRICION) - SS: RESERVA DE 2 UND GRED (PRE QUIRURGICO) - PREPARAR PARA MA?ANA 01/JUL PARA INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS+ INSERCI?N (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE). 10:24 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

	MEDICAMENTO FORMULADO: ESOMEPRAZOL 20MG TABLETA 20MG TABLETA (S) - LAB. :GENFAR 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 20MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: . MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROXIDO ALUMINIO 4%+MAG+SIME 360 ml 4%+4%/360ML FRASCO - LAB. :BIOGEN 1 SUSPENSIN Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 4%+4%+4%/360ML SUSPENSION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 10 CC VO CADA 8 HORAS MEDICAMENTO FORMULADO: GLUCONATO DE POTASIO ELIXIR 31.2G X 180ML (ION-K) 31.2G/180MI FRASCO - LAB. :ANGLOPHARMA LTDA 1 FRASCO Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 10 CC VO CADA 8 HORAS MEDICAMENTO RE FORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: . Solicitud Proc No Qx: 895100-ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD + Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL 01/JUL Solicitud Apoyo Dx: PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA/GLOBULINA] **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS **Obs: .
10:28	andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA **Obs: SS: RESERVA DE 2 UND GRED Solicitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS + **Obs: SS: RESERVA DE 2 UND GRED Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA **Obs: SS: RESERVA DE 2 UND GRED Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + **Obs: SS: RESERVA DE 2 UND GRED Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA **Obs: SS: RESERVA DE 2 UND GRED Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA **Obs: SS: RESERVA DE 2 UND GRED
15:14	andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA - VITMINA K AMP ADMINISTRAR 1 AMPOLLA EV CADA 8 HORAS 3 DOSIS - SS: TP E INR CONTROL 01/JUL MEDICAMENTO FORMULADO: VITAMINA K1 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: . Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: SS: TP E INR MA?ANA 01/JUL
2020-07-01	08:59 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: E INR CONTROL AHORA Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: AHORA 09:56 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA SS: TRANSFUSION DE 3 UNIDADES DE PFC AHORA 09:57 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO **Obs: SS: TRANSFUSION DE 3 UNIDADES DE PFC AHORA Solicitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO **Obs: SS: TRANSFUSION DE 3 UNIDADES DE PFC AHORA 11:22 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA / CIRUGIA VASCULAR (DR CARILLO) - TRASLADO A QUIROFANO 2DO TIMEPO PARA CIERRE DE MU?ON MII (CUENTA CON RESERVA DE 2 UND GRED) - NVO - SSN 0.9% 60 CC HORA - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA*****DIFERIDO - ESOMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA. 10 CC VO CADA 8 HORAS - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 11 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 11 - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 8 HORAS - ION K 10 CC VO CADA 8 HORAS*****SUSPENDER - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIDA - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (SOLO ADMINISTRAR POR DOLOR) - ACETAMINOFEN TAB 500 MG DAR 2 TAB CADA 6 HORAS - DIPIRONA 2 MG EV CADA 6 HORAS DILUIDOS LENTO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - CURVA TERMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SS:VALORACION POR NUTRICION
2020-07-02	11:48 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA

- DIETA COM?N
- SSN 0.9% 60 CC HORA *** SUSPENDER ****
- SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEG?N INDICACI?N DE
- ESOMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS **** SUSPENDER ***
- OMEPRAZOL AMP 40 MG, PASAR EV CADA 12 HORAS
- HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA. 10 CC VO CADA 8 HORAS
- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 12
- CIPROFLOXACINA APLICAR 4000MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 12 **** CAMBIO ****
- BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 24 HORAS *** CAMBIO ****
- METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS
- HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (SOLO ADMINISTRAR POR DOLOR)
- ACETAMINOFEN TAB 500 MG DAR 2 TAB CADA 6 HORAS ***** SUSPENDER *****
- DIPIRONA 2 MG EV CADA 6 HORAS DILUIDOS LENTO
- CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- CURVA T?RMICA
- CUIDADOS DE VAC MII
- CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO)
- CSV-AC / GRACIAS

EN PROCESO:

-INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS FECHA TENTATIVA 13/07

22:48 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
**Obs: CONTROL
Solicitud Apoyo Dx: POTASIO
**Obs: CONTROL
Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO]
**Obs: CONTROL
Solicitud Apoyo Dx: SODIO
**Obs: CONTROL
Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
**Obs: CONTROL
Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN]
**Obs: CONTROL

22:57 jefcucua - JEFFERSON CUERO CASTRO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
**Obs: CONTROL

12:12 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA

- NADA VIA ORAL
- DAD 10% A 30 CC HORA*****NUEVO
- SSN 0.9% 475 CC + 25 CC KATROL A 30 CC HORA POR BIC*****NUEVO
- OMEPRAZOL 80MG EV AHORA, CONTINUAR INFUSION CONTINUA POR BIC*****NUEVO
- HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA. 10 CC VO CADA 8 HORAS
- CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 13/14
- CIPROFLOXACINA APLICAR 4000MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 13/14
- BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 24 HORAS
- METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS*****CAMBIO
- HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (SOLO ADMINISTRAR POR DOLOR)
- DIPIRONA 2 MG EV CADA 6 HORAS DILUIDOS LENTO
- CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
- NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EN 12 DIAS (FECHA: 14-JUL)*****NUEVO
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS
- CURVA T?RMICA
- CUIDADOS DE VAC MII
- CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO)
- CSV-AC / GRACIAS

EN PROCESO:

- SS: HEMOGRAMA Y PCR CONTROL 04-JUL.
- INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 14-JUL).

12:13 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA AGUA DESTILADA 10%/500ML SOLUCION INYECTABLE 10%/500ML BOLSA - LAB. :FRESENIUS KABI 5 SOLUCION Cada 57 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 10%/500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: 30 CC HORAjavascript:document.forma_formulacion.submit()
MEDICAMENTO RE FORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACI?N 40MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: .
Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
**Obs: CONTROL 04-JUL.
Solicitud Apoyo Dx: PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION
**Obs: CONTROL 04-JUL

2020-07-03

	16:02 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO RE FORMULADO: OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA RECONSTITUIR 40MG VIAL - LAB. :VITALIS S.A.C.I.5 POLVO Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 40MG POLVO INYECTABLE, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 18:51 valotasa - VALERIA OTALORA SANCHEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Proc Qx: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA **Obs: SS EVDA POR HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS CON SEDACION
2020-07-04	11:09 adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA MEDICAMENTO RE FORMULADO: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI 2 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s), VIA: NASOYEYUNAL, CONCENTRACIÓN 200ML BOTELLA PLASTICA, DIAS DE TRATAMIENTO: 28 OBSERVACIONES: NUTRICION TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 41.6ML POR HORA POR 24 HORAS LO CUAL EQUIVALE A 1000ML O 5 UNIDADES POR D?A POR 28 D?AS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 140 UNIDADES MEDICAMENTO FINALIZADO: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI 2.00 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s) , VIA: NASOYEYUNAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 28.00 OBSERVACIONES: NUTRICION TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 41.6ML POR HORA POR 24 HORAS LO CUAL EQUIVALE A 1000ML O 5 UNIDADES POR D?A POR 28 D?AS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 140 UNIDADES 11:28 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - NADA VIA ORAL - PASO DE SNY - SUPLEMENTO POR SNY SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - SSN 0.9% 475 CC + 25 CC KATROL A 30 CC HORA POR BIC - OMEPRAZOL 80MG EV AHORA, CONTINUAR INFUSION CONTINUA POR - HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA. 10 CC VO CADA 8 HORAS - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 14/14 **** ULTIMA DOSIS Y SUSPENDER **** - CIPROFLOXACINA APLICAR 4000MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 14/14 **** ULTIMA DOSIS Y SUSPENDER **** - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 24 HORAS - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (SOLO ADMINISTRAR POR DOLOR) - DIPIRONA 2 MG EV CADA 6 HORAS DILUIDOS LENTO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EN 12 DIAS (FECHA: 14-JUL) - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CURVA T?RMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SS HEMOGRAMA , PT Y PTT - SS RESERVA DE 2 UGR - INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 14-JUL). 11:35 adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA MEDICAMENTO RE FORMULADO: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI 4 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s), VIA: NASOYEYUNAL, CONCENTRACIÓN 200ML BOTELLA PLASTICA, DIAS DE TRATAMIENTO: 28 OBSERVACIONES: NUTRICION TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 41.6ML POR HORA POR 24 HORAS LO CUAL EQUIVALE A 1000ML O 5 UNIDADES POR D?A POR 28 D?AS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 140 UNIDADES MEDICAMENTO RE FORMULADO: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI 5 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s), VIA: NASOYEYUNAL, CONCENTRACIÓN 200ML BOTELLA PLASTICA, DIAS DE TRATAMIENTO: 28 OBSERVACIONES: NUTRICION TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 41.6ML POR HORA POR 24 HORAS LO CUAL EQUIVALE A 1000ML O 5 UNIDADES POR D?A POR 28 D?AS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 140 UNIDADES 11:57 herabeso - HERBERT ABELLA SOTO ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

	Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA **Obs: SS RESERVA 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + **Obs: SS RESERVA 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA **Obs: SS RESERVA 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + **Obs: SS RESERVA 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA **Obs: SS RESERVA 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA **Obs: SS RESERVA 2 UGR 12:57 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA - SS POTASIO DE CONTRO ROMI 12:57 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL, TOMAR AHORA 15:55 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE **Obs: POST PASO DE SNY 16:27 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - OMEPRAZOL 80MG EV AHORA, CONTINUAR INFUSION CONTINUA*** SUSPENDER **** - OMEPRAZOL 80 MG EV CADA 12 HORAS ***NUEVO*** - ROMI 17:54 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA RECONSTITUIR 40MG VIAL - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 POLVO Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 40MG POLVO INYECTABLE, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 20:24 jualonva - JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL
2020-07-05	11:58 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - NADA VIA ORAL - SUPLEMENTO POR SNY SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - SSN 0.9% 475 CC + 25 CC KATROL A 30 CC HORA POR BIC - OMEPRAZOL 80MG EV CADA 12 HORAS - HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA, 10 CC VO CADA 8 HORAS - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS FI: 05/07 D: 0*****REINICIAR - CIPROFLOXACINA APLICAR 4000MG CADA 12 HORAS FI: 05/07 D: 0*****REINICIAR - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 24 HORAS - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 12 HORAS*****SI Nauseas o emesis - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS ***POR HORARIO - DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO****CAMBIO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EN 12 DIAS (FECHA: 15-JUL) - CURACION INTERDIARIA EN MII*****NUEVO - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CURVA T?RMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SS HEMOCULTIVOS #3 - SS HEMOGRAMA YPOTASIO 06/07 - CUENTA CON RESERVA DE 2 UGR - INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL). Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL 06/07 Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL 06/07 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL 06/07 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO **Obs: #2 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO **Obs: #1 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO **Obs: #3 12:03 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

	MEDICAMENTO RE FORMULADO: CIPROFLOXACINA 100MG SOLUCION INYECTABLE 100MG AMPOLLA - LAB. :RYAN 8 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2 OBSERVACIONES: APLICAR 800MG CADA 12 HORAS MEDICAMENTO RE FORMULADO: CIPROFLOXACINA 100MG SOLUCION INYECTABLE 100MG AMPOLLA - LAB. :RYAN 4 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2 OBSERVACIONES: APLICAR 800MG CADA 12 HORAS MEDICAMENTO RE FORMULADO: CIPROFLOXACINA 100MG SOLUCION INYECTABLE 100MG AMPOLLA - LAB. :RYAN 4 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2 OBSERVACIONES: APLICAR 400MG CADA 12 HORAS MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 600MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO RE FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
15:39	jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - NADA VIA ORAL - SUPLEMENTO POR SNY SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - SSN 0.9% 475 CC + 25 CC KATROL A 30 CC HORA POR BIC - OMEPRAZOL 80MG EV CADA 12 HORAS - HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA. 10 CC VO CADA 8 HORAS - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS FI: 05/07 D: 0*****REINICIAR - CIPROFLOXACINA APLICAR 400MG CADA 12 HORAS FI: 05/07 D: 0*****REINICIAR - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 24 HORAS - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 12 HORAS*****SI NAUSEAS O EMESIS - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS ***POR HORARIO - DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO***CAMBIO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EN 12 DIAS (FECHA: 15-JUL) - CURACION INTERDIARIA EN MII*****NUEVO - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CURVA T?RMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SS HEMOCULTIVOS #3 - SS HEMOGRAMA YPOTASIO 06/07 - CUENTA CON RESERVA DE 2 UGR - INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL). Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL 06/07 Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL 06/07 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL 06/07 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO **Obs: #2 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO **Obs: #1 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO **Obs: #3
23:27	hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS *** CAMBIO **** - HOLOPERIDOL 20 GOTAS EN LA NOCHE POR SNY

2020-07-06

12:45	jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - NADA VIA ORAL - SUPLEMENTO POR SNY SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - SSN 0.9% 475 CC + 25 CC KATROL A 30 CC HORA POR BIC*****POR DOS ACCESOS VENOSOS-CAMBIO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA. 10 CC VO CADA 8 HORAS - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS FI: 05/07 D: 1*****SUSPENDER - CIPROFLOXACINA APLICAR 400MG CADA 12 HORAS FI: 05/07 D: 1*****SUSPENDER - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 24 HORAS - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS*****CAMBIO - DEXAMETASONA AMP 8 MG EV DOSIS UNICA*****NUEVO - ESPIRONOLACTOMA TAB 100 MG DAR 2 TABS CADA 12 HORAS*****NUEVO - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS ***POR HORARIO - DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA (FECHA: 15-JUL) - CURACION INTERDIARIA EN MII - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CURVA T?RMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS ***** (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SEGUIMIENTO A HEMOCULTIVOS #3 05/07 - SS HEMOGRAMA, PCR, AMILASA, LIPASA Y POTASIO 07/07 - SS UROCULTIVO

	- INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL).#3 MEDICAMENTO RE FORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCI?N INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1 SOLUCI?N Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 10MG/2ML AMPOLLA, D?AS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: . MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCI?N INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCI?N Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 8MG/2ML AMPOLLA, D?AS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: ESPIRONOLACTONA 100MG TABLETA 100MG TABLETA (S) - LAB. :HUMAX 2 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACI?N 100MG TABLETA, D?AS DE TRATAMIENTO: 1 12:47 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL 07/07 Solicitud Apoyo Dx: PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISI?N **Obs: CONTROL 07/07 Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL 07/07 Solicitud Apoyo Dx: AMILASA **Obs: CONTROL 07/07 Solicitud Apoyo Dx: LIPASA **Obs: CONTROL 07/07 Solicitud Apoyo Dx: UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) **Obs: SS UROCULTIVO
2020-07-07	11:51 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - NADA VIA ORAL - SUPLEMENTO POR SNY SEG?N INDICACI?N DE NUTRICIONISTA - SSN 0.9% 475 CC + 25 CC KATROL A 30 CC HORA POR BIC*****POR DOS ACCESOS VENOSOS - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA. 10 CC VO CADA 8 HORAS - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 24 HORAS - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS - ESPIRONOLACTOMA TAB 100 MG DAR 2 TABS CADA 12 HORAS - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS*****POR HORARIO - DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA (FECHA: 15-JUL) - CURACION INTERDIARIA EN MII - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CURVA T?RMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SS: CONTROL POTASIO 08-JUL - SEGUIMIENTO A HEMOCULTIVOS #1 #2 #3 TOMADOS 05/JUL Y UROCULTIVO TOMADO 07-JUL - INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL). 11:52 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL 08-JUL
2020-07-08	05:56 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ** suspender reposicion de potasio **** romi 10:51 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - VIA ORAL PARA DIETA LIQUIDA***CAMBIO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA. 10 CC VO CADA 8 HORAS - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 24 HORAS - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS - ESPIRONOLACTONA TAB 100 MG DAR 2 TABS CADA 12 HORAS*****SUSPENDER - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS*****POR HORARIO - DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA (FECHA: 15-JUL) - CURACION INTERDIARIA EN MII - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CURVA T?RMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SEGUIMIENTO A HEMOCULTIVOS #1 #2 #3 TOMADOS 05/JUL Y UROCULTIVO TOMADO 07-JUL - INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE

	TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL). 13:58 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - VIA ORAL PARA DIETA LIQUIDA***CAMBIO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA. 10 CC VO CADA 8 HORAS - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 24 HORAS - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS - ESPIRONOLACTONA TAB 100 MG DAR 2 TABS CADA 12 HORAS*****SUSPENDER - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****CAMBIO - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (RESCATES DE 0.2MG EV)*****POR HORARIO - DIPIRONA 2 MG EV CADA 8 HORAS DILUIDOS LENTO*****SUSPENDER - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA (FECHA: 15-JUL) - CURACION INTERDIARIA EN MII - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CURVA T?RMICA - CUIDADOS DE VAC MII - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SEGUIMIENTO A HEMOCULTIVOS #1 #2 #3 TOMADOS 05/JUL Y UROCULTIVO TOMADO 07-JUL - INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL). MEDICAMENTO RE FORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCI?N INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A 1 SOLUCI?N Cada 12 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACI?N 40MG/4ML AMPOLLA, D?AS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: . 22:29 gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL 2 SOLUCI?N Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 10ML AMPOLLA, D?AS DE TRATAMIENTO: 1
2020-07-09	11:22 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - AISLAMIENTO DE CONTACTO*****NUEVO - VIA ORAL PARA DIETA LIQUIDA (SI TOLERA AVANZAR BLANDA) - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEGUN NITRICIONISTA*****NUEVO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA. 10 CC VO CADA 8 HORAS - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 24 HORAS - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (RESCATES DE 0.2MG EV)*****POR HORARIO - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - SONDA VESICAL *****RETIRAR - CUIDADOS DE VAC MII / NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA (FECHA: 15-JUL) - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SEGUIMIENTO A HEMOCULTIVOS #1 #2 #3 TOMADOS 05/JUL - INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL). 11:23 adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ ESPECIALIDAD: NUTRICI?N Y DIETETICA MEDICAMENTO RE FORMULADO: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI 2 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACI?N 200ML BOTELLA PLASTICA, D?AS DE TRATAMIENTO: 23 OBSERVACIONES: NUTRICI?N TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICI?N: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 23 D?AS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 46 UNIDADES. MEDICAMENTO FINALIZADO: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI 2.00 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, D?AS DE TRATAMIENTO: 23.00 OBSERVACIONES: NUTRICI?N TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICI?N: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 23 D?AS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 46 UNIDADES. MEDICAMENTO REFORMULADO: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI 2.00 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, CONCENTRACI?N 200ML BOTELLA PLASTICA, D?AS DE TRATAMIENTO: 23 OBSERVACIONES: NUTRICI?N TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICI?N: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 23 D?AS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 46 UNIDADES. 11:28 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

	Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL) **Obs: SS: CIRUGIA INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS, INSERCIION DE EXPANSOR DE TEJIDOS EN 12 DIAS PARA CUBRIMIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL) Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL) **Obs: SS: CIRUGIA INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS, INSERCIION DE EXPANSOR DE TEJIDOS EN 12 DIAS PARA CUBRIMIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL) Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL) **Obs: SS: CIRUGIA INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS, INSERCIION DE EXPANSOR DE TEJIDOS EN 12 DIAS PARA CUBRIMIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL) Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL **Obs: Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL) **Obs: SS: CIRUGIA INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS, INSERCIION DE EXPANSOR DE TEJIDOS EN 12 DIAS PARA CUBRIMIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL) Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL **Obs: Solicitud Proc Qx: COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS **Obs: Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL) **Obs: SS: CIRUGIA INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS, INSERCIION DE EXPANSOR DE TEJIDOS EN 12 DIAS PARA CUBRIMIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL) Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL **Obs: Solicitud Proc Qx: COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS **Obs: Solicitud Proc Qx: INSERCIION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) **Obs: Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPL?TEOS INGUINAL) **Obs: SS: CIRUGIA INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS, INSERCIION DE EXPANSOR DE TEJIDOS EN 12 DIAS PARA CUBRIMIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL) Solicitud Proc Qx: INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL **Obs: Solicitud Proc Qx: COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS **Obs: Solicitud Proc Qx: INSERCIION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) **Obs:
2020-07-10	10:00 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - AISLAMIENTO DE CONTACTO - VIA ORAL PARA DIETA LIQUIDA (SI TOLERA AVANZAR BLANDA) - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEGUN NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA. 10 CC VO CADA 8 HORAS - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 24 HORAS - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (RESCATES DE 0.2MG EV) - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - CUIDADOS DE VAC MII / NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA (FECHA: 15-JUL) - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SEGUIMIENTO A HEMOCULTIVOS #1 #2 #3 TOMADOS 05/JUL - INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCIION DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL).
2020-07-11	10:03 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - AISLAMIENTO DE CONTACTO - DIETA BLANDA - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEGUN NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA. 10 CC VO CADA 8 HORAS - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 24 HORAS - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (RESCATES DE 0.2MG EV) - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - CUIDADOS DE VAC MII / NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA (FECHA: 15-JUL) - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SS:LAB EN PACIENTE CON LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA - SEGUIMIENTO A HEMOCULTIVOS #1 #2 #3 TOMADOS 05/JUL - INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCIION DE EXPANSOR DE

	TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL). 10:04 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL 12-JUL Solicitud Apoyo Dx: PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION **Obs: CONTROL 12-JUL Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN] **Obs: CONTROL 12-JUL Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: CONTROL 12-JUL Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: CONTROL 12-JUL Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL 12-JUL Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: CONTROL 12-JUL
2020-07-12	05:31 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL SS RESERVA Y TRANSFUSION DE 2 UGR 475 CC DE SSN + 25 CC KATROL PASAR A 30 CC/H ** NUEVO *** ROMI 05:32 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA **Obs: SS RESERVA Y TRANSFUSION DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS + **Obs: SS RESERVA Y TRANSFUSION DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA **Obs: SS RESERVA Y TRANSFUSION DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + **Obs: SS RESERVA Y TRANSFUSION DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA **Obs: SS RESERVA Y TRANSFUSION DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA **Obs: SS RESERVA Y TRANSFUSION DE 2 UGR 05:34 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS **Obs: TRANSFUSION DE 2 UGR Solicitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS + **Obs: TRANSFUSION DE 2 UGR 06:29 valotasa - VALERIA OTALORA SANCHEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL POST TRANSFUSION 6 HR 13:29 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA - AISLAMIENTO DE CONTACTO - DIETA BLANDA - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEGUN NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA, 10 CC VO CADA 8 HORAS*****SUSPENDER - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 24 HORAS*****SUSPENDER - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS*****SOLO SI NAUSEA O EMESIS - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (RESCATES DE 0.2MG EV)*****SUSPENDER - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS*****SUSPENDER - MEPERIDINA 30 MG SC CADA 6 HORAS*****NUEVO - CUIDADOS DE VAC MII / NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA (FECHA: 15-JUL) - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - TOMA DE HEMOGRAMA POSTRANSFUSION - SS: POTASIO CONTROL 13/07 - INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCIÓN DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL). MEDICAMENTO FORMULADO: MEPERIDINA 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 100MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITECO 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACION 100MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: APLICAR 30 MG EV CADA 6 HORAS 16:25 valotasa - VALERIA OTALORA SANCHEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL 13/07
2020-07-13	05:02 jefcueca - JEFFERSON CUERO CASTRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA - AISLAMIENTO DE CONTACTO - DIETA BLANDA - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEGUN NUTRICIONISTA - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS

- HIDROXIDO DE ALUMINIO + SIMETICONA. 10 CC VO CADA 8 HORAS*****SUSPENDER
 - BISACODILO 5 MG VIA, 2 TAB CADA 24 HORAS*****SUSPENDER
 - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS*****SOLO SI NAUSEA O EMESIS
 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS
 - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (RESCATES DE 0.2MG EV)*****SUSPENDER
 - CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS*****SUSPENDER
 - MEPERIDINA 30 MG SC CADA 6 HORAS*****NUEVO
 - ION K , 10CC CADA 8 HORAS VO ***** REINICIAR*****
 - SSN AL 0.9% 475CC + 25 CC KATROL , PASAR A 30CC HORA ***REINICIAR
 - CUIDADOS DE VAC MII / NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA (FECHA: 15-JUL)
 - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS
 - CURVA T?RMICA
 - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO)
 - CSV-AC / GRACIAS

EN PROCESO:

- TOMA DE HEMOGRAMA POSTRANSFUSION
 - SS: POTASIO CONTROL 13/07
 - INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL).
 MEDICAMENTO FORMULADO: MEPERIDINA 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 100MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITECO 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s),
 VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACI?N 100MG/2ML AMPOLLA, D?AS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES: APLICAR 30 MG EV CADA 6 HORAS

13:03 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
 ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
 HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA

- AISLAMIENTO DE CONTACTO
 - DIETA BLANDA
 - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEGUN NUTRICIONISTA
 - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS
 - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS*****SOLO SI NAUSEA O EMESIS
 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS
 - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (RESCATES DE 0.2MG EV)
 - MEPERIDINA 30 MG SC CADA 6 HORAS
 - ION K , 10CC CADA 8 HORAS VO
 - SSN AL 0.9% 475CC + 25 CC KATROL , PASAR A 30CC HORA
 - CUIDADOS DE VAC MII / NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA (FECHA: 15-JUL)
 - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS
 - CURVA T?RMICA
 - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO)
 - CSV-AC / GRACIAS

EN PROCESO:

- INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL).
 - SS HEMOGRAMA PARA EL 14/07
 - SS POTASIO DE CONTROL
 - SS RESERVA DE 4UGR

13:04 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
 ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO

**Obs: CONTROL
 Solicitud Apoyo Dx: POTASIO
 **Obs: CONTROL

13:05 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
 ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA
 **Obs: SS RESERVA 4 UGR
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA +
 **Obs: SS RESERVA 4 UGR
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO
 **Obs: SS RESERVA 4 UGR
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA
 **Obs: SS RESERVA 4 UGR
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA +
 **Obs: SS RESERVA 4 UGR
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA
 **Obs: SS RESERVA 4 UGR
 Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA
 **Obs: SS RESERVA 4 UGR

11:44 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
 ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
 HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA

- AISLAMIENTO DE CONTACTO
 - DIETA BLANDA (LUEGO DE LAS 10 PM NVO)
 - SUPLEMENTO NUTRICIONAL SEGUN NUTRICIONISTA (DIFERIR LUEGO DE LAS 10 PM)
 - SSN AL 0.9% 475CC + 25 CC KATROL , PASAR A 30CC HORA
 - LUEGO DE LAS 10 PM INICIAR LEV SSN 0.9% 40 CC HORA*****NUEVO
 - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS
 - ION K , 10CC CADA 8 HORAS VO
 - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS*****SOLO SI NAUSEA O EMESIS
 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIR 12 HORAS PRE QUIRURGICO
 - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (RESCATES DE 0.2MG EV)
 - MEPERIDINA 30 MG SC CADA 6 HORAS
 - CUIDADOS DE VAC MII / NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA (FECHA: 15-JUL)
 - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS
 - CURVA T?RMICA
 - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO)

2020-07-14

	- CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SS: TIEMPOS DE COGULACION Y POTASIO CONTROL 15-07 - PROGRAMADA PARA MA?ANA 15-07 INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (CUETA CON RESERVA DE 4 UND GRED) 11:45 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: PRE QUIRURGICO Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: PRE QUIRURGICO Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: SERICO DE CONTROL 15-07
2020-07-15	00:30 jualonva - JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + **Obs: RESERVA 2 UGR. Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS + **Obs: . 10:31 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS **Obs: 2 unidades Solicitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS + **Obs: 2 unidades 12:19 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - AISLAMIENTO DE CONTACTO - NVO - LEV SSN A 70 CC/H - SSN AL 0.9% 475CC + 25 CC KATROL , PASAR A 30CC HORA *** SUSPENDER **** - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - ION K , 10CC CADA 8 HORAS VO **** SUSPENDER ***** - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS*****SOLO SI NAUSEA O EMESIS - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIR 12 HORAS PRE QUIRURGICO - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS (RESCATES DE 0.2MG EV) - MEPERIDINA 30 MG SC CADA 6 HORAS - CUIDADOS DE VAC MII / NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA (FECHA: 15-JUL) - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - LLAMADO A INJERTO DE PIEL TOTAL EN ?REA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXI?N, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE M?S DE DIEZ CENT?METROS CUADRADOS, INSERCI?N DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (CUETA CON RESERVA DE 4 UND GRED) 13:23 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES **Obs: CULTIVO DE SECRECIONES DE TIBIA #1 Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES **Obs: CULTIVO DE SECRECI?N DE TIBIA #2 Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES **Obs: CULTIVO OSEO DE TIBIA 15:04 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc Qx: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE OSTEOTOMIAS Y/O FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] EN FEMUR TIBIA Y PERONE **Obs: SS AUTORIZACION PARA DOS TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD PRIMER TIEMPO PIERNA IZQUIERDA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL . 15:05 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc Qx: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE OSTEOTOMIAS Y/O FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] EN FEMUR TIBIA Y PERONE **Obs: SEGUNDO TIEMPO PIERNA DERECHA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECI?N DE OSTEointegraci?n HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegraci?n HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE 17:59 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

	Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: POST TRANSFUSION 18:36 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA - AISLAMIENTO DE CONTACTO - DIETA COMUN - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS*****SOLO SI NAUSEA O EMESIS - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIR 12 HORAS POST QUIRURGICO - MEPERIDINA 30 MG SC CADA 6 HORAS - CUIDADOS DE VAC MII / NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA (FECHA: 15-JUL) - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON) PIERNA IZQUIERDA PRIMER TIEMPO MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL . -CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA) PIERNA DERECHA SEGUNDO TIEMPO MATERIALES : PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE
2020-07-16	00:22 valotasa - VALERIA OTALORA SANCHEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - TRAZODONA 50 MG VIA ORAL EN LAS NOCHES*****NUEVO ROMI MEDICAMENTO RE FORMULADO: TRAZODONA 50MG TABLETA 50MG TABLETA (S) - LAB. :GENFAR 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 50MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 10:03 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA - AISLAMIENTO DE CONTACTO - DIETA COM?N - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS*****SOLO SI NAUSEA O EMESIS - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - MEPERIDINA 30 MG SC CADA 6 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON) PIERNA IZQUIERDA PRIMER TIEMPO MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL . -CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA) PIERNA DERECHA SEGUNDO TIEMPO MATERIALES : PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE
2020-07-17	09:59 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA - AISLAMIENTO DE CONTACTO - DIETA COM?N - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS (SOLO SI NAUSEA ? EMESIS) - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - MEPERIDINA 30 MG SC CADA 6 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS*****SUSPENDER - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SEGUIMIENTO A CULTIVO DE TIBIA IZQUIERDA + CULTIVO DE SECRECION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: BACILOS GRAM NEGATIVOS EN PROCESO DE IDENTIFICACION Y PRUEBAS DE SUCEPTIBILIDAD TOMADOS 15/JULIO - AUTORIZACION DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MIEMBROS INFERIORES EN 2 TIEMPOS 13:33 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA Solicitud Apoyo Dx: DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA TEST DE HODGE MODIFICADO ?CIDO BOR?NICO) **Obs: CULTIVO DE HUESO TIBIA IZQUIERDA 23:18 marferve - MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HIDROMORFONA 0.3 MG DOSIS UNICA

2020-07-18	09:26 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - AISLAMIENTO DE CONTACTO - DIETA COM?N - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS (SOLO SI NAUSEA ? EMESIS) - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - MEPERIDINA 30 MG SC CADA 6 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SEGUIMIENTO A CULTIVO DE TIBIA IZQUIERDA + CULTIVO DE SECRECION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: BACILOS GRAM NEGATIVOS EN PROCESO DE IDENTIFICACION Y PRUEBAS DE SUCEPTIBILIDAD TOMADOS 15/JULIO - AUTORIZACION DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MIEMBROS INFERIORES EN 2 TIEMPOS 20:24 gillotto - GILBERTO ANDRES LOTERO TORO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS*****NUEVO
2020-07-19	12:19 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - AISLAMIENTO DE CONTACTO - DIETA COM?N - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 0*****NUEVO - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS (SOLO SI NAUSEA ? EMESIS) - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - MEPERIDINA 30 MG SC CADA 6 HORAS*****SUSPENDER - HIDROMORFONA 0.4MG EVCADA8 HORAS*****NUEVO - GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - AUTORIZACION DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MIEMBROS INFERIORES EN 2 TIEMPOS 12:20 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO FORMULADO: MEROPENEM 1G SOLUCION INYECTABLE 1G AMPOLLA - LAB. :FARMACOLOGICA 2 POLVO Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1G AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 0 MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 2 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 0.4MG EVCADA8 HORAS
2020-07-20	11:36 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - AISLAMIENTO DE CONTACTO - DIETA COM?N - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 1 - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS (SOLO SI NAUSEA ? EMESIS) - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EVCADA8 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - SS: NUEVO LAVADO + SECUESTRECTOMIA PIERNA IZQUIERDA + MUESTRA PARA CULTIVO OSEO TIBIA (FECHA PROBABLE 25/07) - AUTORIZACION DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MIEMBROS INFERIORES EN 2 TIEMPOS 11:38 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL **Obs: SS: NUEVO LAVADO + SECUESTRECTOMIA PIERNA IZQUIERDA + MUESTRA PARA CULTIVO OSEO TIBIA (FECHA PROBABLE 25/07) Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL **Obs: SS: NUEVO LAVADO + SECUESTRECTOMIA PIERNA IZQUIERDA + MUESTRA PARA CULTIVO OSEO TIBIA (FECHA PROBABLE 25/07) Solicitud Proc Qx: INSERCIÓN (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) **Obs:

2020-07-21	08:17 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COM?N - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 2 - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS (SOLO SI NAUSEA ? EMESIS) - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EVCADA8 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - NUEVO LAVADO + SECUESTRECTOMIA PIERNA IZQUIERDA + MUESTRA PARA CULTIVO OSEO TIBIA (FECHA PROBABLE 25/07) - PROGRAMACION DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA 1 TIEMPO PARA MANEJO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 20:34 isamunre - ISABELLA MUÑOZ RESTREPO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 0.4MG EVCADA8 HORAS
2020-07-22	10:49 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COM?N - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 3 - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS (SOLO SI NAUSEA ? EMESIS) - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EVCADA8 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV-AC / GRACIAS EN PROCESO: - NUEVO LAVADO + SECUESTRECTOMIA PIERNA IZQUIERDA + MUESTRA PARA CULTIVO OSEO TIBIA (FECHA PROBABLE 23/07) - PROGRAMACION DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA 1 TIEMPO PARA MANEJO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 15:13 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: PREQX Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: PREQX Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: PREQX 22:00 isamunre - ISABELLA MUÑOZ RESTREPO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Proc No Qx: 911003-ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA Solicitud Proc No Qx: 911015-HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA Solicitud Proc No Qx: 911017-HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA + Solicitud Proc No Qx: 911019-HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA Solicitud Proc No Qx: 911021-PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA
2020-07-23	10:22 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - DIETA COM?N - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 4 - METOCLOPRAMIDA 10MG EV CADA 8 HORAS (SOLO SI NAUSEA ? EMESIS)*****SUSPENDER - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EVCADA8 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIAS CADA 24 HORAS*****CAMBIO - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO:

	- FECHA TENTATIVA 25/07 CIRUGIA RECONSTRUCTIVA 1 TIEMPO PARA MANEJO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EN ESTE PROCEDIMIENTO SE REALIZARA INCLUIDO EL EL LAVADO + SECUESTRECTOMIA PIERNA IZQUIERDA + MUESTRA PARA CULTIVO OSEO TIBIA.
2020-07-24	09:02 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - DIETA COM?N HASTA 10:00 PM DESPUES NVO - LEV SSN A 70 CC/H *** INICIAR 10:00 PM *** - DEJAR PREPARADA PARA CIRUGIA - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 5 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EVCADA8 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIAS CADA 24 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - FECHA TENTATIVA 25/07 CIRUGIA RECONSTRUCTIVA 1 TIEMPO PARA MANEJO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EN ESTE PROCEDIMIENTO SE REALIZARA INCLUIDO EL EL LAVADO + SECUESTRECTOMIA PIERNA IZQUIERDA + MUESTRA PARA CULTIVO OSEO TIBIA. - SS VALORACION PRE ANESTESICA - CUENTA CON RESERVA DE 2 UGR 09:05 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Interconsulta por: ANESTESIOLOGIA **Obs: PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA, EN EXTREMIDAD IZQUIERDA CON AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO; HA REQUERIDO DE 2 TIEMPOS DE CX RECONSTRUCTIVA PARA CIERRE DE DEFECTO MASIVO EN CARA ANTERIOR Y POSTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO. MA?ANA 25/07 SERA LLEVADA A NUEVA CX RECONSTRUCTIVA DE ALTA COMPLEJIDAD PARA (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MU??N DE TAL?N SE APLICARA TUTOR ILIZAROV PROGRAMADO CON FECHA TENTATIVA PARA MA?ANA 25/07 ; NO SE HAB?A REALIZADO HASTA EL MOMENTO DADO ESPERAR A MAYOR INTEGRACI?N DE INJERTOS REALIZADO EN DEFECTO DE COBERTURA MASIVO. ES ESTE EVENTO QUIR?RGICO SE REALIZARA TOMA DE CULTIVOS PARA REALIZAR SEGUIMIENTO DE OSTEOMIELITIS. AL MOMENTO CON MUY MAL CONTROL DE DOLOR A PESAR DE MANEJO CON HIDROMORFONA (SE SOSPECHA SD DE MIEMBRO FANTASTMA) SE SOLICITA VALORACION POR ANESTESIOLOGIA. 12:30 herabeso - HERBERT ABELLA SOTO ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN] **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: CONTROL 13:40 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - HIDROMORFONA AMP 0.4 MG EV CADA 6 HORAS -ACETAMINOFEN TAB 500 MG, CADA 6 HORAS ROMI 16:37 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL CLOTRIMAZOL + BETAMETSONA APLICAR CADA 8 HORAS EN ZONAS EN ZONA POSTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO ROMI GRACIAS 16:38 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TOPICA X 40 G 1%/40GR CREMA - LAB. :LAFRANCOL S.A 1 CREMA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: TOPICA, CONCENTRACI?N 1%/40GR CREMA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5 MEDICAMENTO FORMULADO: BETAMETASONA 0.05% X 20G CREMA 0.1%X20G CREMA - LAB. :LAFRANCOL S.A 1 CREMA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: TOPICA, CONCENTRACI?N 0,05%X20G CREMA, DIAS DE TRATAMIENTO: 4 19:36 jualonva - JUAN GUILLERMO LONDO?O VALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: CONTROL PARA EL 24/07/2020 Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: .
2020-07-25	08:33 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - NVO - LEV SSN A 70 CC/H - DEJAR PREPARADA PARA CIRUGIA - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - ION K DAR 10 CC VIA ORAL CADA 8 HORAS*****NUEVO - BISACODILO 5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS *****NUEVO - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 6 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIR POR PROCEDIMIENTO QX - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 8 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE

- CLOTRIMAZOL + BETAMETASONA CREMA APLICAR CADA 8 HORAS EN ZONA POSTERIOR DE MUSLO FI: 24/07 D: 1/5
 - GLUCOMETRIAS CADA 24 HORAS
 - CURVA T₇RMICA
 - CAMBIOS DE POSICI²N CADA 2 HORAS (ESTRICTO)
 - CSV AC - GRACIAS

EN PROCESO:

- LLAMADO A SALAS PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA 1 TIEMPO PARA MANEJO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EN ESTE PROCEDIMIENTO SE REALIZARA INCLUIDO EL EL LAVADO + SECUESTRECTOMIA PIERNA IZQUIERDA + MUESTRA PARA CULTIVO OSEO TIBIA.
 - CUENTA CON RESERVA DE 2 UGR
 - AUTORIZACI²N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: BISACODILO 5MG TABLETAS 5MG TABLETA (S) - LAB. :HUMAX 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 5MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES: .
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: GLUCONATO DE POTASIO ELIXIR 31.2G X 180ML (ION-K) 31.2G/180MI FRASCO - LAB. :ANGLOPHARMA LTDA 1 FRASCO Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES: 10 CC VO CADA 8 HORAS

12:07 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
 ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
 HOSPITALIZACI²N A CARGO DE ORTOPEDIA

AISLAMIENTO DE CONTACTO

- NVO
 - LEV SSN A 70 CC/H
 - DEJAR PREPARADA PARA CIRUGIA
 - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS
 - ION K DAR 10 CC VIA ORAL CADA 8 HORAS*****NUEVO
 - BISACODILO 5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS *****NUEVO
 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE *****NUEVO
 - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 6

- ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS*****DIFERIR POR PROCEDIMIENTO QX
 - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS
 - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 8 HORAS
 - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE
 - CLOTRIMAZOL + BETAMETASONA CREMA APLICAR CADA 8 HORAS EN ZONA POSTERIOR DE MUSLO FI: 24/07 D: 1/5
 - GLUCOMETRIAS CADA 24 HORAS
 - CURVA T₇RMICA
 - CAMBIOS DE POSICI²N CADA 2 HORAS (ESTRICTO)
 - CSV AC - GRACIAS

EN PROCESO:

- LLAMADO A SALAS PARA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA 1 TIEMPO PARA MANEJO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EN ESTE PROCEDIMIENTO SE REALIZARA INCLUIDO EL EL LAVADO + SECUESTRECTOMIA PIERNA IZQUIERDA + MUESTRA PARA CULTIVO OSEO TIBIA.
 - CUENTA CON RESERVA DE 2 UGR
 - AUTORIZACI²N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: BISACODILO 5MG TABLETAS 5MG TABLETA (S) - LAB. :HUMAX 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 5MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES: .
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: GLUCONATO DE POTASIO ELIXIR 31.2G X 180ML (ION-K) 31.2G/180MI FRASCO - LAB. :ANGLOPHARMA LTDA 1 FRASCO Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES: 10 CC VO CADA 8 HORAS
 MEDICAMENTO FORMULADO: AMITRIPTILINA 25MG TABLETAS 25MG TABLETA (S) - LAB. :LAFRANCOL S.A 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 25MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

18:53 juarodsa - JUAN CARLOS RODRIGUEZ SANTOS
 ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

MEDICAMENTO FORMULADO: KETAMINA CLORHIDRATO 500MG/10ML (KETANIR) 500MG/10ML VIAL - LAB. :BIOSANO 1 VIAL Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG/10ML VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES: 10 MG EV

23:48 hersalch - HERNANDO SALAZAR CHACON
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

MEDICAMENTO RE FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES: 0.4MG EV CADA 8 HORAS

13:14 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ
 ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
 HOSPITALIZACI²N A CARGO DE ORTOPEDIA

AISLAMIENTO DE CONTACTO

- DIETA COMUN
 - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION
 - TAPON HEPARINIZADO
 - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS
 - ION K DAR 10 CC VIA ORAL CADA 8 HORAS
 - BISACODILO 5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE

2020-07-26

	- MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 7 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 8 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - CLOTRIMAZOL + BETAMETASONA CREMA APLICAR CADA 8 HORAS EN ZONA POSTERIOR DE MUSLO FI: 24/07 D: 2/5 - GLUCOMETRIAS CADA 24 HORAS - CURVA T7RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA Y APOYO EN TUTOR MII*****NUEVO - CURACIONES POR TEO CADA 72 HORAS (INICIAR EL 28/07)*****NUEVO - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - SS ELECTROLITOS Y HEMOGRAMA CONTROL 27/07 - SS RX POP PIERNA IZQUIERDA - AUTORIZACI?N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: CONTROL 27/07 Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL 27/07 Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: CONTROL 27/07 Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL 27/07 Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL **Obs: PIERNA IZQUIERDA CONTROL POP
2020-07-27	07:53 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - ION K DAR 10 CC VIA ORAL CADA 8 HORAS - BISACODILO 5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 8/42 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 8 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - CLOTRIMAZOL + BETAMETASONA CREMA APLICAR CADA 8 HORAS EN ZONA POSTERIOR DE MUSLO FI: 24/07 D: 3/5 - GLUCOMETRIAS CADA 24 HORAS - CURVA T7RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA Y APOYO EN TUTOR MII - CURACIONES POR TEO CADA 72 HORAS (INICIAR EL 28/07) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - AUTORIZACI?N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - MANEJO ATB - POTASIO DE CONTROL 07:54 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL 18:58 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA TERAPIA ENTEROSTOMAL REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS: COLOCAR SABANA DE MOVIMIENTO CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS (REALIZAR TARJETA CON HORARIO) USO DE ALMOHADAS O ALMOHADILLAS DE SEMILLAS NO APLICAR PASTAS BLANCAS DE ALMIPRO HIDRATAR Y HUMECTAR LA PIEL MANTENER PIEL LIMPIA Y SECA. CAMBIO DE PA?AL CADA VEZ QUE SE REQUIERA
2020-07-28	07:41 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS - ION K DAR 10 CC VIA ORAL CADA 8 HORAS - BISACODILO 5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 9/42 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS

	- ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 8 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - CLOTRIMAZOL + BETAMETASONA CREMA APLICAR CADA 8 HORAS EN ZONA POSTERIOR DE MUSLO FI: 24/07 D: 4/5 - GLUCOMETRIAS CADA 24 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA Y APOYO EN TUTOR MII - CURACIONES POR TEO CADA 72 HORAS - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - AUTORIZACI?N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - MANEJO ATB - POTASIO DE CONTROL PARA EL 29/07 07:41 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL
2020-07-29	08:45 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 40MG EV CADA 12 HORAS*****SUSPENDER - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS*****NUEVO - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 9/42 - ION K 10 CC VIA ORAL CADA 8 HORAS - BISACODILO 5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 8 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - CLOTRIMAZOL + BETAMETASONA CREMA APLICAR CADA 8 HORAS EN ZONA POSTERIOR DE MUSLO*****ULTIMA Y SUSPENDER - GLUCOMETRIAS CADA 24 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - AUTORIZACI?N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO - CONTROL DE POTASIO SERICO (31/07) 08:46 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL DE POTASIO SERICO (31/07)
2020-07-30	09:11 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 11 / 42 - ION K 10 CC VIA ORAL CADA 8 HORAS - BISACODILO 5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 8 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - AUTORIZACI?N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO - CONTROL DE POTASIO SERICO (01/08) 09:12 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: *****CONTROL DE POTASIO SERICO (01/08) 15:16 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTA?O LERMA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

	TERAPIA ENTEROSTOMAL REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS: COLOCAR SABANA DE MOVIMIENTO CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS (REALIZAR TARJETA CON HORARIO) USO DE ALMOHADAS O ALMOHADILLAS DE SEMILLAS NO APLICAR PASTAS BLANCAS DE ALMIPRO HIDRATAR Y HUMECTAR LA PIEL MANTENER PIEL LIMPIA Y SECA. CAMBIO DE PA?AL CADA VEZ QUE SE REQUIERA
2020-07-31	09:22 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 12 / 42 - ION K 10 CC VIA ORAL CADA 8 HORAS - BISACODILO 5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 8 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - SS: TAC CON RECONSTRUCCION 3D DE PIERNA DERECHA - AUTORIZACI?N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO - CONTROL DE POTASIO SERICO (01/08) 09:24 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES **Obs: SS: TAC CON RECONSTRUCCION 3D DE PIERNA DERECHA*****POP AMPUTACION TRAUMATICA MID EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN PROCESO DE CIRUGIA DE SALVAMENTO DE EXTREMIDAD. Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL **Obs: SS: TAC CON RECONSTRUCCION 3D DE PIERNA DERECHA*****POP AMPUTACION TRAUMATICA MID EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN PROCESO DE CIRUGIA DE SALVAMENTO DE EXTREMIDAD. 13:19 vivzaml - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: HIOSCINA 20MG+DIPIRONA 2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE 20MG+2.5G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 20MG+2.5G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: .
2020-08-01	08:29 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 13 / 42 - ION K 10 CC VIA ORAL CADA 8 HORAS **SUSPENDER*** - BISACODILO 5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 8 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CURVA T?RMICA - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - REPORTE: TAC CON RECONSTRUCCION 3D DE PIERNA DERECHA - AUTORIZACI?N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO 10:53 marferve - MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL **SUSPENDER** BISACODILO 15:02 marferve - MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

	SS PARACLINICOS DE CONTROL Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: **NOTA MEDICA** SE SOLICITAN REACTANTES DE FASE AGUDA CONTROL Solicitud Apoyo Dx: PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION **Obs: **NOTA MEDICA** SE SOLICITAN REACTANTES DE FASE AGUDA CONTROL
2020-08-02	09:29 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 14 / 42 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 8 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - REACTANTES DE FASE AGUDA CONTROL - REPORTE: TAC CON RECONSTRUCCION 3D DE PIERNA DERECHA - AUTORIZACI?N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO
2020-08-03	09:53 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 14 / 42 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS*****CAMBIO***** - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - P/CARGAR RESERVA DE GR ANTES DE PROCEDIMEINTO QUIRURGICO - REPORTE: TAC CON RECONSTRUCCION 3D DE PIERNA DERECHA A DR. PEREZ - AUTORIZACI?N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO 16:40 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA TEREAPIA ENTEROSTIMAL NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES
2020-08-04	08:30 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 14 / 42 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - P/CARGAR RESERVA DE GR ANTES DE PROCEDIMEINTO QUIRURGICO

	- P VALORAICON TAC CON RECONSTRUCCION 3D DE PIERNA DERECHA A DR. PEREZ - AUTORIZACI?N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO 10:23 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA SS FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS PARA MA?ANA Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: ? Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: ? Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: ? Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: C Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: C Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN] **Obs: C Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: D 11:48 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 16 / 42 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - P/CARGAR RESERVA DE GR ANTES DE PROCEDIMEINTO QUIRURGICO - P VALORAICON TAC CON RECONSTRUCCION 3D DE PIERNA DERECHA A DR. PEREZ - AUTORIZACI?N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO 12:20 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPAUL 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 0.9%/250ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2020-08-05	08:50 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 17 / 42 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - P/CARGAR RESERVA DE GR ANTES DE PROCEDIMEINTO QUIRURGICO - AUTORIZACI?N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO 14:41 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA ION K 15 CC CADA 8 HORAS VIAORLA ** NUEVO **
2020-08-06	10:41 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 18 / 42 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE

		- ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - ION K 15 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICIÓN CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MUÑOZ IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA FÍSICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - P/CARGAR RESERVA DE GR ANTES DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO - AUTORIZACIÓN 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO
	14:46	jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: MED Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: MEDICINA INTERNA. Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: M
	05:22	ingchava - INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL **NUEVO**METOCLOPRAMIDA AMP 2 MG 1AMP SEGUN NECESIDAD
	09:14	humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACIÓN A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 19 / 42 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS -METOCLOPRAMIDAAMP Z 10M,APLICAR 1AMP CADA8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - ION K 15 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL ** SUSPENDER** - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICIÓN CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MUÑOZ IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA FÍSICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - P/CARGAR RESERVA DE GR ANTES DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO - AUTORIZACIÓN 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO
2020-08-07	14:58	adatorlo - ADAN TORRES LOPEZ ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA MEDICAMENTO RE FORMULADO: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI 2 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 200ML BOTELLA PLASTICA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: NUTRICION TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 30 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 60 UNIDADES. MEDICAMENTO FINALIZADO: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI 2.00 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 30.00 OBSERVACIONES: NUTRICION TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 30 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 60 UNIDADES. MEDICAMENTO REFORMULADO: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI 2.00 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s) , VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 200ML BOTELLA PLASTICA, DIAS DE TRATAMIENTO: 30 OBSERVACIONES: NUTRICION TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 30 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 60 UNIDADES.
2020-08-08	10:04	oscsanpa - OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACIÓN A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION

	- TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 20 / 42 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDAAMP Z 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MUON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTELECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - P/CARGAR RESERVA DE GR ANTES DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO - AUTORIZACION 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - SS ELECTROLITOS, HEMOGRAMA, FUNCION RENAL - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN] **Obs: CONTROL
2020-08-09	08:42 oscsanpa - OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 21 / 42 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDAAMP Z 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - ION K 10 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL **REINICIAR** - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MUON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTELECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - P/CARGAR RESERVA DE GR ANTES DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO - AUTORIZACION 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO
2020-08-10	10:49 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 22 / 42 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDAAMP Z 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - ION K 10 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL **REINICIAR** - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MUON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTELECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - P/CARGAR RESERVA DE GR ANTES DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO - AUTORIZACION 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO 18:26 joraremu - JORGE LUIS AREVALO MUÑOZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

	Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: CONTROL
2020-08-11	08:59 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 23 / 42 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDAAMP Z 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - ION K 10 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTELECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - P/CARGAR RESERVA DE GR ANTES DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO - AUTORIZACI?N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO
2020-08-12	09:13 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - **** DIFERIR *** DIETA COMUN - **** DIFERIR **** SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 24 / 42 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - **** DIFERIR **** ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDAAMP Z 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - ION K 10 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTELECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - SS// LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO - AUTORIZACI?N 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL **Obs: LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE COAGULACION **Obs: PREQUIRURGICOS Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: PREQUIRURGICOS 12:02 isamunre - ISABELLA MUÑOZ RESTREPO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: prequirurgicos Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: prequirurgicos
2020-08-13	10:40 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 25 / 42 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDAAMP Z 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - ION K 10 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTELECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS

	EN PROCESO: - 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO - SE SOLICITA FUNCION RENAL, HEMOGRAMA, ELECTROLITOS Y GLICEMIA Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO PROLONGADO Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: CONTROL INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO PROLONGADO Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN] **Obs: CONTROL INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO PROLONGADO Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: POTASIO SERICO CONTROL INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO PROLONGADO Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: CONTROL INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO PROLONGADO Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: CONTROL INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO PROLONGADO
2020-08-14	12:54 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 26 / 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDAAMP Z 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - ION K 10 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - SE SOLICITA TUNOQUIRURGICO PARA OSTEOTOMIA DE TIBIA DERECHA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA + COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MUON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA FISIOTERAPIA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO 13:23 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc Qx: ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION/ OSTEOTOMIA **Obs: SS/ OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID Solicitud Proc Qx: TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA **Obs: SS/ OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID Solicitud Proc Qx: COLGAJO LIBRE CUTANEO CON TECNICA MICROVASCULAR **Obs: SS/ OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID Solicitud Proc Qx: TENODESIS NCOC **Obs: SS/ OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID 13:32 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc Qx: COLGAJO COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA) **Obs: SS/ OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID 16:01 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA TERAPIA ENTEROSTOMAL NO MOJAR NI RETIRAR APOSITOS DE CURACION
2020-08-15	13:12 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 27 / 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDAAMP Z 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - ION K 10 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - SS PARACLINICOS 17/08/2020 - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MUON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA FISIOTERAPIA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - TUNOQUIRURGICO PARA OSTEOTOMIA DE TIBIA DERECHA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA + COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS) MARTES 18/07/2020 TENTATIVAMENTE - 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO

	Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: 17/08/2020 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: R. Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: OR
2020-08-16	08:20 ismelegu - ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUNOS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 28 / 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS **SUSPENDER** - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDAAMP Z 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - ION K 10 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - SS PARACLINICOS 17/08/2020 - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - TUNOQUIRURGICO PARA OSTEOTOMIA DE TIBIA DERECHA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA + COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS) MARTES 18/07/2020 TENTATIVAMENTE - 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: C Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: C Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: C
2020-08-17	12:26 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 29/ 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS **SUSPENDER** - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDAAMP Z 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - ION K 10 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - TUNOQUIRURGICO PARA OSTEOTOMIA DE TIBIA DERECHA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA + COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS) MARTES 18/07/2020 TENTATIVAMENTE - 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO 16:53 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL DE PACIENTE PREQUIRURGICA Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: CONTROL DE PACIENTE PREQUIRURGICA Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: CONTROL DE PACIENTE PREQUIRURGICA 20:00 marferve - MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: c Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: c Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: c
2020-08-18	05:16 marferve - MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ----ION K **SUSPENDER**

	10:55 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 30/ 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - HIDROMORFONA 0.4 EV CADA 6 HORAS **SUSPENDER** - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDAAMP Z 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - ION K 10 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL ***** SUSPENDER***** - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTELECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - TUNOQUIRURGICO PARA OSTEOTOMIA DE TIBIA DERECHA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA + COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS) MIERCOLES 19/07/2020 TENTATIVAMENTE - 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO 19:31 julgonco - JULIAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL -DOSIS UNICA DE HIDROXICINA Y REVALORAR.
2020-08-19	09:19 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - OXIGENO AMBIENTE - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS + RANITIDINA 50MG VI DODID UNICA AHORA **NUEVO** - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 31/ 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDAAMP Z 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - SS VAL PSICOLOGIA - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTELECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - TUNOQUIRURGICO PARA OSTEOTOMIA DE TIBIA DERECHA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA + COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS) MIERCOLES 19/07/2020 TENTATIVAMENTE - 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO MEDICAMENTO RE FORMULADO: RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 11 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 50MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 14:59 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA - HIDROMORFONA 0.3 EV CADA 4 HORAS ** NUEVO** - SS ELECTROLITOS CONTROL ROMI Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: ME Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: ME Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: MED 16:36 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: C Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: C Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] **Obs: C Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] **Obs: C
2020-08-20	09:50 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - OXIGENO AMBIENTE - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION

- TAPON HEPARINIZADO
 - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS
 - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 32/ 42***
 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE
 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS **CAMBIO**
 - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS
 - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO
 - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE
 - HIDROMORFONA 0.3 EV CADA 4 HORAS
 - VITAMINA K 1 AMP CADA 6 HORASPOR 4 DOSIS **NUEVO**
 - SS TIEMPOS CONTROL PARA MA?ANA
 - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
 - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS
 - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO)
 - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES
 - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR)
 - CSV AC - GRACIAS

EN PROCESO:

- PROGRAMACION OSTEOTOMIA DE TIBIA DERECHA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA + COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS)
 - 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID
 - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO

MEDICAMENTO RE FORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 40MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

OBSERVACIONES: .

MEDICAMENTO RE FORMULADO: VITAMINA K1 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

OBSERVACIONES: .

14:13 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA
 TERAPIA ENTEROSTOMAL
 NO MOJAR NI RETIRAR APOSITOS DE CURACION

17:33 marferve - MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
 **Obs: C
 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
 **Obs: C

10:22 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO
 ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
 AISLAMIENTO DE CONTACTO

HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA

- OXIGENO AMBIENTE
 - DIETA COMUN
 - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION
 - TAPON HEPARINIZADO
 - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS
 - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 33/ 42***
 - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE
 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS
 - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS
 - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO
 - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE
 - HIDROMORFONA 0.3 EV CADA 8 HORAS ***** CAMBIO *****
 - VITAMINA K 1 AMP CADA 6 HORAS POR 4 DOSIS
 - SS TIEMPOS CONTROL PARA MA?ANA
 - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
 - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS
 - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO)
 - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES
 - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR)
 - CSV AC - GRACIAS

EN PROCESO:

- PROGRAMACION OSTEOTOMIA DE TIBIA DERECHA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA + COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS)
 - 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID
 - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO
 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
 **Obs: CONTROL
 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
 **Obs: CONTROL

16:08 daldiaa - DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA

**Obs: RESERVA

Solicitud Apoyo Dx: COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA

**Obs: RESERVA

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA

**Obs: RESERVA

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA +

**Obs: RESERVA

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA

**Obs: RESERVA

Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTEC-NICA

**Obs: RESERVA

Solicitud Apoyo Dx: APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS

**Obs: TRANSFUSION

Solicitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS +

**Obs: TRANSFUSION

2020-08-21

	20:19 julgonco - JULIAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL TRANSFUSION PROGRAMADA DE 2 UGR Y 2 UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO Y SE ORDENA POSTERIOR HEMOGRAMA POST TRANSFUSIONAL. Solucitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: HEMOGRAMA POST TRANSFUSIONAL.
2020-08-22	08:42 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - OXIGENO AMBIENTE - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 34/ 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - HIDROMORFONA 0.3 EV CADA 8 HORAS - ACIDO TRANEXAMICO 1 GR EN 100CC DE SSN EN 30 MINUTOS PREVIO AL PROCEDIMIENTO **NUEVO** - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTELECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - TIEMPOS CONTROL - HEMOGRAMA POSTTRANSFUSIONAL - OSTEOTOMIA DE TIBIA DERECHA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA + COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS) HOY - 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO
2020-08-23	00:03 sanmongo - SANTIAGO MONTOYA GOMEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL SNN0.9% PASAR A 70 CC/HORA PARA CIRUGIA-CUANDO REINICIE VIA ORAL SUSPENDER 08:42 ferzapga - FERNANDO ZAPATA GARCIA ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACI?N 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 08:52 ismelegu - ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUNOS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - OXIGENO AMBIENTE - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 35/ 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS *****DIFERIR 12 HORAS POP***** - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - HIDROMORFONA 0.3 EV CADA 8 HORAS - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTELECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - 2DO TIEMPO QUIRURGICO DE CX RECONSTRUCTIVA EN MID - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO
2020-08-24	11:23 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA - OXIGENO AMBIENTE - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 36/ 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - HIDROMORFONA 0.3 EV CADA 8 HORAS - SE INICIA TRAMITE DE REMISION - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO)

		- CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO
2020-08-25	10:00	andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA/ MEDICINA INTERNA - OXIGENO AMBIENTE - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 37/ 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - HIDROMORFONA 0.3 EV CADA 12 HORAS*****CAMBIO ***** - SE INICIA TRAMITE DE REMISION - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICI?N CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MU?ON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO - P REMISION A OTRA INSTITUCION P- CX RECONSTRUCTIVA DE ALTA COMPLEJIDAD EN MIEMBRO INFERIOR
	12:11	juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA SS TOMOGRAFIA SIMPLE DE TORAX SS HEMOGRAMA PCR ELECTROLITOS FUNCIONRENAL DIMEROD CREATITINA LDH AISLAMIENTO DE CONTACTO Y RESPIRATORIO Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE **Obs: PRIORIZAR Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: CONTROL Solicitud Apoyo Dx: PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO [BUN] **Obs: *. Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: CLORO [CLORURO] **Obs: . Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: ** Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: *** Solicitud Apoyo Dx: DIMERO D AUTOMATIZADO **Obs: .. Solicitud Apoyo Dx: FERRITINA **Obs: *** Solicitud Apoyo Dx: DESHIDROGENASA LACTICA [LDH] **Obs: ***. Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO **Obs: **** Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) **Obs: *****
	21:02	julgonco - JULIAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS **Obs: ***NOTA DE MEDICINA GENERAL*** PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY PRESENTA EDEMAS GENERALIZADOS, ADICIONALMENTE POR TOS Y DESATURACI?N CON OXIGENO AMBIENTE QUE HA REQUERIDO OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO SE SOLICIT? TACAR EN EL QUE SE EVIDENCIA DERRAME PLEURAR BILATERAL (SIN LECTURA OFICIAL EN EL MOMENTO) SE SOLICITA ALBUMINA SERICA Y PROTEINAS TOTALES SERICAS PARA ESTUDIO DEL CUADRO EN PACIENTE CON HOSPITALIZACI?N PROLONGADA Y MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS. Solicitud Apoyo Dx: ALBUMINA **Obs: ***NOTA DE MEDICINA GENERAL*** PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY PRESENTA EDEMAS GENERALIZADOS, ADICIONALMENTE POR TOS Y DESATURACI?N CON OXIGENO AMBIENTE QUE HA REQUERIDO OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO SE SOLICIT? TACAR EN EL QUE SE EVIDENCIA DERRAME PLEURAR BILATERAL (SIN LECTURA OFICIAL EN EL MOMENTO) SE SOLICITA ALBUMINA SERICA Y PROTEINAS TOTALES SERICAS PARA ESTUDIO DEL CUADRO EN PACIENTE CON HOSPITALIZACI?N PROLONGADA Y MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS.
2020-08-26	05:11	julgonco - JULIAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Interconsulta por: NUTRICION Y DIETETICA **Obs: PACIENTE CON MARCADA HIPOPROTEINEMIA SERICA, AHORA CON EDEMA GENERALIZADO Y DERRAMES PLEURALES, SE SOLICITA INTERCONSULTA PARA OPTIMIZAR DIETA.
	10:22	jhoerpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACI?N A CARGO DE ORTOPEDIA/ MEDICINA INTERNA - OXIGENO AMBIENTE - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION

	- TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 38/ 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - HIDROMORFONA 0.2 EV CADA 12 HORAS*****CAMBIO ***** - SE SOLICITA VALROAICON PSICOLOGIA PRIORITARIO ***** NUEVO ***** - SE SOLICITA VALROACION POR NUTRICION PRIORITARIO ***** NUEVO ***** - SE INICIA TRAMITE DE REMISION - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CURACIONES POR TEO EN MUON IZQUIERDO NO MOJAR NO RETIRAR APOSITOS DE CURACIONES - TERAPIA F?SICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO - P REMISION A OTRA INSTITUCION - P CX RECONSTRUCTIVA DE ALTA COMPLEJIDAD EN MIEMBRO INFERIOR 12:32 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA Solucitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS **Obs: TORACENTESIS Solucitud Proc Qx: TORACENTESIS DIAGN?STICA **Obs: 12:38 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA Solucitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS **Obs: BIALTERAL Solucitud Proc Qx: TORACENTESIS DIAGN?STICA **Obs: 15:07 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA TERAPIA ENTEROSTOMAL NO MOJAR NI RETIRAR APOSITOS DE CURACION 23:31 jualonva - JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA 2%SIMPLE X10ML SOLUCION INYECTABLE 2%/10ML AMPOLLA - LAB. :PISA 2 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2%/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2020-08-27	10:35 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA/ MEDICINA INTERNA - OXIGENO AMBIENTE - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 39/ 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - HIDROMORFONA 0.2 EV CADA 12 HORAS - SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, NUTRICION, FISIOTERAPIA, TEO, MEDICINA INTERNA - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO - REMISION A OTRA INSTITUCION - CX RECONSTRUCTIVA DE ALTA COMPLEJIDAD EN MIEMBRO INFERIOR 12:11 wiljimra - WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL Solucitud Apoyo Dx: LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECuento Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH] **Obs: POP TORACENTESIS GUIADAPOR IMAGENES Solucitud Apoyo Dx: CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCITICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA. INCLUYE: **Obs: CULTIVO DE LIQUIDO PLEURAL 13:29 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA/ MEDICINA INTERNA - OXIGENO AMBIENTE - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 39/ 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - HIDROMORFONA 0.2 EV CADA 12 HORAS

	- SS FUNCION HEPATICA, ECOGRAFIA DE HIGADO Y VIA BILIAR - SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, NUTRICION, FISIOTERAPIA, TEO, MEDICINA INTERNA - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO - REMISION A OTRA INSTITUCION - CX RECONSTRUCTIVA DE ALTA COMPLEJIDAD EN MIEMBRO INFERIOR Solicitud Apoyo Dx: ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA **Obs: SS ECO DE HIGADO Y VIA BILIAR Solicitud Apoyo Dx: TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] **Obs: ME Solicitud Apoyo Dx: TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] **Obs: MEDI Solicitud Apoyo Dx: FOSFATASA ALCALINA **Obs: ME
2020-08-28	12:02 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA/ MEDICINA INTERNA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 40/ 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - HIDROMORFONA 0.2 EV CADA 12 HORAS - SS AGSHB, IGG-IGM PARA HEP C, VIH, ANAS - SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, NUTRICION, FISIOTERAPIA, TEO, MEDICINA INTERNA - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO - REMISION A OTRA INSTITUCION 13:10 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA Solicitud Apoyo Dx: VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS (TEST ELISA) **Obs: PERFIL INFECCIOSO PARA EVALUAR ETIOLOGIA DE POSIBLE HEPATOPATIA Solicitud Apoyo Dx: HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS] **Obs: PERFIL INFECCIOSO PARA EVALUAR ETIOLOGIA DE POSIBLE HEPATOPATIA Solicitud Apoyo Dx: HEPATITIS C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] **Obs: PERFIL INFECCIOSO PARA EVALUAR ETIOLOGIA DE POSIBLE HEPATOPATIA Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO **Obs: ESTUDIO DE POSIBLE HEPATOPATIA 13:23 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA Solicitud Apoyo Dx: ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA) **Obs: ESTUDIO DE DERRAMES PLEURALES
2020-08-29	09:14 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA/ MEDICINA INTERNA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 41/ 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - HIDROMORFONA 0.1 EV CADA 12 HORAS***** CAMBIO ***** - SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, NUTRICION, FISIOTERAPIA, TEO, MEDICINA INTERNA - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO - REMISION A OTRA INSTITUCION - P/ REPORTE ANAS 13:23 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA/ MEDICINA INTERNA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 41/ 42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS

	- ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - HIDROMORFONA 0.1 EV CADA 12 HORAS***** CAMBIO ***** - BISACODILO 2 TAB EN DOSIS UNICA ***** NUEVO ***** - SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, NUTRICION, FISIOTERAPIA, TEO, MEDICINA INTERNA - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO - REMISION A OTRA INSTITUCION - P/ REPORTE ANAS
2020-08-30	12:23 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA/ MEDICINA INTERNA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 ***DIA: 42/42*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - HIDROMORFONA 0.1 EV CADA 1 VEZ DIA ***** CAMBIO ***** - SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, NUTRICION, FISIOTERAPIA, TEO, MEDICINA INTERNA - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - CUMPLIMIENTO ANTIBIOTICO - REMISION A OTRA INSTITUCION - P/ REPORTE ANAS 15:31 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA Solicitud Apoyo Dx: ALBUMINA **Obs: *** Solicitud Apoyo Dx: PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS **Obs: **** Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO **Obs: ***** MEDICAMENTO FORMULADO: SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1%X60G 1%X60G CREMA - LAB. :GENFAR 1 CREMA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: TOPICA, CONCENTRACION 1%X60G CREMA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: SULFADIAZINA DE PLATA 1 % X30G 1%X30G CREMA - LAB. :COASPHARMA 1 CREMA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: TOPICA, CONCENTRACION 1%/30G CREMA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2020-08-31	08:18 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA/ MEDICINA INTERNA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07-FF:31/08/20 ***SUSPENDER*** - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - HIDROMORFONA 0.1 EV CADA 1 VEZ DIA - SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, NUTRICION, FISIOTERAPIA, TEO, MEDICINA INTERNA - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - REMISION A OTRA INSTITUCION - P/ REPORTE ANAS 12:05 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA Solicitud Apoyo Dx: PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION **Obs: PARACLINICO PARA DEFINIR TRATAMIENTO ANTIBIOTICO 15:48 marmonle - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA TERAPIA ENTEROSTOMAL NO MOJAR NI RETIRAR APOSITOS DE CURACION
2020-09-01	11:51 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA ***AISLAMIENTO DE CONTACTO*** HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA/ MEDICINA INTERNA - DIETA COMUN - SUPLEMENTO NUTRICIONAL INDICADO POR NUTRICION - TAPON HEPARINIZADO

	- OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL CADA NOCHE - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS - ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 6 HORAS - METOCLOPRAMIDA AMP 10M, APLICAR 1AMP CADA 8 HORAS SI NAUSEAS O VOMITO - TRAZODONA TAB 50 MG, DAR 1 TABLETA CADA NOCHE - HIDROMORFONA 0.1 EV CADA 1 VEZ DIA **SUSPENDER** - SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, NUTRICION, FISIOTERAPIA, TEO, MEDICINA INTERNA - GLUCOMETRIA CADA 24 HORAS - CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS (ESTRICTO) - CSV AC - GRACIAS EN PROCESO: - REMISION A OTRA INSTITUCION - P/ REPORTE ANAS
2020-09-02	09:34 jhoperpe - JHON JAIRO PEREZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA SALIDA Solicitud Interconsulta por: NUTRICION Y DIETETICA **Obs: CONTINUAR SOPORTE NUTRICIONAL CON FRESUBIN Solicitud Interconsulta por: PSICOLOGIA **Obs: CONTINUAR SEGUIMIENTO AMBULATORIO Solicitud Interconsulta por: FISIOTERAPIA **Obs: TERAPIA FISICA Solicitud Interconsulta por: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA **Obs: CON DR PEREZ EN 3 SEMANAS Solicitud Interconsulta por: TERAPIA ENTEROSTOMAL **Obs: CURACIONES EN ESCARA SACRA Y MUÑONES 12:49 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA Solicitud Interconsulta por: MEDICINA INTERNA **Obs: CONTROL CON MEDICINA INTERNA CON REPORTE DE ANTICUERPOS NUCLEARES. Solicitud Proc No Qx: 869400-RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS - 0101020005 (ACETAMINOFEN)

VIA DE ADMINISTRACION:	ORAL	FORMULA:	JHON JAIRO PEREZ
DOSIS	2 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)	MEDICAMENTO POS	
CANTIDAD	32 TABLETA (S) POR 500MG		
DIAS TRATAMIENTO	4 DIA(S)		

AMITRIPTILINA 25MG TABLETAS 25MG TABLETA (S) - LAB. :LAFRANCOL S.A - 0101020016 (AMITRIPTILINA CLORHIDRATO)

VIA DE ADMINISTRACION:	ORAL	FORMULA:	JHON JAIRO PEREZ
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 1 Dia(s)	MEDICAMENTO POS	
CANTIDAD	30 TABLETA (S) POR 25MG		
DIAS TRATAMIENTO	30 DIA(S)		

NAPROXENO 250MG TABLETA 250MG TABLETA (S) - LAB. :GENFAR - 0101020111 (NAPROXENO)

VIA DE ADMINISTRACION:	ORAL	FORMULA:	JHON JAIRO PEREZ
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)	MEDICAMENTO POS	
CANTIDAD	21 TABLETA (S) POR 250MG		
DIAS TRATAMIENTO	7 DIA(S)		

OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :FARMACOL - 0101040009 (OMEPRAZOL)

VIA DE ADMINISTRACION:	ORAL	FORMULA:	JHON JAIRO PEREZ
DOSIS	1 CAPSULA (S) Cada 1 Dia(s)	MEDICAMENTO POS	
CANTIDAD	30 CAPSULA POR 20MG		
DIAS TRATAMIENTO	30 DIA(S)		

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
LABORATORIO CLINICO	906913	POS PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	31/8/2020 - 11:56:07
	Observacion	PARACLINICO PARA DEFINIR TRATAMIENTO ANTIBIOTICO	
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA	
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLINICO	903803	POS ALBUMINA	30/8/2020 - 15:26:46
	Observacion	***	
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA	

LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903863	POS	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	30/8/2020 - 15:26:46
	Observacion	****		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	30/8/2020 - 15:26:46
	Observacion	*****		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
IMAGENOLOGIA	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	881211	POS	ECOGRAFIA DE TORAX PERICARDIO O PLEURA	28/8/2020 - 13:23:02
	Observacion	ESTUDIO DE DERRAMES PLEURALES		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	906249	POS	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS TEST ELISA	28/8/2020 - 13:10:10
	Observacion	PERFIL INFECCIOSO PARA EVALUAR ETIOLOGIA DE POSIBLE HEPATOPATIA		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	906317	POS	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIEAG HBS	28/8/2020 - 13:10:10
	Observacion	PERFIL INFECCIOSO PARA EVALUAR ETIOLOGIA DE POSIBLE HEPATOPATIA		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	906225	POS	HEPATITIS C ANTICUERPOANTI HVC	28/8/2020 - 13:10:10
	Observacion	PERFIL INFECCIOSO PARA EVALUAR ETIOLOGIA DE POSIBLE HEPATOPATIA		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	906440	POS	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	28/8/2020 - 13:10:10
	Observacion	ESTUDIO DE POSIBLE HEPATOPATIA		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		

	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	881306	POS	ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	27/8/2020 - 13:17:08
	Observacion	SS ECO DE HIGADO Y VIA BILIAR		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903866	POS	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASATGP ALT	27/8/2020 - 13:17:08
	Observacion	ME		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903867	POS	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASATGO AST	27/8/2020 - 13:17:08
	Observacion	MEDI		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903833	POS	FOSFATASA ALCALINA	27/8/2020 - 13:17:08
	Observacion	ME		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903852	POS	LIQUIDO PLEURALEXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECuento Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y LDH	27/8/2020 - 12:11:11
	Observacion	POP TORACENTESIS GUIADAPOR IMAGENES		
	Profesionales	Profesional: WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ CC - 16537901 T.P - 76172/2010 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901209	POS	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA. INCLUYE	27/8/2020 - 12:11:11
	Observacion	CULTIVO DE LIQUIDO PLEURAL		
	Profesionales	Profesional: WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ CC - 16537901 T.P - 76172/2010 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879990	POS	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTARIZADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	26/8/2020 - 12:35:49
	Observacion	BIALTERAL		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			

	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879990	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	26/8/2020 - 12:32:21
	Observacion	TORACENTESIS		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903863	POS	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	25/8/2020 - 20:40:06
	Observacion	***NOTA DE MEDICINA GENERAL*** PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY PRESENTA EDEMAS GENERALIZADOS, ADICIONALMENTE POR TOS Y DESATURACIÓN CON OXIGENO AMBIENTE QUE HA REQUERIDO OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO SE SOLICITÓ TACAR EN EL QUE SE EVIDENCIA DERRAME PLEURAR BILATERAL (SIN LECTURA OFICIAL EN EL MOMENTO) SE SOLICITA ALBUMINA SERICA Y PROTEINAS TOTALES SERICAS PARA ESTUDIO DEL CUADRO EN PACIENTE CON HOSPITALIZACIÓN PROLONGADA Y MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS.		
	Profesionales	Profesional: JUAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS CC - 1144085320 T.P - 1144085320 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903803	POS	ALBUMINA	25/8/2020 - 20:40:06
	Observacion	***NOTA DE MEDICINA GENERAL*** PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY PRESENTA EDEMAS GENERALIZADOS, ADICIONALMENTE POR TOS Y DESATURACIÓN CON OXIGENO AMBIENTE QUE HA REQUERIDO OXIGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO SE SOLICITÓ TACAR EN EL QUE SE EVIDENCIA DERRAME PLEURAR BILATERAL (SIN LECTURA OFICIAL EN EL MOMENTO) SE SOLICITA ALBUMINA SERICA Y PROTEINAS TOTALES SERICAS PARA ESTUDIO DEL CUADRO EN PACIENTE CON HOSPITALIZACIÓN PROLONGADA Y MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS.		
	Profesionales	Profesional: JUAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS CC - 1144085320 T.P - 1144085320 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879301	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE	25/8/2020 - 12:06:17
	Observacion	PRIORIZAR		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	25/8/2020 - 12:06:17
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	25/8/2020 - 12:06:17
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO BUN	25/8/2020 - 12:06:17
	Observacion	*		

	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	25/8/2020 - 12:06:17
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	25/8/2020 - 12:06:17
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	25/8/2020 - 12:06:17
	Observacion	**		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	25/8/2020 - 12:06:17
	Observacion	***		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
LABORATORIO CLÍNICO	902104	POS	DIMERO D AUTOMATIZADO	25/8/2020 - 12:06:17
	Observacion	..		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
LABORATORIO CLÍNICO	903016	POS	FERRITINA	25/8/2020 - 12:06:17
	Observacion	***		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
LABORATORIO CLÍNICO	903828	POS	DESHIDROGENASA LACTICALDH	25/8/2020 - 12:06:17
	Observacion	***.		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11		
	Diagnosticos Presuntivos			

		Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	25/8/2020 - 12:06:17
	Observacion	*****		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	25/8/2020 - 12:06:17
	Observacion	*****		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	21/8/2020 - 20:14:11
	Observacion	HEMOGRAMA POST TRANSFUSIONAL.		
	Profesionales	Profesional: JUAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS CC - 1144085320 T.P - 1144085320 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN CAMILO GONZALEZ COLLAZOS		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA	21/8/2020 - 15:43:37
	Observacion	RESERVA		
	Profesionales	Profesional: DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS CC - 1085317446 T.P - 1085317446 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911007	POS	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO POR MICROTECNICA	21/8/2020 - 15:43:37
	Observacion	RESERVA		
	Profesionales	Profesional: DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS CC - 1085317446 T.P - 1085317446 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RhANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	21/8/2020 - 15:43:37
	Observacion	RESERVA		
	Profesionales	Profesional: DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS CC - 1085317446 T.P - 1085317446 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	21/8/2020 - 15:43:37
	Observacion	RESERVA		
	Profesionales	Profesional: DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS CC - 1085317446 T.P - 1085317446 Especialidad - MEDICINA GENERAL		

	Orden Profesional	DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	21/8/2020 - 15:43:37
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	RESERVA		
	Profesionales	Profesional: DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS CC - 1085317446 T.P - 1085317446 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	21/8/2020 - 15:43:37
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	RESERVA		
	Profesionales	Profesional: DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS CC - 1085317446 T.P - 1085317446 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS		
	Diagnosticos Presuntivos			
	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	21/8/2020 - 15:43:37
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	TRANSFUSION		
	Profesionales	Profesional: DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS CC - 1085317446 T.P - 1085317446 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS	21/8/2020 - 15:43:37
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	TRANSFUSION		
	Profesionales	Profesional: DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS CC - 1085317446 T.P - 1085317446 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	DALILA ANDREA DIAZ CARDENAS		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	21/8/2020 - 09:43:48
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO CC - 87217725 T.P - 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	21/8/2020 - 09:43:48
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO CC - 87217725 T.P - 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	20/8/2020 - 17:33:00
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	C		
	Profesionales	Profesional: MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA CC - 1140852880 T.P - 1140852880 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA		
	Diagnosticos Presuntivos			

	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	20/8/2020 - 17:33:00
	Observacion	C		
	Profesionales	Profesional: MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA CC - 1140852880 T.P - 1140852880 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	19/8/2020 - 16:36:33
	Observacion	C		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	19/8/2020 - 16:36:33
	Observacion	C		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	19/8/2020 - 16:36:33
	Observacion	C		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	19/8/2020 - 16:36:33
	Observacion	C		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	COLOR CLORURO	19/8/2020 - 14:56:20
	Observacion	ME		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	19/8/2020 - 14:56:20
	Observacion	ME		
	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	19/8/2020 - 14:56:20
	Observacion	MED		

	Profesionales	Profesional: JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO CC - 14638735 T.P - 762600/11 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903813	POS	CLORO CLORURO	17/8/2020 - 19:59:48
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	c		
	Profesionales	Profesional: MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA CC - 1140852880 T.P - 1140852880 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	17/8/2020 - 19:59:48
	Observacion	c		
	Profesionales	Profesional: MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA CC - 1140852880 T.P - 1140852880 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA		
LABORATORIO CLÍNICO	Diagnosticos Presuntivos			
	903864	POS	SODIO	17/8/2020 - 19:59:48
	Observacion	c		
	Profesionales	Profesional: MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA CC - 1140852880 T.P - 1140852880 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	17/8/2020 - 16:52:41
	Observacion	CONTROL DE PACIENTE PREQUIRURGICA		
LABORATORIO CLÍNICO	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	17/8/2020 - 16:52:41
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL DE PACIENTE PREQUIRURGICA		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	17/8/2020 - 16:52:41
	Observacion	CONTROL DE PACIENTE PREQUIRURGICA		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
LABORATORIO CLÍNICO	Diagnosticos Presuntivos			
	903813	POS	CLORO CLORURO	16/8/2020 - 08:17:52
	Observacion	C		

	Profesionales	Profesional: ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUNOS CC - 18922229 T.P - 18922229 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUNOS		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903859	POS	POTASIO	16/8/2020 - 08:17:52
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	C		
	Profesionales	Profesional: ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUNOS CC - 18922229 T.P - 18922229 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUNOS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	16/8/2020 - 08:17:52
	Observacion	C		
	Profesionales	Profesional: ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUNOS CC - 18922229 T.P - 18922229 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ISMAEL ELEAZAR GUTIERREZ MUNOS		
LABORATORIO CLÍNICO	Diagnosticos Presuntivos			
	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	15/8/2020 - 12:42:33
	Observacion	17/08/2020		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	15/8/2020 - 12:42:33
	Observacion	R.		
LABORATORIO CLÍNICO	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	15/8/2020 - 12:42:33
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	OR		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	13/8/2020 - 10:21:24
	Observacion	CONTROL INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO PROLONGADO		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
LABORATORIO CLÍNICO	Diagnosticos Presuntivos			
	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	13/8/2020 - 10:21:24
	Observacion	CONTROL INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO PROLONGADO		

	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO BUN	13/8/2020 - 10:21:24
	Observacion	CONTROL INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO PROLONGADO		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	13/8/2020 - 10:21:24
	Observacion	POTASIO SERICO CONTROL INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO PROLONGADO		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	13/8/2020 - 10:21:24
	Observacion	CONTROL INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO PROLONGADO		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	13/8/2020 - 10:21:24
	Observacion	CONTROL INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO PROLONGADO		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	12/8/2020 - 12:02:10
	Observacion	prequirurgicos		
	Profesionales	Profesional: ISABELLA MUÑOZ RESTREPO CC - 1143856925 T.P - 1143856925 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ISABELLA MUÑOZ RESTREPO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	12/8/2020 - 12:02:10
	Observacion	prequirurgicos		
	Profesionales	Profesional: ISABELLA MUÑOZ RESTREPO CC - 1143856925 T.P - 1143856925 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ISABELLA MUÑOZ RESTREPO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902043	POS	TIEMPO DE COAGULACION	12/8/2020 - 08:48:13
	Observacion	PREQUIRURGICOS		

	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	12/8/2020 - 08:48:13
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	PREQUIRURGICOS		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903813	POS	CLORO CLORURO	10/8/2020 - 18:25:58
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: JORGE LUIS AREVALO MUÑOZ CC - 1144069729 T.P - 1144069729 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JORGE LUIS AREVALO MUÑOZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903859	POS	POTASIO	10/8/2020 - 18:25:58
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: JORGE LUIS AREVALO MUÑOZ CC - 1144069729 T.P - 1144069729 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JORGE LUIS AREVALO MUÑOZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903864	POS	SODIO	10/8/2020 - 18:25:58
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: JORGE LUIS AREVALO MUÑOZ CC - 1144069729 T.P - 1144069729 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JORGE LUIS AREVALO MUÑOZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903813	POS	CLORO CLORURO	8/8/2020 - 09:33:50
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO CC - 72311947 T.P - 191398 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903859	POS	POTASIO	8/8/2020 - 09:33:50
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO CC - 72311947 T.P - 191398 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903864	POS	SODIO	8/8/2020 - 09:33:50
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO CC - 72311947 T.P - 191398		
	Diagnosticos Presuntivos			

		Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	8/8/2020 - 09:33:50
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO CC - 72311947 T.P - 191398 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	8/8/2020 - 09:33:50
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO CC - 72311947 T.P - 191398 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8/8/2020 - 09:33:50
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO CC - 72311947 T.P - 191398 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO BUN	8/8/2020 - 09:33:50
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO CC - 72311947 T.P - 191398 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	OSCAR JAVIER SANJUAN PALACIO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	6/8/2020 - 14:43:33
	Observacion	MED		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	6/8/2020 - 14:43:33
	Observacion	MEDICINA INTERNA.		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	6/8/2020 - 14:43:33
	Observacion	M		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91		

		Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	4/8/2020 - 10:22:01
	Observacion	Ñ		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	4/8/2020 - 10:22:01
	Observacion	Ñ		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	4/8/2020 - 10:22:01
	Observacion	C		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	4/8/2020 - 10:22:01
	Observacion	C		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO BUN	4/8/2020 - 10:22:01
	Observacion	C		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4/8/2020 - 10:22:01
	Observacion	D		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	1/8/2020 - 15:02:20
	Observacion	**NOTA MEDICA** SE SOLICITAN REACTANTES DE FASE AGUDA CONTROL		
	Profesionales	Profesional: MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA CC - 1140852880 T.P - 1140852880		

		Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	1/8/2020 - 15:02:20
	Observacion	**NOTA MEDICA** SE SOLICITAN REACTANTES DE FASE AGUDA CONTROL		
	Profesionales	Profesional: MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA CC - 1140852880 T.P - 1140852880 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MARIA ALEJANDRA FERNANDEZ VEGA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879520	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	31/7/2020 - 09:23:04
	Observacion	SS: TAC CON RECONSTRUCCION 3D DE PIERNA DERECHA*****POP AMPUTACION TRAUMATICA MID EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN PROCESO DE CIRUGIA DE SALVAMENTO DE EXTREMIDAD.		
	Profesionales	Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO CC - 87217725 T.P - 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	879910	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	31/7/2020 - 09:23:04
	Observacion	SS: TAC CON RECONSTRUCCION 3D DE PIERNA DERECHA*****POP AMPUTACION TRAUMATICA MID EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN PROCESO DE CIRUGIA DE SALVAMENTO DE EXTREMIDAD.		
	Profesionales	Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO CC - 87217725 T.P - 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	30/7/2020 - 09:12:18
	Observacion	*****CONTROL DE POTASIO SERICO (01/08)		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	29/7/2020 - 08:45:46
	Observacion	CONTROL DE POTASIO SERICO (31/07)		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	28/7/2020 - 07:41:23
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	27/7/2020 - 07:53:16
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84		

		Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	26/7/2020 - 13:09:13
	Observacion	CONTROL 27/07		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	26/7/2020 - 13:09:13
	Observacion	CONTROL 27/07		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	26/7/2020 - 13:09:13
	Observacion	CONTROL 27/07		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	26/7/2020 - 13:09:13
	Observacion	CONTROL 27/07		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873313	POS	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	26/7/2020 - 13:09:13
	Observacion	PIERNA IZQUIERDA CONTROL POP		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	24/7/2020 - 19:32:19
	Observacion	CONTROL PARA EL 24/07/2020		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA CC - 1144080262 T.P - 1144080262 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	24/7/2020 - 19:32:19
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA CC - 1144080262 T.P - 1144080262 Especialidad - MEDICINA GENERAL		

	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903859	POS	POTASIO	24/7/2020 - 19:32:19
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA CC - 1144080262 T.P - 1144080262 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903856	POS	NITROGENO UREICO BUN	24/7/2020 - 12:30:14
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: HERBERT ABELLA SOTO CC - 10528685 T.P - 7058/83 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	HERBERT ABELLA SOTO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	24/7/2020 - 12:30:14
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: HERBERT ABELLA SOTO CC - 10528685 T.P - 7058/83 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	HERBERT ABELLA SOTO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	22/7/2020 - 15:12:46
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	PREQX		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	22/7/2020 - 15:12:46
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	PREQX		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	22/7/2020 - 15:12:46
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	PREQX		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	901009	POS	DETECCION DE CARBAPENEMASAS EDTA TEST DE HODGE MODIFICADO ACIDO BORONICO	17/7/2020 - 13:33:05
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CULTIVO DE HUESO TIBIA IZQUIERDA		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			

	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	15/7/2020 - 17:59:20
	Observacion	POST TRANFUSION		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	15/7/2020 - 13:19:26
	Observacion	CULTIVO DE SECRECIONES DE TIBIA #1		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	15/7/2020 - 13:19:26
	Observacion	CULTIVO DE SECRECION DE TIBIA #2		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	15/7/2020 - 13:19:26
	Observacion	CULTIVO OSEO DE TIBIA		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	15/7/2020 - 10:29:59
	Observacion	2 unidades		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS	15/7/2020 - 10:29:59
	Observacion	2 unidades		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	15/7/2020 - 00:30:07
	Observacion	RESERVA 2 UGR.		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA CC - 1144080262 T.P - 1144080262 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA		

	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	15/7/2020 - 00:30:07
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA CC - 1144080262 T.P - 1144080262 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RhANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	15/7/2020 - 00:30:07
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA CC - 1144080262 T.P - 1144080262 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA	15/7/2020 - 00:30:07
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA CC - 1144080262 T.P - 1144080262 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	15/7/2020 - 00:30:07
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA CC - 1144080262 T.P - 1144080262 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	15/7/2020 - 00:30:07
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA CC - 1144080262 T.P - 1144080262 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS	15/7/2020 - 00:30:07
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA CC - 1144080262 T.P - 1144080262 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	14/7/2020 - 11:45:30
	Observacion	PRE QUIRURGICO		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	14/7/2020 - 11:45:30

CLÍNICO	Observacion	PRE QUIRURGICO		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	14/7/2020 - 11:45:30
	Observacion	SERICO DE CONTROL 15-07		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA	13/7/2020 - 13:05:06
	Observacion	SS RESERVA 4 UGR		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	13/7/2020 - 13:05:06
	Observacion	SS RESERVA 4 UGR		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911016	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RhANTIGENO Rh D EN TUBO	13/7/2020 - 13:05:06
	Observacion	SS RESERVA 4 UGR		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RhANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	13/7/2020 - 13:05:06
	Observacion	SS RESERVA 4 UGR		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	13/7/2020 - 13:05:06
	Observacion	SS RESERVA 4 UGR		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
MEDICINA TRANSFUSIONAL	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	13/7/2020 - 13:05:06
	Observacion	SS RESERVA 4 UGR		

Y BANCO DE SANGRE	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	13/7/2020 - 13:05:06
	Observacion	SS RESERVA 4 UGR		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	13/7/2020 - 13:03:59
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	13/7/2020 - 13:03:59
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	12/7/2020 - 13:14:52
	Observacion	CONTROL 13/07		
	Profesionales	Profesional: VALERIA OTALORA SANCHEZ CC - 1151957864 T.P - 1151957864 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	VALERIA OTALORA SANCHEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	12/7/2020 - 06:29:12
	Observacion	CONTROL POST TRANSFUSIÓN 6 HR		
	Profesionales	Profesional: VALERIA OTALORA SANCHEZ CC - 1151957864 T.P - 1151957864 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	VALERIA OTALORA SANCHEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	12/7/2020 - 05:33:48
	Observacion	TRANSFUSION DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON CC - 1143842764 T.P - 1143842764 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	HERNANDO SALAZAR CHACON		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS	12/7/2020 - 05:33:48

Y BANCO DE SANGRE	Observacion	TRANSFUSION DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON CC - 1143842764 T.P - 1143842764 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	HERNANDO SALAZAR CHACON		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION RASTREO O RAI POR MICROTECNICA	12/7/2020 - 05:31:59
	Observacion	SS RESERVA Y TRANSFUSION DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON CC - 1143842764 T.P - 1143842764 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	HERNANDO SALAZAR CHACON		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS	12/7/2020 - 05:31:59
	Observacion	SS RESERVA Y TRANSFUSION DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON CC - 1143842764 T.P - 1143842764 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	HERNANDO SALAZAR CHACON		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	12/7/2020 - 05:31:59
	Observacion	SS RESERVA Y TRANSFUSION DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON CC - 1143842764 T.P - 1143842764 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	HERNANDO SALAZAR CHACON		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	12/7/2020 - 05:31:59
	Observacion	SS RESERVA Y TRANSFUSION DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON CC - 1143842764 T.P - 1143842764 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	HERNANDO SALAZAR CHACON		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	12/7/2020 - 05:31:59
	Observacion	SS RESERVA Y TRANSFUSION DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON CC - 1143842764 T.P - 1143842764 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	HERNANDO SALAZAR CHACON		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	12/7/2020 - 05:31:59
	Observacion	SS RESERVA Y TRANSFUSION DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON CC - 1143842764 T.P - 1143842764 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	HERNANDO SALAZAR CHACON		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	11/7/2020 - 10:03:26
	Observacion	CONTROL 12-JUL		

	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	11/7/2020 - 10:03:26
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL 12-JUL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO BUN	11/7/2020 - 10:03:26
	Observacion	CONTROL 12-JUL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
LABORATORIO CLÍNICO	Diagnosticos Presuntivos			
	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11/7/2020 - 10:03:26
	Observacion	CONTROL 12-JUL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903864	POS	SODIO	11/7/2020 - 10:03:26
	Observacion	CONTROL 12-JUL		
LABORATORIO CLÍNICO	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903859	POS	POTASIO	11/7/2020 - 10:03:26
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL 12-JUL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	11/7/2020 - 10:03:26
	Observacion	CONTROL 12-JUL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
LABORATORIO CLÍNICO	Diagnosticos Presuntivos			
	903859	POS	POTASIO	7/7/2020 - 11:51:50
	Observacion	CONTROL 08-JUL		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109		

		Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	6/7/2020 - 12:46:47
	Observacion	CONTROL 07/07		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	6/7/2020 - 12:46:47
	Observacion	CONTROL 07/07		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	6/7/2020 - 12:46:47
	Observacion	CONTROL 07/07		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903805	POS	AMILASA	6/7/2020 - 12:46:47
	Observacion	CONTROL 07/07		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903847	POS	LIPASA	6/7/2020 - 12:46:47
	Observacion	CONTROL 07/07		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901236	POS	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO	6/7/2020 - 12:46:47
	Observacion	SS UROCULTIVO		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	5/7/2020 - 11:37:33
	Observacion	CONTROL 06/07		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54		

		Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903859	POS	POTASIO	5/7/2020 - 11:37:33
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL 06/07		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	5/7/2020 - 11:37:33
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL 06/07		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	5/7/2020 - 11:37:33
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	#2		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	5/7/2020 - 11:37:33
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	#1		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	901221	POS	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	5/7/2020 - 11:37:33
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	#3		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	4/7/2020 - 20:23:30
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA CC - 1144080262 T.P - 1144080262 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	4/7/2020 - 20:23:30
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA CC - 1144080262 T.P - 1144080262 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA		

	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	4/7/2020 - 20:23:30
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA CC - 1144080262 T.P - 1144080262 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	872002	POS	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	4/7/2020 - 14:19:45
	Observacion	POST PASO DE SNY		
	Profesionales	Profesional: HERNANDO SALAZAR CHACON CC - 1143842764 T.P - 1143842764 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	HERNANDO SALAZAR CHACON		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	4/7/2020 - 12:57:15
	Observacion	CONTROL, TOMAR AHORA		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA	4/7/2020 - 11:54:08
	Observacion	SS RESERVA 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HERBERT ABELLA SOTO CC - 10528685 T.P - 7058/83 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	HERBERT ABELLA SOTO		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	4/7/2020 - 11:54:08
	Observacion	SS RESERVA 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HERBERT ABELLA SOTO CC - 10528685 T.P - 7058/83 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	HERBERT ABELLA SOTO		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RhANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	4/7/2020 - 11:54:08
	Observacion	SS RESERVA 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HERBERT ABELLA SOTO CC - 10528685 T.P - 7058/83 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	HERBERT ABELLA SOTO		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	4/7/2020 - 11:54:08
	Observacion	SS RESERVA 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HERBERT ABELLA SOTO CC - 10528685 T.P - 7058/83 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	HERBERT ABELLA SOTO		
	Diagnosticos Presuntivos			

MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	4/7/2020 - 11:54:08
	Observacion	SS RESERVA 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HERBERT ABELLA SOTO CC - 10528685 T.P - 7058/83 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	HERBERT ABELLA SOTO		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	4/7/2020 - 11:54:08
	Observacion	SS RESERVA 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HERBERT ABELLA SOTO CC - 10528685 T.P - 7058/83 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	HERBERT ABELLA SOTO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	3/7/2020 - 12:12:54
	Observacion	CONTROL 04-JUL.		
	Profesionales	Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO CC - 87217725 T.P - 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	3/7/2020 - 12:12:54
	Observacion	CONTROL 04-JUL		
	Profesionales	Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO CC - 87217725 T.P - 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	2/7/2020 - 22:57:14
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: JEFFERSON CUERO CASTRO CC - 1111746746 T.P - 1111746746 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	JEFFERSON CUERO CASTRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	2/7/2020 - 22:48:17
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	2/7/2020 - 22:48:17
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		

	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	2/7/2020 - 22:48:17
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	2/7/2020 - 22:48:17
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2/7/2020 - 22:48:17
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO BUN	2/7/2020 - 22:48:17
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA		
	Orden Profesional	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912005	POS	APLICACION DE PLASMA FRESCO CONGELADO	1/7/2020 - 09:56:34
	Observacion	SS: TRANSFUSION DE 3 UNIDADES DE PFC AHORA		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911111	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO	1/7/2020 - 09:56:34
	Observacion	SS: TRANSFUSION DE 3 UNIDADES DE PFC AHORA		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	1/7/2020 - 08:57:54
	Observacion	E INR CONTROL AHORA		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	1/7/2020 - 08:57:54
	Observacion	AHORA		

	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	30/6/2020 - 15:09:27
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	SS: TP E INR MAÑANA 01/JUL		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA	30/6/2020 - 10:27:15
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	SS: RESERVA DE 2 UND GRED		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS	30/6/2020 - 10:27:15
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	SS: RESERVA DE 2 UND GRED		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RhANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	30/6/2020 - 10:27:15
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	SS: RESERVA DE 2 UND GRED		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	30/6/2020 - 10:27:15
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	SS: RESERVA DE 2 UND GRED		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	30/6/2020 - 10:27:15
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	SS: RESERVA DE 2 UND GRED		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	30/6/2020 - 10:27:15
MEDICINA TRANSFUSIONAL	Observacion	SS: RESERVA DE 2 UND GRED		

Y BANCO DE SANGRE	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	30/6/2020 - 10:15:26
	Observacion	CONTROL 01/JUL		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903861	POS	PROTEINAS DIFERENCIADASALBUMINA GLOBULINA	30/6/2020 - 10:15:26
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903863	POS	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	30/6/2020 - 10:15:26
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	29/6/2020 - 10:37:48
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	29/6/2020 - 10:37:48
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	29/6/2020 - 10:37:48
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	29/6/2020 - 10:37:48
	Observacion	CONTROL		

	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903813	POS	CLORO CLORURO	29/6/2020 - 10:37:48
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO BUN	29/6/2020 - 10:37:48
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	29/6/2020 - 10:37:48
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	29/6/2020 - 10:37:48
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	29/6/2020 - 10:37:48
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA	26/6/2020 - 10:51:53
	Observacion	SS RESERVA DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO CC - 87217725 T.P - 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS	26/6/2020 - 10:51:53
	Observacion	SS RESERVA DE 2 UGR		

SANGRE	Profesionales	Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO CC - 87217725 T.P - 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	26/6/2020 - 10:51:53
	Observacion	SS RESERVA DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO CC - 87217725 T.P - 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	26/6/2020 - 10:51:53
	Observacion	SS RESERVA DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO CC - 87217725 T.P - 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	26/6/2020 - 10:51:53
	Observacion	SS RESERVA DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO CC - 87217725 T.P - 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	26/6/2020 - 10:51:53
	Observacion	SS RESERVA DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO CC - 87217725 T.P - 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	24/6/2020 - 17:48:24
	Observacion	ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/06/2020 DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/06 DR PEREZ		

	3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 4 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 4 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10 S:REFIERE DOLOR CONTROLADO, DIURESIS POSITIVA, NO OTROS SINTOMAS O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 138/80 MMHG FC: 94 LPM FR: 20 RPM T: 36°C STO2 95% NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS LIG PALDIAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL EL 12/JUN, AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. HERIDA COMPLEJA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN: PACIENTE QUIEN ES LLEVADA HOY A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CON HALLAZGOS: TARSIANOS O METATARSIANOS CON NECROSIS Y TEJIDOS EN PROCESO DE DESCOMPOSICION EN PIE POR LESION VASCULAR ASOCIADA, CALACANEO Y TALO RESIDUAL CON TEJIDO NO SANGRANTE DE MALA CALIDAD QUE TREQUIERE CURETAJE MAS SECUESTRECTOMIA , CLAVO EN TIBIA Y CALCAOE QUE REQUIERE RETIRO, TENDON TIBIAL ANTERIOR Y PERONEOS EXPUESTO DE MALA CALIDAD , NECROSIS DE TEJIDO SINOVIAL CON TEJIDOS EN PROCESO DE DESCOMPOSICION , PERDIDA DE TODA LA PIEL EN PIERNA Y PIE EN PROCESO DE GRANULACION MAS DE20% POR LO CUAL REALIZAN AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO. CON ORDEN PARA NUEVO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA EL 27/06, SE CARGA TURNO QUIRURGICO PARA AUTORIZACION POR EPS. -SE PROPONE PARA PIERNA DERECHA PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION VS ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA PARA ADAPTACION DE PROTESIS UNA VES SE TEMRINE RECONSTRUCCION DE PIERNA IZQUIERDA. 2. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA. 3. SD ANEMICO: ULTIMA HB CONTROL POSTRANSFUSIÓN 12.0, SIN EMBARGO EN POP DE AMPUTACIÓN SE SOLICITA HEMOGRAMA CONTROL PARA MAÑANA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.		
	Profesionales	Profesional: VALERIA OTALORA SANCHEZ CC - 1151957864 T.P - 1151957864 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	VALERIA OTALORA SANCHEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO
	Observacion	CONTROL POS TRANSFUSION	
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS
	Observacion	SS: TRANSFUNDIR 2 UND GRED	
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS
	Observacion	SS: TRANSFUNDIR 2 UND GRED	
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	

	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION RASTREO O RAI POR MICROTECNICA	23/6/2020 - 12:57:40
	Observacion	SS: RESERVAR 4 UND GRED		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS	23/6/2020 - 12:57:40
	Observacion	SS: RESERVAR 4 UND GRED		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	23/6/2020 - 12:57:40
	Observacion	SS: RESERVAR 4 UND GRED		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	23/6/2020 - 12:57:40
	Observacion	SS: RESERVAR 4 UND GRED		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	23/6/2020 - 12:57:40
	Observacion	SS: RESERVAR 4 UND GRED		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	23/6/2020 - 12:57:40
	Observacion	SS: RESERVAR 4 UND GRED		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	22/6/2020 - 12:37:29
	Observacion	- SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCIÓN RENAL Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN 23/06		
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO		
	Diagnosticos Presuntivos			

	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	22/6/2020 - 12:37:29
	Observacion	- SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCIÓN RENAL Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN 23/06		
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	22/6/2020 - 12:37:29
	Observacion	- SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCIÓN RENAL Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN 23/06		
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22/6/2020 - 12:37:29
	Observacion	- SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCIÓN RENAL Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN 23/06		
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO BUN	22/6/2020 - 12:37:29
	Observacion	- SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCIÓN RENAL Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN 23/06		
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	22/6/2020 - 12:37:29
	Observacion	- SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCIÓN RENAL Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN 23/06		
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	22/6/2020 - 12:37:29
	Observacion	- SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCIÓN RENAL Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN 23/06		
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	22/6/2020 - 12:37:29
	Observacion	- SS HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCIÓN RENAL Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN 23/06		
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA	19/6/2020 - 23:52:15
	Observacion	SS RESERVA DE 2 UGR		

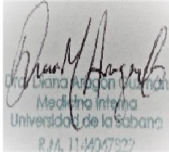
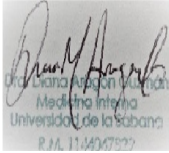
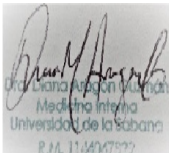
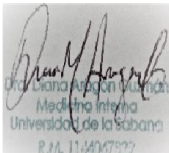
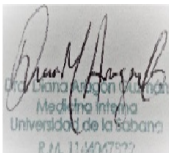
Y BANCO DE SANGRE	Profesionales	Profesional: VALERIA OTALORA SANCHEZ CC - 1151957864 T.P - 1151957864 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	VALERIA OTALORA SANCHEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RhANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	19/6/2020 - 23:52:15
	Observacion	SS RESERVA DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: VALERIA OTALORA SANCHEZ CC - 1151957864 T.P - 1151957864 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	VALERIA OTALORA SANCHEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	19/6/2020 - 23:52:15
	Observacion	SS RESERVA DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: VALERIA OTALORA SANCHEZ CC - 1151957864 T.P - 1151957864 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	VALERIA OTALORA SANCHEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	19/6/2020 - 23:52:15
	Observacion	SS RESERVA DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: VALERIA OTALORA SANCHEZ CC - 1151957864 T.P - 1151957864 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	VALERIA OTALORA SANCHEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	19/6/2020 - 23:52:15
	Observacion	SS RESERVA DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: VALERIA OTALORA SANCHEZ CC - 1151957864 T.P - 1151957864 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	VALERIA OTALORA SANCHEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS	19/6/2020 - 23:52:15
	Observacion	SS RESERVA DE 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: VALERIA OTALORA SANCHEZ CC - 1151957864 T.P - 1151957864 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	VALERIA OTALORA SANCHEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	19/6/2020 - 10:33:11
	Observacion	PRE QUIRURGICO		
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	19/6/2020 - 10:33:11
	Observacion	PRE QUIRURGICO		

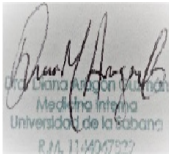
	Profesionales	Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	17/6/2020 - 15:09:40
	Observacion	CONTROL 18/JUN		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	906913	POS	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	17/6/2020 - 15:09:40
	Observacion	CONTROL 18/JUN		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	17/6/2020 - 15:09:40
	Observacion	CONTROL 18/JUN		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	17/6/2020 - 15:09:40
	Observacion	CONTROL 18/JUN		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	17/6/2020 - 15:09:40
	Observacion	CONTROL 18/JUN		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO BUN	17/6/2020 - 15:09:40
	Observacion	CONTROL 18/JUN		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	17/6/2020 - 15:09:40
	Observacion	CONTROL 18/JUN		

	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903839	POS	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	17/6/2020 - 15:09:40
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL 18/JUN		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	17/6/2020 - 15:09:40
	Observacion	CONTROL 18/JUN		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
LABORATORIO CLÍNICO	Diagnosticos Presuntivos			
	903861	POS	PROTEINAS DIFERENCIADASALBUMINA GLOBULINA	17/6/2020 - 15:09:40
	Observacion	CONTROL 18/JUN		
	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903863	POS	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	17/6/2020 - 15:09:40
	Observacion	CONTROL 18/JUN		
LABORATORIO CLÍNICO	Profesionales	Profesional: JHON JAIRO PEREZ CASADO CC - 91524615 T.P - 60742/54 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JHON JAIRO PEREZ CASADO		
	Diagnosticos Presuntivos			
	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	15/6/2020 - 09:32:53
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	15/6/2020 - 09:32:53
	Observacion	CONTROL		
	Profesionales	Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS		
LABORATORIO CLÍNICO	Diagnosticos Presuntivos			
	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	13/6/2020 - 12:04:27
	Observacion	CONTROL NOCHE		

	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL			 Laura Isabel Gonzalez MD. MEDICINA INTERNA R.H. 76606412	
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ				
	Diagnosticos Presuntivos					
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO		13/6/2020 - 12:04:27	
	Observacion	CONTROL NOCHE				
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL			 Laura Isabel Gonzalez MD. MEDICINA INTERNA R.H. 76606412	
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ				
	Diagnosticos Presuntivos					
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO		13/6/2020 - 12:04:27	
	Observacion	CONTROL NOCHE				
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL			 Laura Isabel Gonzalez MD. MEDICINA INTERNA R.H. 76606412	
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ				
	Diagnosticos Presuntivos					
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO		13/6/2020 - 12:04:27	
	Observacion	CONTROL NOCHE				
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL			 Laura Isabel Gonzalez MD. MEDICINA INTERNA R.H. 76606412	
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ				
	Diagnosticos Presuntivos					
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO		13/6/2020 - 12:04:27	
	Observacion	CONTROL NOCHE				
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL			 Laura Isabel Gonzalez MD. MEDICINA INTERNA R.H. 76606412	
		Profesional Avalista: LAURA ISABEL GONZALEZ OROZCO CC - 38792726 T.P - 76606412 Especialidad - MEDICINA INTERNA				

			Especialidad - MEDICINA INTERNA
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO 13/6/2020 - 12:04:27
	Observacion	CONTROL NOCHE	
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873501	POS	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS 13/6/2020 - 12:04:27
	Observacion	CONTROL NOCHE	
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 13/6/2020 - 12:04:27
	Observacion	CONTROL NOCHE	
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION RASTREO O RAI POR MICROTECNICA 13/6/2020 - 02:26:21
	Observacion	Transfundir 2 UGRE.	
	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES	
	Diagnosticos Presuntivos		
MEDICINA TRANSFUSIONAL	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA 13/6/2020 - 02:26:21
	Observacion	Transfundir 2 UGRE.	

Y BANCO DE SANGRE	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN CC - 1144047829 T.P - 1144047829 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	13/6/2020 - 02:26:21
	Observacion	Transfundir 2 UGRE.		
	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN CC - 1144047829 T.P - 1144047829 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	13/6/2020 - 02:26:21
	Observacion	Transfundir 2 UGRE.		
	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN CC - 1144047829 T.P - 1144047829 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	13/6/2020 - 02:26:21
	Observacion	Transfundir 2 UGRE.		
	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN CC - 1144047829 T.P - 1144047829 Especialidad - MEDICINA INTERNA		
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS	13/6/2020 - 02:26:21
	Observacion	Transfundir 2 UGRE.		
	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN		

		CC - 1144047829 T.P - 1144047829 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES	
	Diagnosticos Presuntivos		
	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS 13/6/2020 - 02:26:21
	Observacion	Transfundir 2 UGRE.	
	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN CC - 1144047829 T.P - 1144047829 Especialidad - MEDICINA INTERNA	
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES	
	Diagnosticos Presuntivos		
	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT 12/6/2020 - 15:36:49
	Observacion	Control NOCHE.	
	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES	
	Diagnosticos Presuntivos		
	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT 12/6/2020 - 15:36:49
	Observacion	Control NOCHE.	
	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES	
	Diagnosticos Presuntivos		
	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO 12/6/2020 - 15:36:49
	Observacion	Control NOCHE.	
	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES	
	Diagnosticos Presuntivos		
	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO 12/6/2020 - 15:36:49
		Observacion Control NOCHE.	

	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL			 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	12/6/2020 - 15:36:49	
	Observacion	Control NOCHE.			
	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL			 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	12/6/2020 - 15:36:49	
	Observacion	Control NOCHE.			
	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL			 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO BUN	12/6/2020 - 15:36:49	
	Observacion	Control NOCHE.			
	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL			 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	12/6/2020 - 15:36:49	
	Observacion	Control NOCHE.			
	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL			 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096

		Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	12/6/2020 - 15:36:49
	Observacion	Control NOCHE.		
	Profesionales	 Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	12/6/2020 - 15:36:49
	Observacion	Control NOCHE.		
	Profesionales	 Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	12/6/2020 - 13:34:23
	Observacion	CULTIVO DE SECRECION PIERNA IZQUIERDA 1		
	Profesionales	Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO CC - 87217725 T.P - 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	901217	POS	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	12/6/2020 - 13:34:23
	Observacion	CULTIVO DE SECRECION PIERNA IZQUIERDA 2		
	Profesionales	Profesional: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO CC - 87217725 T.P - 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERRO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	12/6/2020 - 09:17:54
	Observacion	Control tarde.		
	Profesionales	 Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES		

	Diagnosticos Presuntivos			
	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	12/6/2020 - 09:17:54
	Observacion	Control tarde.		
LABORATORIO CLÍNICO	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903839	POS	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	12/6/2020 - 09:17:54
	Observacion	Control tarde.		
LABORATORIO CLÍNICO	Profesionales	Profesional: MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES CC - 1082852209 T.P - 851215-11 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA	12/6/2020 - 03:21:04
	Observacion	RESERVAR 4 UGR TRANSFUNDIR 2 UGR		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RhANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	12/6/2020 - 03:21:04
	Observacion	RESERVAR 4 UGR TRANSFUNDIR 2 UGR		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	12/6/2020 - 03:21:04
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Observacion	RESERVAR 4 UGR TRANSFUNDIR 2 UGR		

	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL			 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ				
	Diagnosticos Presuntivos					
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	12/6/2020 - 03:21:04		
	Observacion	RESERVAR 4 UGR				
		TRANSFUNDIR 2 UGR				
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL			 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ				
Diagnosticos Presuntivos						
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	12/6/2020 - 03:21:04		
	Observacion	RESERVAR 4 UGR				
		TRANSFUNDIR 2 UGR				
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL			 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ				
Diagnosticos Presuntivos						
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS	12/6/2020 - 03:21:04		
	Observacion	RESERVAR 4 UGR				
		TRANSFUNDIR 2 UGR				
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL			 Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA	
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ				
Diagnosticos Presuntivos						
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	12/6/2020 - 03:21:04		
	Observacion	RESERVAR 4 UGR				
		TRANSFUNDIR 2 UGR				

	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL 			Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ			
	Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA	873501	POS	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		11/6/2020 - 16:42:17
	Observacion	CONTROL NOCHE			
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL 			Profesional Avalista: MAURICIO ROJAS MARTINEZ CC - 14590291 T.P - 635807 Especialidad - ANESTESIOLOGIA
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ			
	Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. LATERAL		11/6/2020 - 16:42:17
	Observacion	CONTROL NOCHE			
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL 			Profesional Avalista: MAURICIO ROJAS MARTINEZ CC - 14590291 T.P - 635807 Especialidad - ANESTESIOLOGIA
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT		11/6/2020 - 16:04:54
	Observacion	CONTROL NOCHE			
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL 			Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT		11/6/2020 - 16:04:54
	Observacion	CONTROL NOCHE			
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL 			Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096

Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO
CC - 12994395 T.P - 206096
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

		Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	11/6/2020 - 16:04:54
	Observacion	CONTROL NOCHE		
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	11/6/2020 - 16:04:54
	Observacion	CONTROL NOCHE		
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	11/6/2020 - 16:04:54
	Observacion	CONTROL NOCHE		
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	11/6/2020 - 16:04:54
	Observacion	CONTROL NOCHE		
	Profesionales	Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL  Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	11/6/2020 - 16:04:54
	Observacion	CONTROL NOCHE		

	Profesionales	 Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	11/6/2020 - 16:04:54
	Observacion	CONTROL NOCHE		
	Profesionales	 Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873501	POS	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	11/6/2020 - 16:04:54
	Observacion	CONTROL NOCHE		
	Profesionales	 Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. LATERAL	11/6/2020 - 10:28:05
	Observacion	CONTROL AHORA URGENTE		
	Profesionales	 Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096 Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873501	POS	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	11/6/2020 - 10:28:05
	Observacion	CONTROL RUGENTE AHORA		
	Profesionales	 Profesional: FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ CC - 1113642055 T.P - 1113642055 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO CC - 12994395 T.P - 206096		

		Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA		
	Orden Profesional	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	10/6/2020 - 15:41:38
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	10/6/2020 - 15:41:38
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	10/6/2020 - 15:41:38
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	10/6/2020 - 15:41:38
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	10/6/2020 - 15:41:38
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	10/6/2020 - 15:41:38
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO BUN	10/6/2020 - 15:41:38
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		

LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903859	POS	POTASIO	10/6/2020 - 15:41:38
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903864	POS	SODIO	10/6/2020 - 15:41:38
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10/6/2020 - 15:41:38
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA	10/6/2020 - 13:02:03
	Observacion	TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS		
	Profesionales	Profesional: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 T.P - 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RhANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	10/6/2020 - 13:02:03
	Observacion	TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS		
	Profesionales	Profesional: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 T.P - 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	10/6/2020 - 13:02:03
	Observacion	TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS		
	Profesionales	Profesional: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 T.P - 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE		
	Diagnosticos Presuntivos			
	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	10/6/2020 - 13:02:03
	Observacion	TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS		
	Profesionales	Profesional: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 T.P - 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE		
	Diagnosticos Presuntivos			

MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	10/6/2020 - 13:02:03
	Observacion	TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS		
	Profesionales	Profesional: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 T.P - 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911107	POS	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS LEUCORREDUCIDOS O DELEUCOCITADOS	10/6/2020 - 13:02:03
	Observacion	TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS		
	Profesionales	Profesional: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 T.P - 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	912002	POS	APLICACION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	10/6/2020 - 13:02:03
	Observacion	TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS		
	Profesionales	Profesional: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 T.P - 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RHANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	10/6/2020 - 13:02:03
	Observacion	TRANSFUNDIR 4 U DE PLASMA FRESCO		
	Profesionales	Profesional: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 T.P - 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	10/6/2020 - 13:02:03
	Observacion	TRANSFUNDIR 4 U DE PLASMA FRESCO		
	Profesionales	Profesional: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 T.P - 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	10/6/2020 - 13:02:03
	Observacion	TRANSFUNDIR 4 U DE PLASMA FRESCO		
	Profesionales	Profesional: ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE CC - 42115368 T.P - 761602 Especialidad - CIRUGIA GENERAL		
	Orden Profesional	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	10/6/2020 - 12:19:41
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	10/6/2020 - 12:19:41
	Observacion	.		

	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	10/6/2020 - 12:19:41
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO	10/6/2020 - 12:19:41
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	10/6/2020 - 12:19:41
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903839	POS	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	10/6/2020 - 12:19:41
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO BUN	10/6/2020 - 12:19:41
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO	10/6/2020 - 12:19:41
	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	10/6/2020 - 12:19:41
	Observacion	.		

	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10/6/2020 - 12:19:41
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	.		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873501	POS	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	10/6/2020 - 12:19:41
	Observacion	PORTATIL		
	Profesionales	Profesional: ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ CC - 1107080278 T.P - 765189 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ		
IMAGENOLOGIA	871121	POS	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. LATERAL	10/6/2020 - 11:12:17
	Observacion	+		
	Profesionales	Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ CC - 1144141648 T.P - 1144141648 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ		
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINAPT	10/6/2020 - 08:59:28
	Observacion	+		
	Profesionales	Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ CC - 1144141648 T.P - 1144141648 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ		
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT	10/6/2020 - 08:59:28
	Observacion	+		
	Profesionales	Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ CC - 1144141648 T.P - 1144141648 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ		
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	10/6/2020 - 08:59:28
	Observacion	+		
	Profesionales	Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ CC - 1144141648 T.P - 1144141648 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ		
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO CLORURO	10/6/2020 - 08:59:28
	Observacion	+		

	Profesionales	Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ CC - 1144141648 T.P - 1144141648 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903859	POS	POTASIO	10/6/2020 - 08:59:28
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	+		
	Profesionales	Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ CC - 1144141648 T.P - 1144141648 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLÍNICO	903864	POS	SODIO	10/6/2020 - 08:59:28
	Observacion	+		
	Profesionales	Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ CC - 1144141648 T.P - 1144141648 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ		
LABORATORIO CLÍNICO	Diagnosticos Presuntivos			
	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10/6/2020 - 08:59:28
	Observacion	+		
	Profesionales	Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ CC - 1144141648 T.P - 1144141648 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
LABORATORIO CLÍNICO	Orden Profesional	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	POS	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	10/6/2020 - 08:59:28
	Observacion	RESERVA 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ CC - 1144141648 T.P - 1144141648 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Diagnosticos Presuntivos			
	911019	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	10/6/2020 - 08:59:28
	Observacion	RESERVA 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ CC - 1144141648 T.P - 1144141648 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Orden Profesional	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	POS	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA	10/6/2020 - 08:59:28
	Observacion	RESERVA 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ CC - 1144141648 T.P - 1144141648 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ		
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	Diagnosticos Presuntivos			
	911017	POS	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	10/6/2020 - 08:59:28
	Observacion	RESERVA 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ CC - 1144141648 T.P - 1144141648		

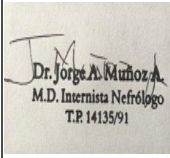
		Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	POS	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RhANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	10/6/2020 - 08:59:28
	Observacion	RESERVA 2 UGR		
	Profesionales	Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ CC - 1144141648 T.P - 1144141648 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873312	POS	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	10/6/2020 - 08:08:29
	Observacion	IZQ		
	Profesionales	Profesional: TATIANA COLL ARBOLEDA CC - 1107088295 T.P - 1107088295 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873313	POS	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	10/6/2020 - 08:08:29
	Observacion	IZQ		
	Profesionales	Profesional: TATIANA COLL ARBOLEDA CC - 1107088295 T.P - 1107088295 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873333	POS	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	10/6/2020 - 08:08:29
	Observacion	IZQ		
	Profesionales	Profesional: TATIANA COLL ARBOLEDA CC - 1107088295 T.P - 1107088295 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873420	POS	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	10/6/2020 - 08:08:29
	Observacion	IZQ		
	Profesionales	Profesional: TATIANA COLL ARBOLEDA CC - 1107088295 T.P - 1107088295 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873313	POS	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	10/6/2020 - 08:08:29
	Observacion	DER		
	Profesionales	Profesional: TATIANA COLL ARBOLEDA CC - 1107088295 T.P - 1107088295 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		
	Diagnosticos Presuntivos			
IMAGENOLOGIA	873333	POS	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	10/6/2020 - 08:08:29
	Observacion	DER		
	Profesionales	Profesional: TATIANA COLL ARBOLEDA CC - 1107088295 T.P - 1107088295 Especialidad - MEDICINA GENERAL		
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA		

	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879520	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES 10/6/2020 - 08:08:29
	Observacion	ANGIOTAC	
	Profesionales	Profesional: TATIANA COLL ARBOLEDA CC - 1107088295 T.P - 1107088295 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879910	POS	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL 10/6/2020 - 08:08:29
	Observacion	ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	
	Profesionales	Profesional: TATIANA COLL ARBOLEDA CC - 1107088295 T.P - 1107088295 Especialidad - MEDICINA GENERAL	
	Orden Profesional	TATIANA COLL ARBOLEDA	
	Diagnosticos Presuntivos		

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
INTERNACION EN SERVICIOS DE SALUD	S11302	INTERNACION GENERAL EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA. HABITACION BIPERSONAL	1	14/6/2020 - 09:09:38
	Observacion	A cargo de Ortopedia.		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RHANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	1	14/6/2020 - 19:43:16
	Observacion	HB 9.6, SE SOLICITA RESERVA DE 2 UDS GR		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	1	14/6/2020 - 19:43:16
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	1	14/6/2020 - 19:43:16
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA	1	14/6/2020 - 19:43:16
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA	1	14/6/2020 - 19:43:16
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	1	14/6/2020 - 19:43:16
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	30/6/2020 - 10:15:26
	Observacion	ESTUDIO DE DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO Y TACQUICARDIA		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA	1	22/7/2020 - 21:59:36
	Observacion	RESERVA 2UGR		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RHANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA	1	22/7/2020 - 21:59:36
	Observacion	RESERVA 2UGR		
	Diagnosticos Presuntivos			

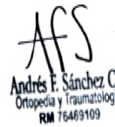
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	1	22/7/2020 - 21:59:36
	Observacion	RESERVA 2UGR		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA	1	22/7/2020 - 21:59:36
	Observacion	RESERVA 2UGR		
	Diagnosticos Presuntivos			
MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	911021	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA	1	22/7/2020 - 21:59:36
	Observacion	RESERVA 2UGR		
	Diagnosticos Presuntivos			
SISTEMA TEGUMENTARIO	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1	2/9/2020 - 12:46:10
	Observacion	EN 14 DIAS		
	Diagnosticos Presuntivos			

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX				
ACTO QX				
JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO	SOLICITUD	PROFESIONAL	PROCEDIMIENTOS	ESTADO
	- 1550576 - Ago 26 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PARED TORACICA PLEURA MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	345001 - TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES		
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 1550565 - Ago 26 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PARED TORACICA PLEURA MEDIASTINO Y DIAFRAGMA	345001 - TORACENTESIS DIAGNÓSTICA	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES		
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 1535382 - Ago 14 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	867108 - COLGAJO COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR EN PROPELA	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES	SS/ OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID	
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 1535347 - Ago 14 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN MUSCULO TENDON FASCIA Y BURSA EXCEPTO MANO	837608 - TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES	SS/ OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID	
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 1535348 - Ago 14 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	867105 - COLGAJO LIBRE CUTANEO CON TECNICA MICROVASCULAR	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES	SS/ OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID	
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 1535349 - Ago 14 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN MUSCULO TENDON FASCIA Y BURSA EXCEPTO MANO	838830 - TENODESIS NCOC	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES	SS/ OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID	
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 1535346 - Ago 14 De 2020	OTROS PROCEDIMIENTOS EN HUESOS EXCEPTO HUESOS FACIALES	782541 - ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONE MEDIANTE RESECCION OSTEOTOMIA	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES	SS/ OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID	
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 1532548 - Ago 12 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	862802 - DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES	LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO	
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 1501896 - Jul 20 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	862805 - DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES	SS: NUEVO LAVADO + SECUESTRECTOMIA PIERNA IZQUIERDA + MUESTRA PARA CULTIVO OSEO TIBIA (FECHA PROBABLE 25/07)	
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 1501897 - Jul 20 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869601 - INSERCIÓN SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	AUTORIZADO
		OBSERVACIONES		
		DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
	- 1496478 - Jul 15 De 2020	OTROS PROCEDIMIENTOS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR	849501 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE OSTEOTOMÍAS O FJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR TIBIA Y PERONÉ TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y	AUTORIZADO

		PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	
	OBSERVACIONES	SEGUNDO TIEMPO PIERNA DERECHA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1496477 - Jul 15 De 2020	OTROS PROCEDIMIENTOS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR	849501 - CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR TIBIA Y PERONÉ TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	SS AUTORIZACION PARA DOS TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD PRIMER TIEMPO PIERNA IZQUIERDA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL .	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1488338 - Jul 09 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869601 - INSERCCION SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1488337 - Jul 09 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	867004 - COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1488336 - Jul 09 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	866203 - INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	ACTIVA
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1488335 - Jul 09 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	866106 - INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPLITEOS INGUINAL	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	SS: CIRUGIA INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS, INSERCCION DE EXPANSOR DE TEJIDOS EN 12 DIAS PARA CUBRIMIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 15-JUL)	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1482164 - Jul 03 De 2020	OTRAS PROCEDIMIENTOS EN EL ESTOMAGO	441302 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIAEGD CON O SIN BIOPSIA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	SS EVDA POR HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS CON SEDACION	
	MÉDICO AVALISTA	 Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA CC - 76304363 T.P - 14135/91 Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1475652 - Jun 27 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	866102 - INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	ACTIVA
	OBSERVACIONES	SS INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPLÍTEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS+ INSERCCION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1475651 - Jun 27 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	866103 - INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL VEINTE 20 % HASTA EL 30 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	ACTIVA
	OBSERVACIONES	SS INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPLÍTEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS+ INSERCCION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1475650 - Jun 27 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	866102 - INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	ACTIVA
	OBSERVACIONES	SS INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPLÍTEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS+ INSERCCION (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		

- 1475648 - Jun 27 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	866106 - INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPLITEOS INGUINAL	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	SS INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPLÍTEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS+ INSERCIÓN (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1475647 - Jun 27 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	866102 - INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	ACTIVA
	OBSERVACIONES	SS INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPLÍTEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS+ INSERCIÓN (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1475649 - Jun 27 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869601 - INSERCIÓN SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	SS INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL+ INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPLÍTEOS INGUINAL)+ COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS+ INSERCIÓN (SUBCUTANEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE)	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1471965 - Jun 24 De 2020	PROCEDIMIENTOS DE REPARACION Y PLASTIAS EN ESTRUCTURAS DE LA ARTICULACION	814911 - CAPSULORRAFIA DE TOBILLO	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO VÍA ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA,MII PARA EL 27/06	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1471963 - Jun 24 De 2020	PROCEDIMIENTOS DE REPARACION Y PLASTIAS EN ESTRUCTURAS DE LA ARTICULACION	819404 - RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO VÍA ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA,MII PARA EL 27/06	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1471964 - Jun 24 De 2020	REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION	793804 - REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO VÍA ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA,MII PARA EL 27/06	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1471970 - Jun 24 De 2020	PROCEDIMIENTOS DE REPARACION Y PLASTIAS EN ESTRUCTURAS DE LA ARTICULACION	811202 - ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO VÍA ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA,MII PARA EL 27/06	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1471969 - Jun 24 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	867108 - COLGAJO COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR EN PROPELA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO VÍA ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA,MII PARA EL 27/06	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1471968 - Jun 24 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	866202 - INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	AUTORIZADO

	OBSERVACIONES	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCNEO CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA,MII PARA EL 27/06	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1471967 - Jun 24 De 2020	PROCEDIMIENTOS DE REPARACION Y PLASTIAS EN ESTRUCTURAS DE LA ARTICULACION	814908 - RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO VÍA ABIERTA	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCNEO CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA,MII PARA EL 27/06	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1471966 - Jun 24 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	866108 - INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCNEO CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA,MII PARA EL 27/06	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1462750 - Jun 17 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	862805 - DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	- SS: LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO VAC MII (FECHA: 24/JUN) SE DETERMINARA SI REQUIERE Ó NO AMPUTACION SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1462751 - Jun 17 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869601 - INSERCIÓN SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1462743 - Jun 17 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	862805 - DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	- SS: LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO VAC MII (FECHA: 20/JUN) SE RECOMIENDA ESTE SABADO SOLO REALIZAR LAVADO QUIRURGICO, EL 24/JUN SE DEFINIRA AMPUTACION.	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1462744 - Jun 17 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869601 - INSERCIÓN SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1459120 - Jun 14 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	862805 - DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	LAVADO + DSBRIDAMIENTO + CAMBIO DE SISTEMA VAC EN MIEMBROS INFERIORES	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1459119 - Jun 14 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869601 - INSERCIÓN SUBCUTANEA TEJIDO BLANDO DE EXPANSOR DE TEJIDOS UNICO O MULTIPLE	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES	CAMBIO DE SISTEMA VAC	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		
- 1455887 - Jun 11 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	862805 - DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	MÉDICO AVALISTA	 Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
- 1455885 - Jun 11 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN HUESOS NO FACIALES	770801 - SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO UNO O MAS	AUTORIZADO
	OBSERVACIONES		
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS		

	MÉDICO AVALISTA	 Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1455859 - Jun 11 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN HUESOS NO FACIALES	770801 - SEQUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO UNO O MAS
	OBSERVACIONES	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1455860 - Jun 11 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN MUSCULO TENDON FASCIA Y BURSA EXCEPTO MANO	831481 - FASCIOTOMIA EN PIE UNA O MAS INCISIONES
	OBSERVACIONES	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1455858 - Jun 11 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	862805 - DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL
	OBSERVACIONES	
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1455884 - Jun 11 De 2020	PROCEDIMIENTOS EN MUSCULO TENDON FASCIA Y BURSA EXCEPTO MANO	831481 - FASCIOTOMIA EN PIE UNA O MAS INCISIONES
	OBSERVACIONES	
	MÉDICO AVALISTA	 Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS CC - 16645161 T.P - 13210/16610-84 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	
- 1455263 - Jun 11 De 2020	OTROS PROCEDIMIENTOS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR	841700 - AMPUTACION POR ENCIMA DE RODILLA SOD
	OBSERVACIONES	
	MÉDICO AVALISTA	 Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
	DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS	

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS

LISTADOS GENERALES DE CONTROLES DE PACIENTES

GLUCOMETRIA						
Frecuencia	Cada 8 horas					
RESUMEN DE CONTROLES DE GLUCOMETRIA						
FECHA	GLUCOMETRIA	TIPO	CANTIDAD	INSULINA	VIA	
2020-08-21 05:00:00	121	--	--	--	--	--

2020-08-15 06:00:00	93	--	--	--
2020-08-09 18:00:00	166	--	--	--
2020-08-05 06:00:00	91	--	--	--
2020-08-02 05:00:00	86	--	--	--
2020-07-31 05:00:00	99	--	--	--
2020-07-27 17:00:00	117	--	--	--
2020-07-26 17:00:00	103	--	--	--
2020-07-25 06:00:00	116	--	--	--
2020-07-22 18:00:00	120	--	--	--
2020-07-20 17:00:00	116	--	--	--
2020-07-19 18:00:00	130	--	--	--
2020-07-19 06:00:00	107	--	--	--
2020-07-16 18:00:00	127	--	--	--
2020-07-16 17:00:00	114	--	--	--
2020-07-16 13:00:00	144	--	--	--
2020-07-16 12:00:00	144	--	--	--
2020-07-14 05:00:00	114	--	--	--
2020-07-12 06:00:00	99	--	--	--
2020-07-12 00:00:00	121	--	--	--
2020-07-11 06:00:00	132	--	--	--
2020-07-11 01:00:00	104	--	--	--
2020-07-09 18:00:00	79	--	--	--
2020-07-09 15:00:00	76	--	--	--
2020-07-06 23:00:00	116	--	--	--
2020-07-06 16:00:00	112	--	--	--
2020-07-06 05:00:00	114	--	--	--
2020-07-04 05:00:00	89	--	--	--
2020-07-04 01:00:00	86	--	--	--
2020-06-19 17:00:00	112	--	--	--
2020-06-19 05:00:00	103	--	--	--
2020-06-18 18:00:00	126	--	--	--

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EVOLUCIÓN: 4268136

FECHA: 02/09/2020

TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO

RECOMENDACIONES

Reconsultar si presenta fiebre

Reconsultar si dolor persiste a pesar de los analgesicos

Reconsultar si presenta secrecion por la herida

Reconsultar si presenta daño en la sutura de la herida

Reconsultar si presenta mareo

Reconsultar si presenta dolor de cabeza

Reconsultar si presenta deterioro del estado de conciencia

Reconsultar si presenta dificultad para respirar o ahogo

Reconsultar si presenta sensacion de opresion en el pecho

Reconsultar si presenta dolor abdominal o vomito persistente

EN CASO DE DIARREA: Reconsultar si presenta mas de cinco deposiciones liquidas al dia, intolerancia a los liquidos y alimentos, mareo, lengua seca

EN CASO DE FIEBRE: Reconsultar si presenta puntos rojos o morados en el cuerpo, sangrado por mucosas, materia fecal con sangre, intolerancia a la via oral, vomito persistente o con sangre, dolor muscular generalizado y persistente, dolor retro-ocular, dolor abdominal, disminucion en la frecuencia de orina

RECOMENDACIONES ADICIONALES:

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2020-06-10	09:39 lingaran - LINA MARIA GARCES ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144166325 7+00 INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS, COMO URGENCIA VITAL PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA EN PIERNA Y PIE DERECHO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, HERIDA COMPLEJA CON EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA A NIVEL DEL MUSLO, RODILLA, PIERNA, PIE IZQUIERDO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE PARAMEDICO, PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SE UBICA EN CUBÍCULO EN CAMILLA CON SUS RESPECTIVAS BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTÁN DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HÚMEDAS, SIN SOPORTE DE OXÍGENO SATURANDO AL MEDIO AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO NORMO EXPANSIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACIÓN NO REFIERE DOLOR, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES CON TONO Y FUERZA CONSERVADO, PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA, TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, TOMA DE IMAGENES, CURACIONES, PACIENTE QUE SE TRASLADA A SALA DE PROCEDIMIENTO JEFE SINDY JARAMILLO LE REALIZA CURACIÓN EN HERIDA COMPLEJA PIERNA Y PIE IZQUIERDO, Y MEDICO MICHAEL SISA REALIZA CURACION EN PIERNA Y PIE DERECHO CON PREVIA TÉCNICA ANTISÉPTICA Y SÉPTICA CON 4000 SSN AL 0.9% + CLORHEXIDINA ESPUMA+CLORHEXIDINA SOLUCION SE DEJA CUBIERTA CON APOSITOS+VENDAJE COMPRESIVO, SE CANALIZA ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR CON YELCO #18 + R-33 + MACROGOTE, EQUIPOS ROTULADOS DEBIDAMENTE CON FECHA VIGENTE, ACCESO VENOSO SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE NIEGA ALERGIAS, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO ORDENADO POR MEDICO TRATANTE SIN NINGUNA REACCION ADVERSA, SE PASAN 4CC DE MORFINA, SE REALIZA BARRIDO CON SSN 0.9% GOTEJO LENTO, SE PASAN 2 BOLOS DE SSN 0.9% DE 1000ML, SE PASA 1 BOLO DE 1000 DE LACTATO DE RINGER, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION, CON MANILLA DE IDENTIFICACION SIN COMPARTIA DE FAMILIAR, SE TRASLADA PACIENTE, CON MONITORIA NO INVASIVA A TOMA DE IMAGENES, RETORNA AL SERVICIO, PACIENTE QUE REFIERE NAUSEAS, POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA 10 MG DE METOCLOPRAMIDA.
	09:49 lingaran - LINA MARIA GARCES ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144166325 SE CANALIZA SEGUNDO ACCESO VENOSO EN PLIEGUE DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON CATETER #18, ACCESO VENOSO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE INFECCION, NI FLEBITIS, CON EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, SE COLOCA 1G DE ACIDO TRANEXAMICO.
	09:51 lingaran - LINA MARIA GARCES ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144166325 SE TRASLADA PACIENTE A LA SALA DE CIRUGIA EN COMPAÑIA DE AUX DE ENFERMERIA, MEDICO TRATANTE, JEFE DE ENFERMERIA, CAMILLERO SE TRANSPORTA EN CAMILLA CON BARANDAS ALTAS, CON MONITORIA NO INVASIVA PACIENTE CONSCIENTE, DESPIERTO, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN DIFICULTAD. CON GLASGOW 15/15. CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR CON ANGIOCATH # 18 CONECTADO A R33 CON SOLUCIÓN SALINA AL 0.9% PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFECCION O FLEBITIS. EQUIPOS ROTULADOS. CON FECHA VIGENTE. PROFILAXIS ANTIBIOTICA ADMINISTRADA. SE ENTREGA A CIRCULANTE DE CIRUGIA. KARDEX DE ENFERMERIA, LISTA DE TRASLADO PARA CIRUGIA, TURNO QUIRURGICO CONSENTIMIENTO INFORMADO, LISTA DE CHEQUEO. SE TRASLADA PACIENTE CON ROPA QUIRURGICA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN PRESENCIA DE CAMBIOS. CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN.
	10:28 leimorva - LEIDY LUCERO MORENO VARGAS - CIRCULANTE - T.P.: 1107102394 9:50INGRESA PACIENTE FEMENINA 55AÑOS DE URGENCIA A QUIROFANO POR HERIDAS EXPUESTAS EN MIEMBROS INFERIORES SE OBSERVA EN CAMILLA CONSCIENTE EN COMPAÑIA DE EQUIPO DE URGENCIAS CON GOTEJO DE 1GRAMO DE ACIDO TRANEXAMICO EN SALINA DE 100ML POR VENAS PERIFERICAS Y LACTATO RINGER 1000ML A CHORRO SE LE REALIZA LISTA DE CHEQUEO SEGUN INDAGACION VERBAL E HISTORIA CLINICA SE LE ADMINISTRO TETANICO UNICA DOSIS +3GR DE AMPICILINA SULBACTAM COMO PROFILAXIS DR ROJAS LA RECIBE LA COMENTA CON MEDICO DE URGENCIAS HISTORIA CLINICA Y KARDEX MANILLA DE IDENTIFICACION NO PATOLOGIAS DE BASE NO ALERGIAS S EPASA A QUIROFANO 1 SE MONITORIZA FC:115XMIN SPO2:94% PA/96-52 DR ROJAS 10:00 ADMINISTRA ANESTESIA RAQUIDEA PACIENTE SE SOSTIENE CON AYUDA PREVIA ASPIESIA AREA D EPUNCION CON ESPINOCAT 26 BUPIVACAINA PESADA+MORFINA RAQUIDEA OXIGENO POR MASCARA A 5LTROSXMIN PACIENTE BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SE LE PASA SOND VESICAL NUMERO 26 LENADO BALON CON 10ML DE AGUA ESTERIL DRENANDO A CISTOFLOW SE ROTULA SE FIJA Sonda con PREVIA TECNICA ASEPTICA DR ROJAS COJE LINEA RADIAL CON LACTATO RINGERT 1000ML CON HEPARINAL 1ML SE PURGA EQUIPO DE LINEA ARTERIAL SE FIJA SE ROTULA SIGNOS VITALES FC:62XMIN SPO2:62XMIN PA/98-41 SE LE MONTEA FOTEO DE NOREPINEFRINA 4MG EN DESTROXA AL 5% A 10CC/HR POR BOMBA DRA PASSU AYUDANTE AISTENCIAL HACE LAVADO QUIRURGICO CON YODADOS INSTRUMENTADORA DIANA ORTIZ VISTE CON CAMPOS OPERATORIOS ESTERILES SOPORTE CASA MEDICA RP EN QUIROFANO POR ORDNE EVRBAL DEL DR ROJAS SE LE ADMINISTRA DEXAMETASONA8MG DIRECTO ENDOVENOSO-ONDASETRON8MG-RANITIDINA50MG-DIPIRONA2GR-DICLOFENACO75MG SIN NINGUNA REACCION ALEGRIA SE LE ADMINISTRA 500ML GELOFUSINE MIDAZOLAM2MG DR ROJAS DOJE CATETER CENTRAL TRILUMEN CON TECNICA ASEPTICA CON ASEPSIA DE AREA QUIRURGICA ROTULADA CON LACTATO RINGER A MANTENIMIENTO DR COBO TERMINA PROCEDIMEINTO QUIRURGICO VAC A FUNIONAMIENTO HERIDA QX CUBIERTA LIMPIA Y SECA SIN SIGNOS DE GANGRADO CON VENDAJE ELASTICO PACIENTE SE COMENTA A UCI INTENSIVISTA DRA HIGUITA
	10:43 leimorva - LEIDY LUCERO MORENO VARGAS - CIRCULANTE - T.P.: 1107102394 SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA CON MONITORIA INVASIVA A RX DE TORAX FC:74XMIN SPO2:100% CON SOPORTE D EOXIGENO POR MASCARA A 5LTROSXMIN PA/94-39 POR LINEA ARTERIAL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON Sonda VESICAL LIBRE DRENAJE A CISTOFLOW ROTULADAS LIQUIDOS ENDOVENOSOS A MANTENIMIENTO ROTULADOS EN COMPAÑIA DE ANESTESIOLOGO D ROJAS Y JEFE SNADRA D CIRUGIA CON HISTORIA CLINICA COMPLETA Y RECORDE ANESTESIA SIN NINGUNA COMPLICACION
	17:11 marcaico - MARIA FERNANDA CAICEDO CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31321808 (10-06-20)NOTA DE LAS 12:00 AM RECIBO PACIENTE B DE SALA DE CX BAJO EFECTOS RESIDUALES DE SEDACION, GLASGOW 15/15 A LA OBSERVACION PUPILAS TALLA DOS MM REACTIVAS A LA LUZ, CON ACANULA MASCARA SIMPLE AL 40%, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, CATETER YUGULAR DERECHA TRILUMEN CON FECHA DE INSERCCION 10-06-20, PASANDO HARTMAN, TORAX SIMETRICO, MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA, HIPOTENSA, TAQUICARDICA, HIPOTERMICA, NORMOSATURADA, DOS VENAS PERIFERICAS EN UNA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION EN MSD CON FECHA DE INSERCCION 10-06-20 #18 Y OTRO CON CATETER 20 EN MSI, GENITALES INTEGROS Sonda VESIAL CONECTADO A CYSTOFLO, CON HERIDA COMPLEJA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON AMPUTACION DE DEDOS EN PIE IZQUIERDO SE ENCUENTRAN CON VENDAJE ELASTICO CON SISTEMA DE SUCCION CERRADA VAC ELEMIMANDO MATERIAL HEMATICO POR ORDEN MEDICA SE PASA BOLO 500 DE HARTMAN, INDICAN INICAR NOREPINEFRINA TITULABLE Y FENTANIL 5CC/HR SSE CUMPLE ORDENES, SE ATIENDE PACIENTE CON PREVIO LAVADA DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE EPP.
	17:11 marcaico - MARIA FERNANDA CAICEDO CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31321808 NOTA INTERMEDIA PACIENTE QUE SE LE PONE SABANA DE PRECALENTAMIENTO PARA HIPOTERMIA, POR ORDEN MEDICA VERBAL DE ESPECIALISTA SE PASO BOLO DE 1000 DE HARTMAN Y SE INICIA CON TRANFUCON DE GLOBULOS ROJOS Y PLASMA.
	19:16 marcaico - MARIA FERNANDA CAICEDO CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31321808 PACIENTE QUE SE LE INICIA TRATAMIENTO ANTIBIOTICO.
	19:17 marcaico - MARIA FERNANDA CAICEDO CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31321808 PACIENTE QUE SE LE LOGRO DESTETE DE NOREPINEFRINA
	19:18 marcaico - MARIA FERNANDA CAICEDO CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31321808 (10-06-20)NOTA DE LAS 7:00 PM ENTREGO PACIENTE EN UCI EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD, GLASGOW 15/15 A LA OBSERVACION PUPILAS TALLA DOS MM REACTIVAS A LA LUZ, CON ACANULA MASCARA SIMPLE AL 40%, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, CATETER YUGULAR DERECHA TRILUMEN CON FECHA DE INSERCCION 10-06-20, PASANDO HARTMAN 200CC/HR, FENTANIL 8CC/HR, AMPICILINA 33CC/HR, TORAX SIMETRICO, MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA, HIPOTENSA, NORMOCARDICA, NORMOSATURADA, DOS VENAS PERIFERICAS EN UNA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION EN MSD CON FECHA DE INSERCCION 10-06-20 #18 Y OTRO CON CATETER 20 EN MSI, GENITALES INTEGROS Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, CON HERIDA COMPLEJA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON AMPUTACION DE DEDOS EN PIE IZQUIERDO SE ENCUENTRAN CON VENDAJE ELASTICO CON SISTEMA DE SUCCION CERRADA VAC ELIMINANDO MATERIAL HEMATICO, CUMPLE ORDENES, SE ATIENDE PACIENTE CON PREVIO LAVADA DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE EPP, QUEDA CON IGUAL TTO FARMACOLOGICO.
	20:27 diareble - DIANA MARCELA REBOLLEDO LEDESMA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130631017 10/06/2020 19+00 HRS NOTA DE RECIBO DE PACIENTE DEL TURNO DE LA NOCHE PACIENTE EN HAB 404 PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD, GLASGOW 15/15 PACIENTEY CON CABEZA NORMAL PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, CON CANULA DE O2 AL 28% CUELLO MOVIL NORMLA SIN ADENOPATIAS, CON CATETER VENOSOS CENTRAL EN REGION YUGULAR DERECHA TRILUMEN PARA PASO DE HARTMAN 200CC/HR, FENTANIL 8CC/HR, NOREPINEFRINA PINSADA Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS A HORARAO TORAX SIMETRICO SIN NINGUN SIGNOS DE TIRAJES COSTALES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION CON UN ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO #18, GENITALES INTEGROS Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, CON HERIDA COMPLEJA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON AMPUTACION DE DEDOS EN PIE IZQUIERDO SE ENCUENTRAN CON VENDAJE ELASTICO CON SISTEMA DE SUCCION CERRADA VAC

	ELIMINANDO MATERIAL HEMATICO , PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE DENTRO DE US DX
2020-06-11	02:09 jessambr - JESUS ALDUBAR SAMBONI BRAVO - ENFERMERIA - T.P.: 1144058333 CON PREVIO LAVADO DE MANOS USO,USO DE EPP Y PREVIO PINZAMIENTO DE DE CIRCUITO SE CAMBIA CANISTER DE 800 CC, SE DEJA CIRCUITO DESPINZADO, NORMOFUNCIONANTE, QUEDAMOS ATENTOS. 02:19 diareble - DIANA MARCELA REBOLLEDO LEDESMA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130631017 PACIENTE QUE S ELE TERMIAN TRANSFUSION SIN COMPLICACION SE LE ADMINISTRA SU TRATAMINETO FARMACOLOGICO PACIENTE PRESENTA PERDIDA DE LA SENSIBILIDAD DE SUS MIS PACIENTSE QUE PRESENTA MUCHO SANGRADO CAMBIO DE COLORACION DE SU MIMEMBRO SUPEIROER IZQUIERDO EL DERECHO NO SE ONSERVA POR VENDAJE PACIENTE ESTABEL DENTRO DE US DX 06:39 jessambr - JESUS ALDUBAR SAMBONI BRAVO - ENFERMERIA - T.P.: 1144058333 Con previo lavado de manos, uso de, se realiza asepsia con clorhexidina solucion de area y sitio de insercion de cateter radial izquierdo, el cual se encuentra sin signos de infeccion, se secay se cubvre coon aposito transparente mas rotulo. Procedimineto sin complicaciones quedamos atentos. 07:34 chaibari - CHARON VONE IBARGUEN RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111805104 11/06/2020 07+00 HRS NOTA DE ENTREGA DE PACIENTE DEL TURNO DE LA NOCHE PACIENTE EN HAB 404 PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD , GLASGOW 15/15 PACIENTEY CON CABEZA NORMAL PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS A LA LUZ,CON CANULA DE O2 AL 28% CUELLO MOVIL NORMLA SIN ADENOPATIAS, CON CATETER VENOSOS CENTRAL EN REGION YUGULAR DERECHA TRILUMEN PARA PASO DE HARTMAN 100CC/HR, FENTANIL 9 CC/HR,NOREPINEFRINA PINSADA Y PARA PASO DE MEDICAMENTOS A HORARAJO TORAX SIMETRICO SIN NIGUN SIGNOS DE TIRAJES COSTALES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION CON UN ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO #18 ,GENITALES INTEGROS SONTA VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, CON HERIDA COMPLEJA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON AMPUTACION DE DEDOS EN PIE DERECHO CON LECCION E HIPOPERFUSION DISTAL SE ENCUENTRAN CON VENDAJE ELASTICO CON SISTEMA DE SUCCION CERRADA VAC ELIMINANDO MATERIAL HEMATICO , PACIENTE QUE SE OBSERVA ESTABLE DENTRO DE US DX PACIENTE QUE S ELE REALZIA BA?O EN N CAMA SIN COMPLICIAOCNA SE LE REALIZA CURACION PACIENTE ESTABEL DENTRO DE SU DX PENDIENTE TRASLADO A CIRUGIA 14:44 stepergo - STEPHANIA PEREA GONZALEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118294320 11/06/20....07+00AM....RECIBO PACIENTE EN UNIDAD EN DELICADAS CONDICIOONES DE SALUD CON UN GLASGOW DE 15/15 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON UN DX DE CHOQUE HIPOVOLEMICO, POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES, PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL FIO2 24% SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN YUGULAR DERECHA TRILUMEN PERMEABLE CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO CANALIZADO EL DIA 10/06/20 PASANDO RINGER A 100CC/HR, FENTANYL A 9CC/R, MAS TTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA LINEA RADIAL IZQUIERDA CANALIZADA EL DIA 10/06/20 OBSERVANDOSE NORMOTENSA,NORMOCARDICA, AFEBRIL, SE OBSERVA VENA PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ANTEBRAZO CANALIZADO EL DIA 10/06/20 SE DEJA PINZADA, VENA PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDA CANALIZADA EL DIA 10/06/20 PINZADA,ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PLAPACION, ELIMINANDO POR SONTA VESICAL EN MODERADA CANTIDAD ORINA COLURICA FECHA DE INSERCCION DEL 10/06/20,SE OBSERVA SISTEMA VACUMPACK EN MIEMBROS INFERIORES CON SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD SE OBSERVA VENDAJE COMPRESIVO SE OBSERVA HIPOPERFUSION DISTAL, MAS EXSUDADO DE LOS MISMOS, TAMBIEN SE OBSERVA AMPUTACION DE DEDOS DEL PIE DERECHO, EDEMA GENERALIZADO, FUERZA MUSCULAR DEBIL EN MIEMBROS SUPERIORES. 14:58 stepergo - STEPHANIA PEREA GONZALEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118294320 14+00....SE OBSERVA PACIENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL, DUERME A INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO, SE LE LUBRICA PIEL LA CUAL SE OBSERVA TALLADA, SE LE ADMINISTRA SU TTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA SIN COMPLICACIONES, POR ORDEN MEDICA SE LE BAJA A GOTE DE FENTANYL A 5CC/HR, SSN A 50CC/HR, SE LE REALIZA EL 100% DE LO ELIMINADO POR VACUMPACK OSEA 400CC PARA 8 HORAS, ELIMINA POR SONTA VESICAL EN REGULAR CANTIDAD, SE LE TOMA GLUCOMETRIA DE CONTROL RESULTADO DE 144MG/DL, RECIBIO APOYO EMOCIONAL DURANTE LA VISITA DE SUS FAMILIARES MEDICO DE TURNO BRINDA INFORMACION SOBRE ESTADO DE SALUD. 18:40 stepergo - STEPHANIA PEREA GONZALEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118294320 11/06/20.....19+00....ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD EN DELICADAS CONDICIOONES DE SALUD CON UN GLASGOW DE 15/15 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON UN DX DE CHOQUE HIPOVOLEMICO, POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES, PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL FIO2 24% SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN YUGULAR DERECHA TRILUMEN PERMEABLE CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO CANALIZADO EL DIA 10/06/20 PASANDO RINGER A 50CC/HR, FENTANYL A 5CC/R, MAS TTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA LINEA RADIAL IZQUIERDA CANALIZADA EL DIA 10/06/20 OBSERVANDOSE NORMOTENSA,NORMOCARDICA, AFEBRIL, SE OBSERVA VENA PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ANTEBRAZO CANALIZADO EL DIA 10/06/20 SE DEJA PINZADA,ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PLAPACION, ELIMINANDO POR SONTA VESICAL EN MODERADA CANTIDAD ORINA COLURICA FECHA DE INSERCCION DEL 10/06/20,SE OBSERVA SISTEMA VACUMPACK EN MIEMBROS INFERIORES CON SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD SE OBSERVA VENDAJE COMPRESIVO SE OBSERVA HIPOPERFUSION DISTAL, MAS EXSUDADO DE LOS MISMOS, TAMBIEN SE OBSERVA AMPUTACION DE DEDOS DEL PIE DERECHO, EDEMA GENERALIZADO, FUERZA MUSCULAR DEBIL EN MIEMBROS SUPERIORES, SE LE ADMINISTRO SU TTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA SIN COMPLICACIONES, NO FUE LLEVADA A CIRUGIA ?POR LO MISMO SE LE INICIO VIA ORAL, QUEDA CON GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, DURANTE LA TARDE NO DRENO ?POR VACUMPACKS, QUEDA SIN MAS CAMBIOS. 21:03 linrodt - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151940440 11/06/20 19H RECIBO PACIENTE ADARLENY CABRERA SANCHEZ DE 55 A?OS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CON UN DX YA REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, GLASGOW DE 15/15, SE REALIZA IDENTIFICACION VERBAL Y CON MANILLA, PUPILAS EN 2MM REACTIVAS A LA LUZ, SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL, TOLERA Y RECIBE LA VIA ORAL, CVC YUGULAR DERECHO TRILUMEN PERMEABLE FUNCIONAL PASANDO GOTEOS POR BOMBA DE INFUSION DE FENTANYL A 5CC/H, HARTMAN A 50CC/H, MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDO FUNCIONAL, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD PINZADO, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO POR SONTA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, MMII CON VENDAJE ELASTICO HASTA LAS RODILLAS CON SISTEMA VAC FUNCIONAL, CON HIPOPERFUSION DISTAL DE MMII, ALTO RIESGO DE UPP Y CAIDA, BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS
2020-06-12	06:30 linrodt - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151940440 2AM SE LE REALIZA BA?O EN CAMA E HIDRATACION DE PIEL, SE LE SUMINISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX, ELIMINANDO EN MODERADA CANTIDAD COLURICO, SE LE PASA BOLO DE 300CC DE LR POR ORDEN MEDICA Y SE LE DEJAN A 70CC/H, NO DRENA POR VAC, NO REALIZA DEPOSICION, PIEL LIBRE DE UPP 06:33 linrodt - LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151940440 12/06/20 7AM ENTREGO PACIENTE ADARLENY CABRERA SANCHEZ DE 55 A?OS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, CON UN DX YA REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, GLASGOW DE 15/15, SE REALIZA IDENTIFICACION VERBAL Y CON MANILLA, PUPILAS EN 2MM REACTIVAS A LA LUZ, SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL, SIN VIA ORAL, CVC YUGULAR DERECHO TRILUMEN PERMEABLE FUNCIONAL PASANDO GOTEOS POR BOMBA DE INFUSION DE FENTANYL A 5CC/H, HARTMAN A 70CC/H, MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDO FUNCIONAL, ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD PINZADO, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO POR SONTA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO EN MODERADA CANTIDAD COLURICA, MMII CON VENDAJE ELASTICO HASTA LAS RODILLAS CON SISTEMA VAC FUNCIONAL LOS CUALES NO ELIMINAN, CON HIPOPERFUSION DISTAL DE MII, ALTO RIESGO DE UPP Y CAIDA, BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS, SE LE SUMINISTRAN MEDICAMENTOS SEGUN KARDEX, PIEL QUE SE TALLA CON FACILIDAD, NO REFIERE DOLOR 09:09 dorriava - DORA MABEL RIASCOS VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 29229906 12/06/2020 Siendo las 07:00 am Recibo usuaria adulta mayor Adarleny Cabrera Sanchez Edad 55 a?os, en la unidad de cuidados intensivos cubiculo 404, con un Dx - choque hipovolemico resuelto - traumatismo severo de miembros inferiores. - isquemia aguda de miembro inferior izquierdo de origen traumatico. - herida compleja en pierna izquierda con avulsion completa de la piel y tejido celular de la pierna de tipo degloving. - luxofractura de tobillo expuesta con luxacion peritalar y fractura expuestade perone distal izquierdo. - lesion vascular distal pie derecho con p?rdida de piel y tejido celular en todo el dorso y region plantar del pie. - sangrado activo en el tercio proximal de la arteria peronea izquierda. - oclusion en el tercio distal de las arterias tibial anterior y tibial posterior izquierdas. - pop de lavado , desbridamiento , colgajo , aplicacion de sistema vac en mimebo inferior izquierdo 10/06/20

	- pop de lavado , desbridamiento , clgajo mas aplicacion de vac de miembro inferior derecho 10/06/20. - reduccion abierta de luxofractura de tobillo izquierdo 10/06/20. - sindrome anemico severo secundario..... Al examen fisico se observa en cama hospitalaria despierta orientada en tiempo lugar y persona con glasgow de 15/15, con pupilas isocoricas reactiva a la luz, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros/minutos, con cateter venoso central trilumen en yugular derecho con fecha de insercion 10/06/2020 permeable pasando plan lev en solucion hartman a 70cc/hr, + analgesia fentanyl a 5cc/hr + medicamentos ev por horarios, torax simetrico con monitoria cardiaca invasiva se observa con signos vitales dentro los parametros, con vena periferica en mimbreno superior derecho con fecha de insercion 10/06/2020 en el momento iniciando trasfucion de primera unidad de glubulo rojo con sello de calidad 20071360 con fecha de vencimiento 14/julio/2020 usuaria tranquila con un volumen de 284 cc, abdomn blando y depresible a la palpacion, eliminando por sonda vesical a cystoflo en moderada cantidad con fecha de insercion 10/06/2020, se observa en miembros inferiores con vendaje elastico con sistema vac funcional no se observa sin producido para 19 horas con hipoperfusion distal de miembro inferior izquierdo, con tablero y manilla de identificacion por seguridad del paciente, usuario con alto riesgo de upp y caida por sus condicion medica..... pendiente procedimiento Quirurgico. 09:37 dorriava - DORA MABEL RIASCOS VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 29229906 12/06/2020 Siendo las 09:00 am Jefe de turno inicia trasfucion de la segunda unidad de glubulo rojo con sello de calidad 466423 con volumen de 312 ml con fecha de vencimiento 21/julio/2020 se observa usuaria tranquila con signos vitales dentro los parametros no se observa ningun cambio.... pendiente llamado en cx. 12:23 dorriava - DORA MABEL RIASCOS VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 29229906 12/06/2020 Siendo las 10:40 am..... se traslada paciente en camilla con monitoria por tatil al servicio de Cirujia para procedimiento quirurgico, usuario tranquila son dolor con glasgow de 15/15, con signos vitales dentro los parametros. 12:47 marrosba - MARIELA ROSALEZ BANGUERA - CIRCULANTE - T.P.: 66757603 11+05 RECIBO PACIENTE EN SALA DE CIRUGIA #5 EN CAMILLA ACOMPA?ADO X JEFE DEL SERVICIO Y AUXILIAR PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES EFERAS PACIENTE TRAIDA EN CAMILLA CON SOPORTE DE OXIGENO OR CANULA NASAL A 3 LITROS SE OBSERVA SONTA VESICAL A DRENAJE LIBRE A CISTOFLO PACIENTE CON ACCESO VENOSOS PERMEABLE CATETER YOGULAR + LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA ,CON MONITORIA INVASIVA SV;TA 116/67,FC 64XMIN ,SAZ 98% PACIENTE SE PASA A CAMILLA QUIRURGICA , SE VERIFICAN CONCENTIMIENTOS FIRMADOS POR FAMILIAR Y MEDICOS PACIENTE PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO DE LAVADOS MAS DEBRIDAMIENTO EN MIEMBROS INFERIORES + AMPUTACION SUPRACONDILIA DE MID + CAMBIO DE SISTEMA VAC PACIENTE VALORADA POR LA DRA BURBANO MEDICA ANESTESIOLOGA QUIEN COLOCA ANESTESIA RAQUIDEA CON PREVIA TECNICA ASEPTICA EN EL LUGAR DE LA PUNCION CON ESPINOKA #27+ BUPIROP + FENTANYL SIN COMPLICACION REALIZA TECNICA ASEPTICA EN EL LUGAR DE PROCEDIMIENTO CON ISODINE YODADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES EL DR SEBASTIAN MONTES Y EL DR ORTEGA ,MEDICOSASISTENCIALES INICIA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO EL DR OBANDO CIRUJANO DE ORTOPEDIA + MEDICO ASISTENCIAL DR ORTEGA + INSTRUMENTA MARIANELLA POR ORDEN VERBAL DE LA DRA BURBANO SE ADMINISTRA 1 AMP DE DICLOFENAXO X 75MG EN BOLSA DE SSN X 100CC SIN COMPLICACION SE RECIBE EN BOLSA ROJA MIEMBRO AMPUTADO SE ROTULA CON DATOS DEL PACIENTE 13+00 TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EL DR OBANDO QUEDA MU?ON DE MID SUTURADO Y CUBIERTO CON SISTEMA VAC EN AMBOS MIEMBROS PACIENTE SE TRASLADA DE NUEVO A UCI EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO ACOMPA?DA DE ANESTSIOLOGO Y JEFE DE TURNO CON MONITORIA INVASIVA ,SOPORTE DE OXIGENO X CANULA NASAL A 3 LITROS ACCESO VENOSOS PERMEABLE HISTORIACLINICA Y 14:02 dorriava - DORA MABEL RIASCOS VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 29229906 12/06/2020 Siendo las 13:40 pm Re - ingresa paciente del servicio de cirujia de procedimiento quirurgico de lavados mas desbridamiento en miembro inferior + amputacion supracondilia de miembro inferior derecho + cambio de sistema de vac, con venda elastica se observa con sangrado leve en miembro inferior izquierdo se informa medico y jefe de turno, se pasa a la cama se conecta ministoria y se re - inicia tratamiento farmacologico ordenado. 18:43 dorriava - DORA MABEL RIASCOS VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 29229906 12/06/2020 Siendo las 18:50 pm Continua usuaria en cama hospitalaria refiere dolor en horas de la tarde se aumenta fentanyl a 10cc/hr por orden medica, se inicia via oral dieta normal recibe y tolera, en el momento sin sangrado en sitio de post de la pierna izquierda y derecha, Queda paciente en tranquila con glasgow de 15/15, no refiere dolor con signos vitales dentro los parametros normales. 20:35 stepergo - STEPHANIA PEREA GONZALEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118294320 12/06/20....19+00...RECIBO PACIENTE EN UNIDAD EN DELICADAS CONDICIOONES DE SALUD CON UN GLASGOW DE 15/15 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON UN DX DE CHOQUE HIPOVOLEMICO, POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES, PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL FIO2 24% SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN YUGULAR DERECHA TRILUMEN PERMEABLE CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO CANALIZADO EL DIA 10/06/20 PASANDO RINGER A 70 CC/HR, FENTANYL A 10CC/R, MAS TTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA LINEA RADIAL IZQUIERDA CANALIZADA EL DIA 10/06/20 OBSERVANDOSE NORMOTENSA,NORMOCARDICA, AFEBRIL, SE OBSERVA VENA PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ANTEBRAZO CANALIZADO EL DIA 10/06/20 SE DEJA PINZADA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PLAPACION, ELIMINANDO POR SONTA VESICAL EN MODERADA CANTIDAD ORINA COLURICA FECHA DE INSERCCION DEL 10/06/20,SE OBSERVA SISTEMA VACUPACK EN MIEMBROS INFERIORES CON SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD SE OBSERVA VENDAJE COMPRESIVO MAS HIPOPERFUSION DISTAL, MAS EXSUDADO DE LOS MISMOS, TAMBIEN SE OBSERVA AMPUTACION DEL PIE DERECHO CONECTADO A SISTEMA VACUPACK, EDEMA GENERALIZADO, FUERZA MUSCULAR DEBIL EN MIEMBROS SUPERIORES.
2020-06-13	02:32 stepergo - STEPHANIA PEREA GONZALEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118294320 03+00AM.....PACIENTE NORMOTENSA,NORMOCARDICA, AFEBRIL, SE LE ADMINISTRA SU TTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA SIN COMPLICACIONES, DUERME A INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO, JEFE DE TURNO TOMA PARACLINICOS DE CONTROL, GLUCOMETRIA DE CONTROL DE 100MG/DL, ELIMINA POR SONTA VESICAL EN MODERADA CANTIDAD, SE LE TOMA RX DE TORAX DE CONROL 05:35 carmezre - CARMEN ALICIA MEZA REQUENE - ENFERMERIA - T.P.: 1130664742 Paciente con requerimiento de toma de ex?menes de laboratorio control noche , medidas de protecci?n personal , previo lavado de manos , guantes limpios , se procede a quitar tapa de transductor , se desinfecta puerto con isopa?n alcohol , se realiza barrido y se procede a tomar muestras ordenados , despu?s de toma de muestra se limpia puerto se realiza barrido con soluci?n salina se coloca tapa a puerto de transductor y se barre la v?a de la linea arterial quedando limpia y permeable. 06:17 stepergo - STEPHANIA PEREA GONZALEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118294320 13/06/20....07+00AM....ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD EN DELICADAS CONDICIOONES DE SALUD CON UN GLASGOW DE 15/15 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, CON UN DX DE CHOQUE HIPOVOLEMICO, POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO, TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES, PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL FIO2 24% SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE OBSERVA CATETER VENOSO CENTRAL EN YUGULAR DERECHA TRILUMEN PERMEABLE CUBIERTO CON APOSITO TRANSPARENTE LIMPIO Y SECO CANALIZADO EL DIA 10/06/20 PASANDO RINGER A 70 CC/HR, FENTANYL A 10CC/R, MAS TTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA, TORAX SIMETRICO CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA INVASIVA LINEA RADIAL IZQUIERDA CANALIZADA EL DIA 10/06/20 OBSERVANDOSE NORMOTENSA,NORMOCARDICA, AFEBRIL, SE OBSERVA VENA PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ANTEBRAZO CANALIZADO EL DIA 10/06/20 SE DEJA PINZADA, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PLAPACION, ELIMINANDO POR SONTA VESICAL EN MODERADA CANTIDAD ORINA COLURICA FECHA DE INSERCCION DEL 10/06/20,SE OBSERVA SISTEMA VACUPACK EN MIEMBROS INFERIORES CON SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA CANTIDAD SE OBSERVA VENDAJE COMPRESIVO MAS HIPOPERFUSION DISTAL, MAS EXSUDADO DE LOS MISMOS, TAMBIEN SE OBSERVA AMPUTACION DEL PIE DERECHO CONECTADO A SISTEMA VACUPACK, EDEMA GENERALIZADO, FUERZA MUSCULAR DEBIL EN MIEMBROS SUPERIORES, DURATE LA NOCHE SE LE ADMIISTRA SU TTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA SIN COMPLICACIONES, A LAS 20HORAS SE LE ADMINISTRO 1GR DE ACIDO TRANEXAMICO COMO DOSIS UNICA POR ORDEN MEDICA, SE LUBRICA PIEL LA CUAL SE OBSERVA TALLADA PERO INTEGRRA, JEFE DE TURNO TRANSFUNDIO DURANTE LA MADRUGADA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS DE 311ML SIN NINGUNA COMPLICACION, NO SE OBSERVA SANGRADO ACTIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PACIENTE DUERME A INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,QUEDA CON EQUIPOS VIGENTES CON CAMBIO PARA EL DIA DE HOY, NO REALIZA DEPOSICION, DRENO 500CC DE MATERIAL SANGUINOLENTO POR VACUPACK DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO,NO DRENA POR VACUPACK DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO, QUEDA SIN MAS CAMBIOS., 08:28 luzdianu - LUZ BERNELICIA DIAZ NUÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143440626

	SE TRASLADA PACIENTE A SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMILLA EN COMPA?IA DE CAMILLERO DE TURNO, PACIENTE NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL, CON VENAS PERMEABLE PASANDO RINGER A MANTENIMIENTO, POTASIO A 15CC/HR, SE LE ADMINISTRO SU TTO FARMACOLOGICO SEGUN ORDEN MEDICA SIN COMPLICACIONES, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SISTEMAS VACK ROTULADOS, SE ENTREGAN PERTENENCIAS, HISTORIA CLINICA MAS ANEXOS. 18:10 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 14/06/2020 18:11 INGRESA PACIENTE A LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON,AMPUTACION TRANSTIBIAL EN SU MIEMBRO INFERIOR DER CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO+SISTEMA VACK+HX QX EN SU MII CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO IMPREGNADO DE LIQUIDO SANQUINOLENTO+SISTEMA VACK, PACIENTE QUE NIEGA ALERGIAS,QUEDA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR,REFIERE MUCHO DOLOR,SE OBSERVA CON DOS ACCESO VENOSO,QUEDA CON KTROL A 15CC/H POR B.I,ELIMIAN ESPONTANOE EN PATO,PENDIENTE QUE LE REALIZEN INGRESO. 18:49 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 14/0620 17:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,HEMODICAMENTE ESTABLE,RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, OBSERVO PASAR LA TARDE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES PARA SU CONDICION CLINICA,QUEDA ALERTA TRANQUILA,REFIERE DOLOR, SV ESTABLES SIN COMPLICACION, ACCESO VENOSO PERMEABLE, ELIMINANDO ESPONTANEO EN PATO NO REALIZA DEPOSICION, QUEDA EN COMPA?IA DE FAMILIAR SIN APARENTE COMPLICACION.P/ CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO DE ENFERMERIA. 19:54 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 14/06/2020 19:00 PM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA OCNCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20)LAVADO DESBRIDAMIENTO CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO +AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRAL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA POR Sonda VESICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON ACCESO VENOSOS PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS PACIENTE REFIERE DEMACIADO DOLOR SE LE ADMINISTRA ANALGESIA CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.
2020-06-15	06:41 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 15/06/2020 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DORMIDA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR PASA EL TURNO REFIRIENDO MUCHO DOLOR SE LE ADMINISTRA ANALGESIA SE LE ADMINISTRA RESCATE DE HIDROMORFONA ACEPTA Y TOLERA TO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA DUERME A INTERVALOS CORTOS ELIMINA POR Sonda VESICAL CONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO GOTEJO CONTINUO DE HARTMAN Y REPOSICION A 30CC/H QUEDA CON DOS SISTEMAS VAC FUNCIONAL +VENDAJES ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 07:44 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 15-06-2020 07:00 RECIBO OACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO A AMBIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION PRESENTA AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE ELASTICO+SIS VAC YVENDAJE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CONECTADO A SISTEMA VAC PACIENTE PRESENTA DOS ACCESOS VENOSOS PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO 19:59 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 15-06-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO A AMBIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION PRESENTA AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE ELASTICO+SIS VAC MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CONECTADO A SISTEMA VAC PRESENTA Sonda VESICAL CONECTADO CYSTOFLO PACIENTE PRESENTA DOS ACCESOS VENOSOS PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS
2020-06-16	07:01 karromji - KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151971006 16/06/2020 19+00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS EN COMPA?IA DE FAMILIAR, PACIENTE PORTANDO SU MANILLA DE IDENTIFICACION, Y CON SU RESPECTIVO PIE DE CAMA, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DISNEA , CON ACCESO VENOSOS PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE CON SU DIAGNOSTICO ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA, CON MU?ON DE PIE DERECHO CON VENDAJE ELASTICO + VAC Y CON VENDAJE ELASTICO + VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PACIENTE QUIEN PASA EL TURNO TRANQUIL Y ESTABLE SIN COMPLICACIONES, SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN EN SUS RANGOS NORMALES, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO LOS CUALES TOLERA DE BUNA MANERA SIN REACCIONES ALERGICAS, DUERME INTERVALOS LARGOS, PACIENTE QUIEN CONTINUA BAJO MANEJO DE ENFERMERIA, ELIMINA POR Sonda VESICAL 2000CC Y REALIZO DEPOSICION LIQUIDA. PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN EL MOMENTO NO REFIERE MALESTAR. 07:40 karromji - KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151971006 16/06/2020 07+15 se traslada paciente a cx en camilla en compa?ia de camillero y familiar,paciente respirando aire ambiente sin signos de disnea, con acceso venoso permeable para paso de medicamentos, paciente con vac en ambos miembros inferiores y se bajan con cargador, se hace entrega de lista de chequeo de cx. 08:30 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 PACIENTE EN SALA DE CX. 10:35 diasole - DIANA MARIA SOLIS REINA - CIRCULANTE - T.P.: 48629015 8+45 INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA QUIRIFANO # 2 DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN CAMILLA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDO LIQUIDOS SSN DE MANTENIMIENTOS , SE CONFIRMA AYUNO DE 8 HORAS, Y SE LE INDAGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS LOS CUALES NIEGA, ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA, SE CONFIRMA, SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO , PROCEDIMIENTO LAVADO + DESBRIDAMOINETO + CAMBIO DE VAC DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL SE PASA A MESA QUIRURGICA Y SE MONITOREA TA136/89 FC: 87 SATURANDO 100% 8+50 DRASERNA MEDICO ANESTESIOLOGO REALIZA PREVIA SASEPSIA -ANTISEPSIA CON CLEREXIDINA SOLUCION EN ZONA LUMBAR INDUCE CON ANESTESIA RAQUIDEA UTILIZA, (FENTANIL RAQUIDEO Y BUVACAINA PESADA Y SPINOCA 27)+ 1MG DE MIDAZOLAN EVL KETAMINA EN EL RECOERTE DE ANESTESIA SIN COMPLICACION , SE LE COLOCA OXIGNO POR CANULA NASAL, DOCTORA VALENCIA MEDICO AYUDANTE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN ZONA QUIRURGICA CON SOLUCIONES YODADAS INSTRUMENTADORA MARIANELA COLOCA CAMPOS OPERATORIOS ESTERILES. ?.. DOCTOR SANCHEZ ORTOPEDISTA JUNTO CON LA DOCTORA VALENCIA MEDICO AYUDANTE DAN INCIO AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DESCRITA EN NOTA QUIRURGICA. . SIGNOS DE INICIO TA130/69 FC :76 SOP2 99% DURANTE PROCEDIMIENTO SE OBSERVA SIGNOS ESTABLES, POR ORDEN VERBAL DEL DOCTRA ANESTESIOLOGO SE LE ADMINISTRA (DPIRONA + 75MG DICLOFENACO ?+ 4MG ONDASETRON EN SSN) .. PACIENTE DURANTE EL PROCEDIMINETO S IN COMPLICACIONES SIGNOS VITALES TA: 108/ 65 FC;87 SPO2 100% ?.10+25 EL DOCTOR SANCHEZ ORTOPEDISTA DE TURNO A FINALIZAN PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD DEJANDO ZONA QUIRURGICA LIMPIA SECA CUBIERTA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CONSISTEMA VAC FUNCIONAL Y MU?ON DE MIEMBRO INFERIOR DERECHA LE RETIRA VAC Y DEJA CUBIERTA CON GASAS CON FURAZIN + APOSITO VENDAJE ELASTCIO LIMPIO Y SECO Y SIN SANGRADO?. DEJANDO HERIDA SUTURADA CUBIERTA CON APOSITO LIMPIO E INMOVILIZADOR DE RODILLA 10+30 DOCTORA SERNA ANESTESIOLOGA DE TURNO TERMINA TIEMPO DE ANESTESIA Y SE PASA A LA PACIENTE CON RODILLO A CAMILLA SE COLOCAN BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTA, se le amdinistra HIDROMORFONA Y SE TRASLADA A RECUPERACION SALE DESPIERTO RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SATURANDO 100% SE MONITORIZA EN COMPA?IA DEL ANESTESIOLOGO Y AUXILIAR RECIBE RECUPERADOR 10:36 paopalde - PAOLA ANDREA PALACIOS DELGADO - CIRCULANTE - T.P.: 38474367 INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACI?N EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPA?IA DE ANESTESIOLOGA Y CIRCULANTE DE TURNO, PACIENTE BAJO LOS EFECTOS DE ANESTESIA RAQUIDEA, DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, SE COLOCA MONITORIA CON T.A:124/80, F.C: 72 XMIN, SPO2: 98%, P.O.PA LAVADO + DESBRIDAMIENTO + VACK BILATERAL EN MIEMBROS INFERIORES, SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SECA Y CUBIERTA CON APOSITO Y VENDAJE ELASTICO, PACIENTE CON ACCESO VENOSO PEREMABLE EN MIEMBRO SUPERIOR CON YELCO #18, PASANDO S.S.N AL 0,9%, A MANTENIMIENTO PACIENTE AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PENDIENTE RECUPERAR DE ANESTESIA PARA DEFINIR CONDUCTA POR MEDICO TRATANTE

	11:59 paopalde - PAOLA ANDREA PALACIOS DELGADO - CIRCULANTE - T.P.: 38474367 PACIENTE EL CUAL SE RECUPERA DE ANESTESIA RAQUIDEA SIN COMPLICACIONES, TOLERA VIA ORAL, ELIMINA POR Sonda VESICAL, SE TRASLADA PACIENTE A HOSPITALIZACION DEL 4º PISO, PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR, PASANDOLE S.S.N AL 0,9%, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SECA Y CUBIERTA CON VENDAJE ELASTICO + VACK, PACIENTE AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. CON SV DE TA 127/72 FC 73 SO2 98%. 18:55 luvrivri - LUVIS YINETH RIVAS RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1003944511 16-06-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE QUE PASO LA TARDE TRANQUILO REFIERE DOLOR INTENSO ACEPTA Y TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONES PACIENTE QUE SE MONITORIZO EN SUS TOMA DE SIGNOS VITALES PACIENTE QUE QUEDA EN SU CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUEDA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES PACIENTE QUE SE LE REALIZARON SUS CAMBIOS DE POSICION LOS CUALES CONSERVA CONTINUA EN MANEJO ASISTENCIAL. 19:51 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 16-06-2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO A AMBIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION PRESENTA AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE ELASTICO+SIS VAC YVENDAJE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CONECTADO A SISTEMA VAC PACIENTE PRESENTA DOS ACCESOS VENOSOS PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO
2020-06-17	07:05 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 17-06-2020 07:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO A AMBIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION PRESENTA AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE ELASTICO+SIS VAC YVENDAJE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CONECTADO A SISTEMA VAC PACIENTE PRESENTA DOS ACCESOS VENOSOS PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE DUERME INTERVALOS LARGOS NO REFIERE DOLOR EN EL MOMENTO QUEDA BAJO CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA 08:03 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 17/6/2020 07:00 RECIBO PACIENTE ADARLENY CABRERA SANCHEZ 55 AÑOS DE EDAD, EN AREA DE HOSPIYALIZACION 4 PISO, EN CAMA CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA,HEMIDINAMICAMENTE ESTABLE,EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, SE OBSERVA MANILLA DE IDENTIFICACION, SU PIE DE CAMA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES,CON SUS RESPECTIVA DX YA ESCRITO EN SUS HISTORIA CLINICA,DURANTE EL TURNO NORMACEFALICA, CUELLO MOVILE, TORAS SIMETRICO, RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO,CON PIE INTEGRAL,ABDOMEN BLANDO, MIEMBRO SUPERIORESPRSENTE CON SUS RESPECTIVO ACCESO VENOSO,SIN SIGNO DE FLEBITIS, ELIMANDO EN PA?AL, SEOBSEVA EN MIEMBRO INFERIORES CON SISTEMA VACK , SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO Y VENDAJE ELASTICO, CON AMPUTACION EM MII DERECHO, CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 19:02 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 17/6/2020 19:00 ENTREGO PACIENTE ADARLENY CABRERA SANCHEZ 55 AÑOS DE EDAD, EN AREA DE HOSPIYALIZACION 4 PISO, EN CAMA CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA,HEMIDINAMICAMENTE ESTABLE,EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, SE OBSERVA MANILLA DE IDENTIFICACION, SU PIE DE CAMA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES,CON SUS RESPECTIVA DX YA ESCRITO EN SUS HISTORIA CLINICA,DURANTE EL TURNO ASO TRANQUILA TOLERO SIN COMPLICACION, SUS RESPECTIVO MEDICAMENTOS DURANTE EL DIA SE LE REALIZAO EL CAMBIO DE POSICION PERO POR CAUSA DE DOLOR SEVERO NO MANTENIA LOS CAMBIO DE POSICION QUEDA CABEZA NORMACEFALICA, CUELLO MOVILE, TORAS SIMETRICO, RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO,CON PIE INTEGRAL,ABDOMEN BLANDO, MIEMBRO SUPERIORESPRSENTE CON SUS RESPECTIVO ACCESO VENOSO,SIN SIGNO DE FLEBITIS, ELIMANDO EN PA?AL, SEOBSEVA EN MIEMBRO INFERIORES CON SISTEMA VACK , SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO Y VENDAJE ELASTICO, CON AMPUTACION EM MII DERECHO, CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 19:56 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118301061 17-06-2020 19:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TLP PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACIONES PACIENTE CON SU CUELLO MOVIL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES CON PRESENCIA DE VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PACIENTE QUE ELIMINA ATRAVEZ DE Sonda VESICAL CONECTADA A SISTOFLO PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO.
2020-06-18	06:36 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118301061 18-06-2020 7:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PACIENTE QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS INTRANQUILO EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES REFIERE DOLOR INTENSO SE LE ADMINISTRA HIDROMORFONA POR ORDEN MEDICA PACIENTE QUE SE MONITORIZO EN SU TOMA DE SIGNOS VITALES SE LE ADMINISTRARON SUS FARMACOS LOS CUALES TOLERO SIN COMPLICACIONES PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO LA PACIENTE NO SE DEJA REALIZAR LOS CAMBIOS DE POSICION YA QUE AL MOMENTO DE INGRESAR EL PERSONAL DE ENFERMERIA ELLA REFIERE QUE YA SE LO REALIZO ELLA MISMA PACIENTE QUE POR Sonda VESICAL ELIMINO 500CC SE LE REALIZO CONTROL DE LIQUIDOS QUEDA REGISTRADO EN FORMATO. 10:59 karromji - KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151971006 18/06/2020 07+00 RECIBO PACIETE EN SALA DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DISNEA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE NORMOCEFALICO, CUELLO MOVIL Y RECTO, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROS A LA PALPACION, PACIENTE ELIMINANDO ESPONTANEO, CON SUS EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES Y CON MU?ON EN PIE DERECHO SUTURADO CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO Y CON VENDAJE ELASTICO + VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO , PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN EL MOMENTO NO REFIERE MALESTAR. 11:03 karromji - KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151971006 18/06/2020 07+00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, PACIENTE CON SU MANILLA DE IDENTIFICACION Y RESPECTIVO PIE DE CAMA CLASIFICADO CON SUS RIESGOS, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DISNEA, PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS Y REPOSICION DE POTASIO, PACIENTE NORMOCEFALICO, CUELLO MOVIL Y RECTO, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL, SE OBSVEVR CON SUS EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES Y CON PRESENCIA DE VENDAJE ELASTICO CUBRIENDO MU?ON DE PIE DERECHO Y VENDAJE ELASTICO + VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. PACIENTE EN APARENTEMENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN EL MOMENTO NO REFIERE MALESTAR. 16:27 gelaguar - GELSYS AGUDELO ARAMBURO - ENFERMERIA - T.P.: 1112466799 Realizo cambio de canister por llenado, explico a paciente procedimiento a realizar, canister queda funcional. 18:04 marmosmo - MARIA ANTONIA MOSQUERA - ENFERMERIA - T.P.: 1143961703 18/06/20 10:30AM SE REALIZA CURACI?N DE MU?ON EN MID, SE LIMPIA CON GASAS, CLORHEXIDINA JAB?N Y SOLUCI?N, HERIDA QUE SE OBSERVA LIMPIA Y SECA SIN SIGNOS DE INFECCION, QUEDA CUBIERTA CON GASAS, VENDAS ELASTICAS Y MICROPORE. 19:32 karromji - KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151971006 18/06/2020 19+00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE , CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE QUIEN PASA TURNO TRANQUILO Y ESTABLE , SIN COMPLICACIONES, SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFOR, PACIENTE QUIEN ELIMINA POR Sonda VESICAL 800CC , REFIERE DOLOR EN EL TURNO Y SE LE APLICA DOSIS DE HIDROMORFONA, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE LE TOMA SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN EN SUS RANGOS NORMALES 20:44 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 18/06/2020 19:00 PM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA OCNCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMAALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20)LAVADO DESBRIDAMIENTO CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO +AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRAL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA POR Sonda VESICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON

	ACCESO VENOSOS PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.
2020-06-19	06:09 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 19/06/2020 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA OCN BAARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA OCN CIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFRERAS MENTALES OCN SV DENTTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR PASA EL TURNO ESTABLE ACEPTA Y TOELRA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO POR SONTA VEESICAL CCONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON SISTEMA VAC FUNCIONAL +VENDAJES ELASTICOS EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES EREFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA RESCATE DE HIDROMORFONA PACIENTE NO SE DEJA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION REFIERE QUE FAMIAR LA AYUDA CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 07:31 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 19-06-2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO A AMBIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION PRESENTA AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE ELASTICO Y VENDAJE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CONECTADO A SISTEMA VAC PACIENTE PRESENTA ACCESO VENOSOS PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO 18:18 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 19-06-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA POSICION SUPINO CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO A AMBIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION PRESENTA AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON VENDAJE ELASTICO Y VENDAJE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CONECTADO A SISTEMA VAC PACIENTE PRESENTA ACCESO VENOSOS PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS PRESENTA SONTA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO ELIMINA 800CC PACIENTE QUE PRESENTA ERITEMA A NIVEL DE LOS GLUTEOS POR POSIBLE REACCION ALERGICA SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS LOS CUALES NO CONSERVA SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO QUEDA BAJO CUIDADO DE PERSONAL MEDICO Y PERSONAL DE ENFERMERIA 19:25 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 19/06/2020 19:00 PM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA OCN CIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMAALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUEIRDO (10.06.20) LAVADO DESBRIDAMIENTO CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO +AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRAL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA POR SONTA VESICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON ACCESO VENOSOS PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS P/CX PARA EL DIA DE MA?ANA CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.

2020-06-21

06:08	marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738
20/06/2020 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA OCN BAARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA OCNCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFRERAS MENTALES OCN SV DENTTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR PASA EL TURNO ESTABLE ACEPTA Y TOELTRA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO POR SONDA VEESICAL CCONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON SISTEMA VAC FUNCIONAL +VENDAJES ELASTICOS EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES EREFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA RESCATE DE HIDROMORFONA PACIENTE NO SE DEJA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION REFIERE QUE FAMIAR LA AYUDA QUEDA LISTA PARA LLAMADO A CX EL DIA DE HOY PASANDO LIQUIDOS A 70CC/H CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.	
06:13	marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738
SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE CX EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE CAMILLERO Y AUX DE TURNO SE TRASLADA CON ROPA QUIRURGICA CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS SE TRASLADA CON SISTENMA VAC FUNCIONAL +CABLE CON VENDAJE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES NO REFIERE DOLOR NO PRESNETA COMPLICACION.	
07:30	ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118301061
PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN SALA DE CX.	
10:57	paopalde - PAOLA ANDREA PALACIOS DELGADO - CIRCULANTE - T.P.: 38474367
09+25AM, INGRESA PACIENTE A QUIROFANO 2 EN CAMILLA EN COMPA?IA DE CIRCULANTE CONCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DILIGENCIADOS Y FIRMADOS POR PTE PARA LA REALIZACI? DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE (LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CURETAJE + CAMBIO DE VACK EN MII) SE OBSERVA PTE CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO 100 CC DE SSNO.9%, PACIENTE NIEGA ALERGIAS Y NO REFIERE ENFERMEDADES DE BASE Y MANIFIESTA ESTAR EN AYUNO T.A:113/75, F.C:88 SPO2: 99%. 109+30, DRA LORENA VALLEJOS, ANESTESIOLOGA DE TURNO INICIA INDUCI?N DE ANESTESIA RAQUIDEA CON SPINOCAT # 26, CON PREVIA ASEPSIA DE AREA DE PUNCION CON BUPIVACAINA PESADA + FENTANIL RAQUIDEO + MORFINA RAQUIDEA, SIN COMPLICACIONES T:118/68 FC: 90 SPO2: 98 %, SE LE COLOCA PLACA DE ELECTRO BISTURY EN MUSLO DERECHO. EL DR FINLAY MEDICO ASISTENCIAL DE TURNO REALIZA LAVADO QUIRURGICO DE AREA A OPERAR CON ISODINE ESPUMA Y SOLUCI?N INSTRUMENTADORA LAURA GONZALEZ VISTE PTE CON CAMPOS ESTERIL Y A LAS 09+50AM EL DR CARLOS ALEGRIA INICIA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE (LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CURETAJE + CAMBIO DE VACK EN MII) EN COMPA?IA DORDE DR FINLAY DRA VALLEJOS ANESTESIOLOGA + INSTRUMENTAA LAURA GONZALEZ + INSTRUMENTADORA DE CASA MEDICA RP (DORIS) + CIRCULANTE PAOLA PALACIOS, PROCEDIMIENTO QUIRURGICO QUE TRANSCURRE DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PTE CON SV DE TA 118/68 FC 79 SO2 99%. DURANTE ACTO QUIRURGICO LA DRA LORENA VALLEJOS ORDENA VERBALMENTE ADMINISTRAR 2GR DE DIPIRONA + 75MG DE DICLOFENACO + 50MG DE RANITIDINA + 10MG DE METOCLOPRAMIDA + 8MG DE DEXAMETASONA, EV EN 500 CC DE SSN A GOTELO LENTO, SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS PTET TOLERA LOS MEDICAMENTOS ISN PRESENTAR REACCIONES ADVERSAS. EL DR CARLOS ALEGRIA A LAS 10+52 AM, DA POR TERMINADO PROCEDIMINETO QUIRURGICO DEJANDO HERIDA QUIRURGICA, LIMPIA CUBIERTA CON APOSITO, VENDAJE ELASTICO + TERAPIA VACK. LA DRA LORENA VALLEJOS A LAS 10+55 CIERRA RECOR DE ANESTESIA Y SE PASA A LA PTE A CAMILLA Y SE TRASLADA A SALA DE RECUPERACI?N, SIN COMPLICACIONES EN COMPA?IA DE ANESTESIOLOGA Y CIRCULANTE PTE SIN COMPLICACIONES APARENTES CON SV DE TA 120/67 FC 86 SO2 97%.	
11:06	shipazca - SHIRLEY PAZ CALVACHE - CIRCULANTE - T.P.: 29113583
11:00 CIRCULANTE QUIEN REFIERE QUE SE LE REALIZO UN LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLGAJO MAS CAMBIO DE VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERO CON AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO SE OBSERVA CANALIZAD@ EN MIEMBRO SUPERIOR PASANDO L?QUIDOS DE BASE SE LE COLOCA OXIGENO POR CANULA NASAL AL 3% HERIDA QUIR?RGICA LIMPIA, SECA CUBIERTA, Y SIN SANGRADO SV TA121/77 FC95 SAT97% QUEDA EN RECUPERACI?N PARA DEFINIR CON DUCTA	
14:02	shipazca - SHIRLEY PAZ CALVACHE - CIRCULANTE - T.P.: 29113583
PACIENTE SE RECUPERA SATISFACTORIAMENTE TOLERO VIA ORAL SE LE ELIMINA 400CC D ORINA COLOR AMBAR SE TRASLADA A HYOSPI4 VA DESPIERT@ CONCIENTE ORIENTAD@ SALE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN COMPA?IA DEL CAMILLERO SE LE INFORMA AL FAMILIAR DEL TRASLADO PACIENTE AFEBRIL CON VENA PERMEABLE SATURANDO100% TA 115/66	
18:13	ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118301061
20-06-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE QUE RETORNO DEL DE CX A LAS 15:00 HORAS PACIENTE QUE LLEGO DESPIERTA CONSIENTE ORIENTADA NO REFIERE DOLOR SE LE INICIARON ANTIBIOTICOS NUEVOS PACIENTE QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD PACIENTE QUE NO SE DEJA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION REFIERE QUE EL FAMILIAR SE LOS REALIZA PACIENTE QUE QUEDA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES CONTINUA EN MANEJO MEDICO.	
19:42	shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837
20/06/2020 19+00 recibo paciente femenina de 55 a?os de edad en servicio de hospitalizacion 4 piso, en cama, en posicion decubito supino, con barandas de seguridad elevadas, despierta, consciente, orientada en tiempo, lugar y persona, en compa?ia de familiar, al examen fisico se observa cabeza normocefalica, escleras anictericas, mucosas humedas, tolerando oxigeno al medio ambiente, cuello movil, torax simetrico, expansible, abdomen blando depresible a la palpacion, extremidades presentes y moviles, con amputacion transtibial derecha, con ?presencia de vendaje elastico + sistema vack funcional en miembro inferior izquierdo, se observa tejido cianotico a nivel de 3er, 4? y 5? dedo de pie izquierdo, con 2 accesos venosos en miembros superiores, permeables sin signos de flebitis y con fecha vigente para paso de medicamentos, con su respectiva manilla de identificacion con sticker de riesgo de caida, paciente que elimina por sonda vesical, paciente queda bajo manejo medico y cuidados de enfermeria.	
06:39	shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837
21/06/2020 entregó paciente femenina de 55 a?os de edad, en el servicio de hospitalización 4 piso, en compa?ia de familiar, paciente que durante la noche duerme intervalos cortos, se le monitorizan signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parámetros normales, se le administra tratamiento farmacológico sin complicaciones, ni efectos adversos, paciente que con ayuda de su familiar realiza cambios de posición cada 2 horas, se verifica que los haga, continúa con amputación transtibial derecha, cubierta con vendaje elástico, con vendaje elástico + sistema vack funcional en miembro inferior izquierdo, con presencia de cianosis en 3er, 4? y 5? dedo de pie izquierdo, paciente que elimina 900cc por sonda vesical, continúa bajo manejo médico y cuidados de enfermería.	
07:39	marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738
21/06/2020 07:00 AM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA OCNCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMAALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20)LAVADO DESBRIDAMIENTO CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO -AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRAL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA POR SONDA VESICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.	
11:54	marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738
PACIENTE QUE DURANTE LA MA?ANA DRENA POR EL CANESTER 800CC JEFE DE TURNO LE REALIZA CAMBIO	
14:51	gelaguar - GELSYS AGUDELO ARAMBULO - ENFERMERIA - T.P.: 1112466799
explico a paciente y familiar sobre canister lleno el cual debo reemplazar, realizo cambio de canister por llenado a 800cc, queda limpio y funcional.	
18:48	marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738
21/06/2020 19:00 PM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA OCN BAARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA OCNCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFRERAS MENTALES OCN SV DENTTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR PASA EL TURNO ESTABLE ACEPTA Y TOELTRA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO POR SONDA VEESICAL CCONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON SISTEMA VAC FUNCIONAL +VENDAJES ELASTICOS EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES EREFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA RESCATE DE HIDROMORFONA PACIENTE NO SE DEJA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION REFIERE QUE FAMIAR LA AYUDA CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.	
19:38	ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118301061

	21-06-2020 19:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TLP PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACIONES CON SU CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES CON AMPUTACION TRANSTIBIAL EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO Y VENDAJE COMPRESICO VAS VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE OBSERVA LOS DEDOS DE PIE IZQUIERDO CON NECROSIS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN COMPA?IA DE FAMILIAR EN MANEJO MEDICO.
2020-06-22	06:22 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118301061 22-06-2020 7:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES PACIENTE QUE PASA LA NOCHE TRANQUILLO REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA HIDROMORFONA 2 CC POR ORDEN MEDICA ACEPTA Y TOLERA FARMACOS NO PRESENTA CAMBIOS PACIENTE QUE SE MONITORIZO EN SU TOMA DE SIGNOS VITALES PACIENTE QUEDA EN COMPA?IA DE FAMILIAR EN MANEJO MEDICO PACIENTE QUE NO SE DEJA REALIZAR LOS CAMBIOS DE POSICION DE EL PERSONAL DE ENFERMERIA. 08:18 luvrivi - LUVIS YINETH RIVAS RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1003944511 22-06-2020 7:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TLP PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACIONES CON SU CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES CON AMPUTACION TRANSTIBIAL EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO Y VENDAJE COMPRESICO VAS VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE OBSERVA LOS DEDOS DE PIE IZQUIERDO CON NECROSIS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN COMPA?IA DE FAMILIAR EN MANEJO MEDICO. 18:54 luvrivi - LUVIS YINETH RIVAS RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1003944511 22/06/2020 19:00 PM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONSCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFRERAS MENTALES DURANTE EL DIA SE LE ASISTE SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR PASA EL TURNO ESTABLE ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO POR Sonda VESICAL CONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON SISTEMA VAC FUNCIONAL +VENDAJES ELASTICOS EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA RESCATE DE HIDROMORFONA PACIENTE NO SE DEJA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION REFIERE QUE FAMILIAR LA AYUDA CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 19:56 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 22/06/2020 19:00 PM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONSCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPLEO LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20)LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO +AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRAL BLANCO A LA PALPACION ELIMINA POR Sonda VESICAL CONECTADA A SISTOFLOW CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.
2020-06-23	06:22 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 23/06/2020 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONSCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFRERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR PASA EL TURNO ESTABLE ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO POR Sonda VESICAL CONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON SISTEMA VAC FUNCIONAL +VENDAJES ELASTICOS EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA RESCATE DE HIDROMORFONA PACIENTE NO SE DEJA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION REFIERE QUE FAMILIAR LA AYUDA JEFE DE TURNO LE REALIZA CAMBIO DE CANISTER DRENA 800CC CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 07:33 karromji - KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151971006 23/06/2020 07+00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS EN COMPA?IA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE RESPIRANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN SIGNOS DE DISNEA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, PACIENTE NORMOCEFALICO, CUELLO MOVIL Y RECTO, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, PACIENTE ELIMINANDO POR Sonda VESICAL, CON SUS EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES SE OBSERVA CON MU?ON SUTURADO AUN NO CICATRIZADO CON VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO Y CON VENDAJE ELASTICO + VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN EL MOMENTO NO REFIERE MALESTAR. 18:46 karromji - KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151971006 23/06/2020 19+00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DISNEA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, PACIENTE ALERTA, DESPIERTO Y CONSCIENTE EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE QUE PASA TURNO TRANQUILLO Y ESTABLE, NO PRESENTA CAMBIOS NOTORIOS, SE LE REALIZA MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERA DE BUENA MANERA, DURANTE EL TURNO SE REALIZA RONDAS DE MEDIA HORA PARA VERIFICAR EL ESTADO DEL PACIENTE, LA PACIENTE REFIERE QUE ELLA MISMA SE MUEVE SOLA EN LA CAMA QUE NO NECESITA CAMBIOS DE POSICION, REFIERE DOLOR Y SE LE APLICA SUS DOSIS DE HIDROMORFONA, NO SE LE ADMINISTRA DOSIS DE ENOXAPARINA DE LAS 18 HORAS POR POSIBLE CX EL DIA DE MA?ANA. SIGNOS VITALES EN SUS RANGOS NORMAL, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN EL MOMENTO NO REFIERE MALESTAR. 20:40 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 23/06/20 19:00 Recibo paciente dentro del servicio de hospitalizacion cuarto piso, en cama con barandas de seguridad elevadas, dormida, somnolienta, orientada en sus tres esferas mentales, sin dificultad para respirar, extremidades presentes, con acceso venoso permeable sin signos de flebitis para paso de medicamentos, con manilla de identificaci?on con riesgos, eliminando en moderada cantidad, extremidades inferiores presentes. Paciente con un diagnostico ya escrito en su historia clinica, al examen fisico amputacion transtibial derecha, mu?on con vendaje elastico + vac funcional, herida compleja avulsiva en pierna izquierda, vendaje elastico + vac funcional, pa?al, eliminando en moderada cantidad, observa paciente hemodinamicamente estable, con signos vitales dentro de los parametros normales, queda sin compa?ia de familiar, bajo cuidados medicos y de enfermeria. 23:12 margonga - MARIA CARMENZA GONZALES GARCIA - ENFERMERIA - T.P.: 06244 SE TRASFUNDE PACIENTE CON 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS PRIEMERA UNIDAD SELLO CALIDAD 469004 RH 0+ INICIADA EN TURNO ANTERIOR A LAS 18 HORAS. SE FINALIZA PRIMERA UNIDAD A LA 21 HORAS CON SIGNOS VITALES TA 122/76, FC 87XM, TEM 36.5, FR 18 XM, SIN REACCIONES ADVERSAS, SEGUNDA UNIDAD SE INICIA 21.30 RH 0+, SELLO CALIDAD 469096, SE FINALIZA A LAS 23 HORAS, NO REACCIONES ADVERSAS, TA 138/88, FC 88 XM, FR 18 XM, tem 36.5
2020-06-24	06:33 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 Paciente que no se deja realizar cambios de posici?on por el personal de enfermeria, se realiza educaci?on, refiere entender y acepta, realiza sus cambios en compa?ia de familiar. 07:22 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 24/06/2020 7:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPA?IA DEL FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE RESPIRANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL, CON SUS EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTE. SE OBSERVA CON MU?ON SUTURADO AUN NO CICATRIZADO CON UN VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. 07:46 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 SE TRASLADA PACIENTE A LA SALA DE CX, EN COMPA?IA DE AUXILIAR Y CAMILLERO, ESTABLE, CONSCIENTE, ORIENTADA, CON UNA BOMBA DE INFUSION CON CARGADOR. 10:24 leihurri - LEIDY LORENA HURTADO RIASCOS - CIRCULANTE - T.P.: 25286141

	08+30am Se ingresa a quirófano #2, paciente de 55 años de edad, sexo femenino, en camilla con barandas de seguridad en alto, despierta, respirando por sus propios medios, consciente y orientado en : Tiempo, lugar y persona, para procedimiento quirúrgico: LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC EN PIERNA IZQUIERDA con el Dr PEREZ. Con consentimientos informados firmados, se confirma ayuno, niega alergias y patologías de base, con tres accesos venosos (dos en brazo izquierdo y otro en brazo derecho) uno de ellos con signos de flebitis (el de la muñeca izquierda, por lo cual se retira) tiene profilaxis antibiótica Ciprofloxacina 8amp pasando a 45cc/h x bomba de infusión, sonda vesical a cistofí por la que elimina 100cc de orina clara.....Se pasa a mesa quirúrgica, se monitoriza, signos vitales : TA: 120/70 ? FC: 63 x min? SpO2: 96%?...08+40 Dra ABADIA anestesióloga induce anestesia general con goteo de Remifentanil, Lidocaina, Propofol y Rocuronio, realiza laringoscopia e intuba paciente con TOT #7,5, conecta a máquina de anestesia y fija con esparadrapo, sin complicaciones, se cubren ojos con micropore, se administra por orden verbal de la anestesióloga: 8mg de Dexametasona EV directo??TA: 113/67 ? FC: 65 x min? SpO2: 99%??.Dra PINEDA médico asistencial realiza asepsia con isodine espuma y solución en región a operar y a las 09+00 Posterior a colocación de campos estériles el Dr PEREZ cirujano ? Dra PINEDA dan inicio a cirugía, Instrumenta Isabel Serna, circulante Leydi Hurtado.....Se administra por orden verbal de la anestesióloga: 75mg de Diclofenaco EV diluidos en 500cc de ssn 0.9%??TA: 121/76 FC: 75 x min SPO2: 98%?..?. 10+00 Dr PEREZ finaliza acto quirúrgico sin complicaciones, deja herida cubierta con VAC cubierta con algodón laminado + vendaje elástico .??10+10 Dra ABADIA anestesióloga realiza bloqueo popliteo izquierdo con bupivacaina simple??? cierra registro de anestesia, aspira secreciones y extuba paciente sin complicaciones, se pasa paciente a camilla y a las 10+20 se traslada a sala de recuperación en compa??a de anestesióloga y circulante, bajo efectos residuales de anestesia general, con dos accesos venosos permeables, uno con goteo de Ciprofloxacina a 45cc/h y otro con ssn 0.9%, se le administra 15mg de Ketamina + 0.4mg de Hidromorfona EV directa, se entrega historia clínica completa a recuperadora de turno?...TA: 114/66 FC: 67 SPO2: 96% 10:40 leiortro - LEIDY NATALIA ORTIZ RODRIGUEZ - CIRCULANTE - T.P.: 7466 10:20 Ingresa paciente a sala de recuperación en camilla con barandas de seguridad en alto para prevenir caídas, en compa??a de anestesióloga y circulante, de un posquirúrgico de L+D+ CAMBIO DE VAC Y AMPUTACION MII bajo efectos residuales de anestesia general se le coloca oxígeno por mascarilla a 5 litros, se monitoriza signos vitales dentro de parámetros normales que se registran en escala de alderete. Se observa con LEV permeables en MS pasando Ssn 0.9%, HxQx cubierta con VENDAJE ELÁSTICO limpia y seca. 11:25 leiortro - LEIDY NATALIA ORTIZ RODRIGUEZ - CIRCULANTE - T.P.: 7466 Paciente que se recupera satisfactoriamente de anestesia general, despierta, consciente, orientada en tiempo, lugar y persona, signos vitales TA:111/88mmHg, FC 59lpm, SPO2: 99%. LEV permeables pasando Ssn 0.9%, paciente en el momento niega deseos de orinar, sin globo vesical. Se traslada a hospitalización 4 piso en camilla con barandas en alto, en compa??a de camillero, con Historia clínica completa 19:00 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 24/06/2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO, EN SUS TRES EFERAS, PACIENTE RESPIRANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL, CON SUS EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTE. SE OBSERVA AMPUTACION EN MIEMBROS INFERIORES PACIENTE FUE LLEVADA A CX EL DIA HOY REFIERE DOLOR CONSTANTE SE ADMINISTRA HIDROMORFONA DUERME INTERVALOS CORTOS SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO
2020-06-25	07:21 shibeka - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 25/06/2020 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONAS RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MTOS,PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE DUERMA INTERVALOS LARGOS,NO REFIERE DOLOR,SE TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NOORMALES,SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO,PASA ESTABLE SIN COMPLICACION,ELIMINA 230CC POR SONDA VESICAL,P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 08:06 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118301061 25/06/2020 7:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACION PACIENTE CON SU CUELLO MOVIL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES PACIENTE CON AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES PACIENTE QUE SE LE RETIRA SU SONDA VESICAL POR ORDEN MEDICA. 18:46 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118301061 25-06-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE PASO LA MAÑANA Y TARDE TRANQUILO REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA SUS FARMACOS HIDROMORFONA POR ORDEN MEDICA PACIENTE QUE ACEPTA Y TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACION ALGUNA PACIENTE QUE SE MONITORIZO EN SU TOMA DE SIGNOS VITALES PACIENTE QUE QUEDA ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUIEN LE REALIZA TODO, LA PACIENTE NO SE DEJA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA. 19:32 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 25-06-2020 19:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTE PRESENTA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN MIEMBROS INFERIORES SE OBSERVA DOS ACCESOS VENOSO EN MIEMBROS SUPERIORES PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PATO SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO
2020-06-26	06:34 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 26-06-2020 07:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTE PRESENTA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN MIEMBROS INFERIORES SE OBSERVA DOS ACCESOS VENOSO EN MIEMBROS SUPERIORES PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PATO PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE DUERME INTERVALOS CORTOS MANIFIESTA MUCHO DOLOR SE LE ADMINISTRA HIDROMORFONA PERO PACIENTE NO REFIERE MEJORIA SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO QUEDA BAJO CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO DE TURNO 08:12 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 26/06/2020 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MTOS,CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXMEN FISICO SE OBSERVA CON AMPUTACION EN SU MID+AMPUTACION EN SU MII,QUEDA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOS HUMEDAD,CON CUELLO A LA MOVIL,CON ABDOMEN DESPRENDIBLE,QUEDA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR,ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL+PATO,P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 18:36 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118301061 26/06/2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE P?SO LA MAÑANA Y TARDE TRANQUILO NO REFIERE DOLOR ACEPTA Y TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONES PACIENTE QUE SE LE ADMINISTRARON SUS FARMACOS LOS CUALES TOLERO SIN COMPLICACIONES PACIENTE QUE SE MONITORIZO EN SU TOMA DE SIGNOS VITALES PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO. 21:51 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - ENFERMERIA - T.P.: 1107091027 Recibo paciente en servicio de hospitalización paciente que se observa en habitación en cama con barandas arriba cabecera elevada a 25 grados paciente que al examen físico observa apertura ocular espontáneo, pupilas reactivas a la luz, obedece órdenes, respuesta verbal adecuada, orientada en tiempo lugar y persona, paciente que se observa inhalando oxígeno del medio ambiente, se le observa cuello móvil sin evidencia de heridas, con tórax simétrico normo expansible sin evidencia de heridas, sin facies de dolor a la palpación, se le observa movimiento de sus extremidades, superior derecha con buen agarre, se le palpa pulsos presentes, llenado capilar y reflejos presentes, y con una fuerza muscular de 5/5 no presenta edema, superior izquierda con buen agarre, se le palpa pulsos presentes, llenado capilar y reflejos presentes, y con una fuerza muscular de 5/5 no presenta edema, se le observa acceso venoso permeable con fecha vigente, se le observa abdomen blando, globoso, palpable y depresible a la palpación superficial y profunda, no se palpan masa sin evidencia de heridas, no se palpa globo vesical, extremidades inferiores, derecha se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes con una fuerza muscular de 3/5 presenta edema se le observa amputación de su pie, inferior izquierda se le palpa pulsos presentes llenado capilar y reflejos presentes con una fuerza muscular de 3/5 presenta edema se le observa con amputación de su pie, se le observa con vac a succión de pared a 100mmHg, se le monitorizan signos vitales afebril

2020-06-27	06:14 bairesbo - BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO - ENFERMERIA - T.P.: 1107091027 Paciente que durante el turno de la noche se le monitorizan signos vitales afebril se le administran respectivo tratamiento farmacológico, presenta mucho dolor apesar de la analgesia, y los rescates, continua inhalando oxígeno del medio ambiente sin dificultad aparente se realiza cambios de posición a voluntad porque no permite que se le realicen a pesar de insistirle, paciente, duerme intervalos muy cortos de tiempo, se le brinda medidas de higiene y confort de la piel y su unidad, paciente elimina espontaneo en pañal, continua en cama con barandas arriba, cabecera elevada a 25 grados, paciente queda bajo manejo medico y cuidados de enfermería queda lista con venda canalizada con cateter numero 18 en extremidad superior izquierda, y lista para su llamado a cirugía 07:44 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 2-06-2020 07:00 RECIBO PACIENTE ADARLENY CABRERA DE 55 AÑOS DE EDAD EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO DESPIERTO, EN COMPARTAMENTO DEL FAMILIAR, CONCIENTE Y ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SE OBSERVA EN CAMA, CON BARANDA DE SEGURIDAD ELEVADA, CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION, CON SU RESPECTIVO PIE DE CAMA, SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLES, SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, RESPERANDO AL AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON MIEMBRO SUPERIORES PRESENTES MOVILES E INTEGRO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, ABDOMEN BLANDO, ELIMANDO EN PAÑAL, SE OBSERVA CON SONA VESICAL, SE OBSERVA CON AMPUTACION, CON SISTEMA VAC CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 17:43 leihurri - LEIDY LORENA HURTADO RIASCOS - CIRCULANTE - T.P.: 25286141 15+40 Se ingresa paciente de 55 años de edad, sexo femenino a quirófano # 2, despierta consciente y orientada en tiempo lugar y persona, para procedimiento quirúrgico: LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC EN PIERNA IZQUIERDA con el Dr PEREZ, con consentimientos informados firmados, dos accesos venosos permeables uno con goteo de ciprofloxacina a 45cc/h x bomba de infusión y el otro con 100cc de ssn 0,9%...??? se pasa a mesa quirúrgica, se monitoriza: TA: 118/69 ? FC:99 xmin ? SpO2: 98%?...?..15+45 La Dra ABADIA anestesioLOGA, realiza asepsia con clorexidina solución, coloca campo estéril, hace punción lumbar con spinocan #27 y aplica bupivacaína pesada + fentanilo, ordena administrar 8mg de Dexametasona EV directa se coloca oxígeno x canula a 3lts x min...?. Dr RODRIGUEZ medico asistencial, realiza asepsia con isodine espuma y solución en zona a operar y posterior a colocación de campos estériles, a las 16+05 El Dr PEREZ cirujano ? Dr RODRIGUEZ inician acto quirúrgico, Instrumenta Gloria Caicedo, circulante Leydi Hurtado?...Signos vitales : TA: 119/77 ? FC: 97 x min ? SpO2:100%?...Por orden verbal de la anestesioLOGA se administra: 75mg de Diclofenaco + 2gr de Dipirona en 500cc de ssn 0.9%?...17+30 Dr PEREZ finaliza procedimiento quirúrgico, sin complicaciones, deja herida con VAC, cubierta con algodón laminado + vendaje elástico ?17+40 Dra ABADIA cierra registro de anestesia, sin complicaciones, se procede a trasladar paciente a sala de recuperación, despierta, en compartimiento de anestesiología y circulante, en camilla con barandas de seguridad en alto, bajo efectos residuales de anestesia conductiva, con accesos venosos permeables goteo de ciprofloxacina y 500cc de ssn 0.9%?..TA: 112/61 ? FC: 70 x min ? SpO2: 96%?...Se entrega historia clínica completa a recuperadora de turno. 17:47 diavalmo - DIANA GISEL VALENCIA MORA - ENFERMERIA - T.P.: 1118290889 17:45 INGRESA PACIENTE A SALAS DE RECUPERACION EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN COMPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGA DRA ABADIA Y CIRUCLAN TE LAIDY HURTADO BAJO EFECTOS DE ANESTESIA RAQUIDEA CON UN POSOX D ELAVADO+DESBRIDAMIENTO MIEMBRO INFERIOR EN PIERNA IZQUIERDA CAMBIO DE VAC LEV PERMEABLE ROTULADOS HISTORIA CLINICA COMPLETA PASANDO POR BI CIPROFLOXACINA COMO ANTIBIOTICO DE BASE SIGNOS VITALES FC:86XMIN SPO2.98% PA/143-75 PENDIENTE RECUPERACION Y TRASLADO A HOSPITALIZACION 19:27 leiluco - LEIDY VANESSA LUCUMI GONZALEZ - ENFERMERIA - T.P.: 1107080028 19+00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTA, CONCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDOLE S.S.N AL 0,9% , PENDIENTE RECUPERAR DE ANESTESIA PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR. 19:46 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 PACIENTE EN SALA DE CX. 20:38 leiluco - LEIDY VANESSA LUCUMI GONZALEZ - ENFERMERIA - T.P.: 1107080028 20:40 PACIENTE QUE SE RECUPERA SATISFACTORIAMENTE DE ANESTESIA RAQUIDEA, ELIMINA Y TOLERA VIA ORAL, POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO+ CAMBIO DE VAC EN MII, CON 2 VIA ENDOVENOSA PERMEABLE PASANDO LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO Y CIPROFLOXACINA EN BOMBA DE INFUSION A GOTEIO LENTO SE PROCEDE A TRASLADAR PACIENTE A HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO EN COMPARTAMENTO DEL CAMILLERO, PACIENTE VA CON PAPELERIA COMPLETA, PACIENTE VA CON SISTEMA VAC COMPLETO CON CABLE Y BOMBA DE INFUSION COMPLETA, PACIENTE SATURANDO 100%
2020-06-28	06:22 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 28-06-2020 7:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE PASO LA NOCHE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SE LE ADMINISTRARON SUS FARMACOS LOS CUALES TOLERO SIN COMPLICACIONES PACIENTE QUE QUEDA EN COMPARTAMENTO DE FAMILIAR PACIENTE QUE REFIERE DOLOR INTENSO SE LE ADMINISTRA ANALGESIA POR ORDEN MEDICA PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO SE LE ADMINISTRO DOSIS UNICA DE TRAZODONA DE 50MG POR ORDEN MEDICA PACIENTE QUEDA UN POCO MAS TRANQUILA SE LE REFORZO SU DOSIS DE ANALGESIA. 07:44 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 28-06-2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTE PRESENTA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN MIEMBROS INFERIORES SE OBSERVA DOS ACCESOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PATO SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO 19:17 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 28-06-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTE PRESENTA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN MIEMBROS INFERIORES CONECTADO A SISTEMA VAC SE OBSERVA DOS ACCESOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PATO SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO QUEDA BAJO CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO DE TURNO 21:40 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 28/06/2020 19+00 recibo paciente femenina de 55 años de edad en servicio de hospitalización 4 piso, en cama, en posición decubito supino, con barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, en compartimiento de familiar, al examen físico se observa cabeza normocefalica, escleras anictericas, mucosas humedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, cuello movil, torax simétrico, expansible, abdomen blando depresible a la palpacion, extremidades presentes y moviles, con amputacion transtibial derecha cubierta con vendaje elástico y amputacion de pie izquierdo, cubierto con vendaje elástico + sistema vac funcional, con 2 accesos venosos en miembros superiores, permeable sin signos de flebitis y con fecha vigente para paso de medicamentos, con su respectiva manilla de identificación con sticker de riesgo de caída, paciente que elimina por sonda vesical, paciente queda bajo manejo medico y cuidados de enfermería.
2020-06-29	07:18 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 29/06/20 7+00 entrego paciente femenina de 55 años de edad, en servicio de hospitalización 4 piso, en cama, en posición decubito lateral derecho, con barandas de seguridad elevadas, en compartimiento de familiar, durante el turno, duerme intervalos largos, se le administra tratamiento farmacológico sin complicaciones ni efectos adversos, se le realiza control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parámetros normales, paciente hemodinamicamente estable, queda con 2 accesos venosos permeables, sin signos de flebitis y con fecha vigente, paciente que queda en buenas condiciones generales aparentemente. Queda bajo manejo medico y cuidados de enfermería. 07:50 luvrivi - LUVIS YINETH RIVAS RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1003944511 29-06-2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTE PRESENTA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN MIEMBROS INFERIORES SE OBSERVA DOS ACCESOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PATO SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO 18:26 luvrivi - LUVIS YINETH RIVAS RIVAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1003944511

	29-06-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTE PRESENTA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN MIEMBROS INFERIORES CONECTADO A SISTEMA VAC SE OBSERVA DOS ACCESOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PATO DURANTE EL DIA SE ASISTE SE LE INSISTE EN EL CAMBIO DE POSICIONES PERO LA PACIENTE NO PERMITE QUE SE LE REALICEN LOS CAMBIOS DE POSICION SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO QUEDA BAJO CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO DE TURNO 19:27 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 29/06/2020 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON UN DIAGNOSTICO Y ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON AMPUTACION EN SUS MIEMBROS SU INFERIORES CUBIERTO CON VENDAJES ELASTICOS + SISTEMA VACK, AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD, CON CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN DESPRENDIBLE, QUEDA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MTOS, QUEDA SIN COMPAGNIA DE SU FAMILIAR, ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, P/CUIDADO DE ENFERMERIA.
2020-06-30	06:24 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 30/06/2020 07:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MTOS, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE DUERME INTERVALOS CORTOS, REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA HIDROMORFONA, QUEDA CON GOTOE DE CIPROFLOXACINO 45CC/H OR B.I., QUEDA CON AMPUTACION EN SUS MIEMBROS SUS INFERIORES + SISTEMA VACK, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL EN ABUNDANTE CANTIDAD, QUEDA EN COMPAGNIA DE SU FAMILIAR P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 07:53 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 30-06-2020 07:00 RECIBO PACIENTE ADARLENY, DE 55 AÑOS DE EDAD, EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA, CON BARANDA DE SEGURIDAD ELEVADA, CON SUS RESPECTIVO MANILLA DE IDENTIFICACION, CON SU RESPECTIVO PIE DE CAMA, SE OBSERVA ESTABLE CONCINTE EN SU 3 ESFERA MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON DX YA ESCRITO EN SU HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA. CUELLO MOVIL, CON TORAX SIMETRICO RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO, SE OBSERVA MIEMBRO SUPERIORES PRESENTES MOVILES E INTEGRO, SE OBSERVA ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMIABLE, SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO, ELIMINANDO ESPONTANIAMENTE EN PA?AL, SE OBSERVA AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIORES, CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 18:36 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 30/6/2020 19:00 ENTREGO PACIENTE ADARLENY MOLINA EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO QUEDA EN CAMA CON BARANDA DE SEGURIDAD ELEVADA, CON SU MANILLA DE IDENTIFICACION, Y SU PIE DE CAMA DURANTE LA DIA REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA SUS RESPECTIVO MEDICAMENTOS PARA CONTROLARLE EL DOLOR, DURANTE LA TARDE SE LE ADMINISTRO SIN COMPLICACION SUS RESPECTIVO MEDICAMENTOS SIN NINGUNA COMPLICACION, SE LE REALIZO LIMPIAZA Y COMFOR, ELIMINANDO ESPONTANEO PA?AL. QUEDA CON COMPAGNIA DEL FAMILIAR Y QUEDA CON CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 19:18 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118301061 30-06-2020 19:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON PUPILAS OSOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUEMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACION CON TORAX SIMETRICO ESPANDIBLE PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES PACIENTE CON AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON PRESENCIA DE VENDAJE COMPRESIVO CON VAC FUNCIONAL EN MIEMBRO INFERIOR IQUIERDO PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO.
2020-07-01	06:38 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118301061 01-07-2020 6:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE PASO LA NOCHE TRANQUILO NO REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRAN SUS FARMACOS LOS CUALES ACEPTA Y TOLERA NO PRESENTA CAMBIOS PACIENTE QUE SE MONITORIZO EN SU TOMA DE SIGNOS VITALES PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO PACIENTE QUE NO SE DEJA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION DURANTE EL TURNO PACIENTE QUE QUEDA LISTA PARA SU PROCEDIMIENTO QX DE EL DIA DE HOY. 07:52 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 01/07/2020 07:00 AM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAGNIA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO + AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20) LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO + AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRAL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS P/ LLAMADO A CX EL DIA DE HOY CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 14:25 kelmarmo - KELLY MARYURI MARTINEZ MONDRAGON - ENFERMERIA - T.P.: 1143971975 PACIENTE FEMENINO QUIEN SE CUENTRA PROGRAMADA PARA CIRUGIA DE INJERTO + COLGAJO + INSERCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS + VAC, DEACUERDO A LOS RESULTADOS DE LOS PARACLINICOS MEDICO DEL TURNO DA ORDEN DE TRANSFUNDIR PLASMA, CON PT: 18.3 PTT: 42.5, SE REALIZA TRAMITE ADMINISTRATIVO, SE INICIA TRANSFUSIÓN DE PLASMA FRESCO CONGELADO DE 3 UNIDADES. 1: PRIMERA UNIDAD DE PLASMA FRESCO NO. UNIDAD: B20004743 SELLO: B20004743 GRUPO: O+ VOLUMEN 220 FECHA DE TRANSFUSIÓN: 1/07/2020 HORA DE INICIO: 12:31 TA: 127/81 FC: 115 T? 36.6 FR: 21 DURANTE: TA: 121/79 FC: 116 T? 36.6 FR: 21 FINAL: TA: 123/80 FC: 118 T?: 36.6 FR: 22 HORA FINAL: 12:52 2: SEGUNDA UNIDAD DE PLASMA FRESCO NO. UNIDAD: B20005267 SELLO: B20005267 GRUPO: O+ VOLUMEN: 180 FECHA DE TRANSFUSIÓN: 1/07/2020 HORA DE INICIO: 12:58 TA: 120/77 FC: 118 T?: 36.6 FR: 22 DURANTE: TA: 123/76 FC: 119 T?: 36.6 FR: 22 FINAL: 144/80 FC: 124 T?: 36.6 FR: 22. 3: TERCERA UNIDAD DE PLASMA FRESCO NO: UNIDAD: B20011606 GRUPO: O+ VOLUMEN: 251 HORA DE INICIO: 13:18 TA/ 135/78 FC: 124 T?: 36.6 FR: 21 DURANTE: TA: 124/75 FC: 125 T? 36.6 FR: 21 FINAL: TA: 125/81 FC: 120 T?: 36.6 FR: 22 HORA FINAL: 13:30. PACIENTE QUE DURANTE LAS TRANSFUSIONES NO PRESENTA EFECTOS ADVERSOS. 14:35 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE CX PISO 2 EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN COMPAGNIA DE CAMILLERA Y AUX DE TURNO CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES SE TRASLADA CON ROPA QUIRURGICA CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON ACCESOS VENOSOS PERMEABLES PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON SISTEMA VAC + CARGADOR CON SERIE 735 NO PRESENTA COMPLICACION. 17:07 leiortro - LEIDY NATALIA ORTIZ RODRIGUEZ - CIRCULANTE - T.P.: 7466 14:35 Ingresa paciente a quirófano #2 en camilla con barandas de seguridad en alto para prevenir caídas en compañía de circulante, despierto, consciente, orientado en persona. Se realiza lista de chequeo: Manilla de identificación: si. Consentimientos firmados: si (anestesia y procedimiento). Alergias: niega. Antecedentes patológicos: niega. LEV permeables pasando SSN 0.9% de 500cc. Profilaxis antibiótica: Cefazolina 2gr. Se monitoriza con signos vitales TA: 111/76mmHg, FC: 59bpm, SPO2: 99%. 14:40 El anestesiólogo Dr. Guzman inicia tiempos para anestesia General con (Lidocaina 60mg + Propofol 150mg + Quelicín 80mg + Goteo de remifentanilo) intuba vía oro-traqueal con tubo #7.5 .0 conecta a máquina de anestesia y fija con espadrapo sin complicaciones, Signos vitales TA: 110/63mmHg, FC: 67bpm, SPO2: 100%. 14:45 El ayudante Dr. Rodríguez realiza previa asepsia y antisepsia en zona operatoria con clorexidinas. 14:50 El cirujano Dr. Perez inicia procedimiento quirúrgico LAV MAS DES MAS INJERTOS DE PIEL DE MII, junto con ayudante Dr. Rodríguez, instrumentadora: Natalia cuadros Por orden verbal de anestesiólogo se le administra (Dexametasona 8mg + ranitidina 50mg + ondacetron + tramadol) EV sin reacciones adversas. s el administra goteo de propofol dosampollas en 500cc de solución salina. el dr guzman realiza bloqueo femoral con lidocaina y bupivacaína simple. 17:00 El Dr. Perez termina procedimiento quirúrgico sin complicaciones, queda herida cubierta con apósito + micropore limpia y seca.

	17:10 El anestesiologo Dr. Guzman termina tiempos para anestesia general, ex-tuba y aspira secreciones, sin complicaciones. 19+ Se procede a trasladar paciente recuperacio en camilla con barandas de seguridad en alto para prevenir caidas, somnoliento pero despierta al llamado; bajo efectos residuales de anestesia general, se monitoriza y se deja con soporte oxigeno por mascara a 5 litros por minuto, LEV permeables pasando SSN 0.9% de 500cc y 100cc, se le entrega historia clinica completa recuperadora de turno. 18:15 diasolre - DIANA MARIA SOLIS REINA - CIRCULANTE - T.P.: 48629015 16+50 Ingresa paciente a sala de recuperaci?n en camilla con barandas de seguridad en alto para prevenir ca?das, en compa??a de anestesi?logo y circulante. De un procedimiento quir?rgico: LAVADO + DESBRIDAMIENTO+ COLGAJO+ INJERTO DE MII + CAMBIO DE VAC, bajo anestesia general EV, somnoliento pero despierta al llamado, se le coloca mascara a 5 litros por minuto, se monitoriza signos vitales dentro de los par?metros normales, con LEV permeables pasando SSN 0.9% de 250cc, HxQx cubierta con ap?sito + micropore limpia y seca. 18:43 diasolre - DIANA MARIA SOLIS REINA - CIRCULANTE - T.P.: 48629015 Paciente recuperada satisfactoriamente de anestesia raqu?dea, despierta consiente y orientada en tiempo lugar y persona, moviliza extremidades, LEV permeables, sin globo vesical, HxQx cubierta con ap?sito + vendaje el?stico, con sistema vac funcional y su respectivo cable... herida limpia y seca. Signos vitales dentro de los par?metros normales, se procede a trasladar a hospitalizaci?n 34piso en camilla con barandas arriba en compa??a del camillero, con historia cl?nica completa. 18:57 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 REINGRESA PACIENTE A LSERVICIO DE HOSPITALIZACION PROVIENE DE CX REINGRESA EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES OCN SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES NO PRESNETA COMPLICACION. 18:58 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 01/07/2020 19:00 PM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILA ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESNETAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CONTINUA CON ACCESO VENOSO PEERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMEENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON VENDALE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON SISTEMA VAC FUNCIONAL CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 20:34 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 01-07-2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTE PRESENTA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN MIEMBROS INFERIORES SE OBSERVA DOS ACCESOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PATO SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO
2020-07-02	06:17 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 02-07-2020 07:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTE PRESENTA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN MIEMBROS INFERIORES SE OBSERVA TRES ACCESOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PATO PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DUERME INTERVALOS CORTOS SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO QUEDA BAJO CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA 13:36 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 02/07/2020 7+00 recibo paciente femenina de 55 a?os de edad, en el servicio de hospitalizacion 4 piso, en cama, en posicion decubito supino, sin compa?ia de familiar, paciente despierto, consiente, orientado en tiempo, lugar y persona, al examen fisico se observa cabeza normocefalica, escleras anictericas, mucosas humedas, tolerando oxigeno al medio ambiente, cuello movil, con 2 accesos venosos en miembros superiores para paso de medicamentos, torax simetrico normo-expansible, abdomen blando, deprecible a la palpacion, extremidades presentes y moviles, con amputacion transtibial derecha cubiera con vendaje elastico, con aamputacion de pie izquierdo cubierto con vendaje elastcio + sistema vack funcional, paciente que elimina espontaneo en pa?al, queda bajo manejo medico y cuidados de enfermeria. 19:12 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 02/07/20 19+00 entrego paciente femenina de 55 a?os de edad, en servicio de hospitalizaci?n 4 piso, en cama, en posici?n decubito supino, con barandas de seguridad elevadas, en compa??a de familiar, durante el turno, se le administra tratamiento farmacol?gico sin complicaciones ni efectos adversos, se le realiza control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los par?metros normales, se le realiza cambios de posicion cada 2 horas, paciente hemodinamicamente estable, continua con amputacion transtibial cubierta con vendaje elastico, continua con mu?on + vendaje elastico + sistema vack funcional en miembro inferior izquierdo, queda con 2 accesos venosos en miembro superior derecho, para paso de medicamentos, paciente que queda en buenas condiciones generales aparentemente. Queda bajo manejo medico y cuidados de enfermer?a. 19:56 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 02/07/2020 19+00 PM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA OCNCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO +AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUEIRDO (10.06.20)LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO+AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRA CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.
2020-07-03	06:18 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 03/07/2020 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PASA EL TURNO PRESENTANDO EMESIS CONSTANTEMENTE DE COLOR OSCURO SE LE INFORMA MEDICO DE TURNO ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESNETAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CONTINUA CON ACCESO VENOSO PEERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMEENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON VENDALE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON SISTEMA VAC FUNCIONAL CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 09:13 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 03/07/2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA,RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTD,CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON AMPUTACION EN SUS MIEMBRO INFERIOR DER+VENDAJE ELASTICO,VENDAJE LASTICO EN SU MID+SISTEMA VACK,QUEDA CON MUCOSA HUMEDAD,CON CUELLO MOVIL,SE OBSERVA AFEBRIL,PACIENTE QUE QUEDA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL,P/CUIDADO DE ENFERMERIA 19:21 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 03/07/2020 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA,RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE PASA ESTABLE SIN COMPLICACION,SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,SE LE CANALIZA CUATRO ACCESO VENOSO POR QUE LE INICIARON KATROL A 30CC/H+DEXTROZA A 30CC/H POR B.I+CIPROFLOXACINO+GOTEO DE OMEPRAZOL,REFIERE DOLOR SE LA ADMINISTRA HIDROMORFONA.PACIENTE QUE SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO,QUEDA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL,P/CUIDADO DE ENFRMERIA. 21:47 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 03/07/2020 19+00 recibo paciente femenina de 55 a?os de edad, en el servicio de hospitalizacion 4 piso, en cama, en posicion decubito supino, con barandas de seguridad elevadas, en compa?ia de familiar, paciente despierta, consiente, orientada en tiempo, lugar y persona, al examen fisico se observa cabeza normocefalica, escleras anictericas, mucosas humedas, tolerando oxigeno al medio ambiente, cuello movil, con 4 accesos venosos en miembros superiores para paso de medicamentos, torax simetrico normo-expansible, abdomen blando, deprecible a la palpacion, extremidades presentes y moviles, con amputacion transtibial derecha cubierta con gasa + micropore, con amputacion de pie izquierdo cubierto con vendaje elastcio + sistema vack funcional, paciente que elimina espontaneo en pa?al, queda bajo manejo medico y cuidados de enfermeria.

2020-07-04	07:01 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 04/07/20 7+00 entrego paciente femenina de 55 a?os de edad, en servicio de hospitalizaci?n 4 piso, en cama, en posicion semifowler, con barandas de seguridad elevadas, en compa??a de familiar, durante el turno, se le administra tratamiento farmacol?gico sin complicaciones ni efectos adversos, se le realiza control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los par?metros normales, se le recuerda realizar los cambios de posicion estrictos cada 2 horas, paciente hemodinamicamente estable, queda con 4 accesos venosos permeables, sin signos de flebitis y con fecha vigente para paso de medicamentos, pasando reposicion de katrol a 30cc/h, dextrosa al 10% a 30cc/h, infusion de omeprazol a 8cc/h, continua con amputacion transtibial derecha cubierta con gasa + micropore, continua con amputacion de pie izquierdo, cubierto con vendaje elastico + sistema vack funcional, paciente que queda en buenas condiciones generales aparentemente. Queda bajo manejo medico y cuidados de enfermer?a. pacinte queda lista para su endoscopia. 08:04 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 04/07/2020 07:00 AM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA OCNCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMAALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO +AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUEIRDO (10.06.20)LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO+AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRAL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 09:28 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 PACIENTE SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMP?AJA DE PARAMEDICOS Y MEDICO CON ROPA QUIRURGICA CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON ACCESOS VENOSOS PERMEABLES PARA PASO DE MEDCIAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN AMBULANCIA COLOMBIA PARA LA CLINICA COLOMBIA A SU PROCEDIMIENTO ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS NO PRESNETA COMPLICACION. 09:32 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 JEFE DE TURNO LE CAMBIA CANESTER DRENA 800CC 16:34 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 REINGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES OCN SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR PARAMEDICOS Y MEDICO DE TURNO ESTABLE NO PRESENTA CPMPLICACION. 17:28 jenosogu - JENNIFER ASHLEY OSORIO GUZMAN - ENFERMERIA - T.P.: 1143859451 05:15PM.....POR ORDEN MEDICA SE DECIDE PASO DE SNY, SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE Y FAMILIAR INDICACIONES PARA EL PASO DE SONDA LOS CUALES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR; CON TECNICA LIMPIA SE PASA SONDA CON PREVIA MEDICION DE LOBULO DE OREJA HASTA EPIGASTRIO +1.0CM ADICIONALES, SE INTRODUCE SONDA EN FOSA NASAL IZQU, CON POSTERIOR EMESIS, SE FIA SONDA EN 65CM CON ESPADRAPO. PACIENTE QUEDA ESTABLE EN CAMA. SE TRASLADA A IMAGENES PARA TOMA DE RX ABDOMEN PARA VERIFICACION DE POSICION. 18:28 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 04/07/2020 19:00 PM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PASA EL TURNO PRESENTANDO EMESIS CONSTANTEMENTE DE COLOR OSCURO SE LE INFORMA MEDICO DE TURNO ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESNETAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CONTINUA CON ACCESO VENOSO PEERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMEENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON VENDALE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON SISTEMA VAC FUNCIONAL CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 20:17 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 04/07/2020 19:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA,RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON N DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON SONDA NASOYEYUNAL PARA EL PASO DE SU NET A 15CC/H POR BOMBA DE NUTRICCION+CUATROS ACCESO VENOSO PARA EL PASO DE SU MTOS?+AMPUTACION EN SUS MIEMBRO INFERIOR DER CUBIERTA CON VENDAJE ELASTICO+AMPUTACION EN SU MIEMBRO INFERIOR IZQ+SISTEMA VACK,QUEDA CON MUCOSA HUMEDAD,CON CUELLO MOVIL,CON EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES,QUEDA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL,CUIDADO DE ENFERMERIA. 20:22 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 PACIENTE QUE QUEDA CON KATROL A 30CC/H POR B.I,	
2020-07-05	07:14 alimarcu - ALIPIO MARTINEZ CUESTA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 11805220 07:00 ENTREGO PACIENTE FEMENINA EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION, EN COMPA?AI DE FAMILIAR, ADULTA DE 55 A?OS DE EDAD CON DX YA DESCRITO EN HC, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA EN TLP, AFEBRIL SN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXIGENO AMBIENTE, ACCESO VENOSO EN AMBAS EXTREMIDADES, PARA EL PASO DE MEDICAMNETOS, PACIENTE QUE PASA LA NOCHE TRANQUILA DUERME INTERVALOS PROLONGADOS DE TIEMPO, CONTINUA CON ALIMENTACION CONTINUA POR SONDA NSY, A 15CC, SE LE MIDEN SV CON VALORES NORMALES, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACIONES, BRINDO CONFORT CAMBIOS DE POSICION Y DEPA?AL, GLUCOMETRIA CON UN VALOR DE 119MGDL, DEJO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, PENDIENTE CUIDADOS DE ENFERMERIA, VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA DEFINIR MANEJO. 08:59 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 05/07/2020 07:00 RECIBO ADARLENY CABRERA DE 55 A?OS DE EDAD PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA,RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON N DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON SONDA NASOYEYUNAL PARA EL PASO DE SU NET A 15CC/H POR BOMBA DE NUTRICCION+CUATROS ACCESO VENOSO PARA EL PASO DE SU MTOS?+AMPUTACION EN SUS MIEMBRO INFERIOR DER CUBIERTA CON VENDAJE ELASTICO+AMPUTACION EN SU MIEMBRO INFERIOR IZQ+SISTEMA VACK,SE OSEBRVA ESTABLE, CON CABEZA NORMCAFALICA,CUELLO MOVIL, CON ORAX SIMITRICO , CON ABDOMEN BLANDO,EN COMAPA?IA DEL FAMILIAR, CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 18:57 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 05/07/2020 19:00 ENTREGO ADARLENY CABRERA DE 55 A?OS DE EDAD PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA,RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON N DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,QUEDA CON SONDA NASOYEYUNAL PARA EL PASO DE SU NET A 15CC/H POR BOMBA DE NUTRICCION+CUATROS ACCESO VENOSO PARA EL PASO DE SU MTOS?+AMPUTACION EN SUS MIEMBRO INFERIOR DER CUBIERTA CON VENDAJE ELASTICO+AMPUTACION EN SU MIEMBRO INFERIOR IZQ+SISTEMA VACK,SE OSEBRVA ESTABLE, DUARANTE EL DIA PASO DORMIDA REFIRIE DOLOR SE LE ADMINITRO SIN COMPLICACION SUS RESPECTIVO MEDIC AMENTO, QUEDA CABEZA NORMCAFALICA,CUELLO MOVIL, CON TORAX SIMITRICO , CON ABDOMEN BLANDO,QUEDA COMAPA?IA DEL FAMILIAR, CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 19:48 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 05/07/2020 19:00 PM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA OCNCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMAALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO +AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUEIRDO (10.06.20)LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO+AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON SNG PASANDO NEC 15CC/H CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRAL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 20:31 jenosogu - JENNIFER ASHLEY OSORIO GUZMAN - ENFERMERIA - T.P.: 1143859451 ANTE TOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL, SE DECIDE AUMENTO DE FLUJO POR BOMBA A 25CC/HR. SE INFORMA A MEDICO DE TURNO.	
2020-07-06	06:55 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 06/07/2020 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PASA EL TURNO PRESENTANDO EMESIS CONSTANTEMENTE DE TURNO ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESNETAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CONTINUA CON ACCESO VENOSO PEERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMEENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON	

	VENDALE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON SISTEMA VAC FUNCIONAL EN EL MII QUEDA CON SNG PERMEABLE PASANDO NEC A 15CC/H PASANDO REPOSICION A 30CC/H CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 07:36 danrives - DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111800372 RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO +AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20)LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO+AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON SNG PASANDO NEC 15CC/H CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES CON AMPUTACION EN MID CON SISTEMA VACK EN MII AL EXAMEN FISICO CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS Y REPOSICION DE POTASIO A 30CC HORA SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 18:28 danrives - DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111800372 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS EL EVADAS TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE CON SNG PERMEABLE PARA EL PASO DE NET A 15CC HORA SE LE IRRIGA DURANTE EL TURNO SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN KARDEX CON SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN EL SISTEMAS CON 3 ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO REPOSICION DE POTASIO POR DOBLE VENA ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL PACIENTE Q8UE SE LE REALIZA CAMBIOS DEPOSICION PERO NO LOS TOLERAS SE OBSERVA PIEL TALLADA RECIBE VISITRA DEL FAMILIAR CONTINUA CON IGUAL MANEJO POR ENFERMERIA 20:08 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 06/07/2020 19:00 RECIBO PACIENTE ADARLENY CABRERA DE 55 AÑOS DE EDAD EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO, SE OBSERVA CON SUS RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION, CON SUS RESPECTIVO PIE DE CAMA, SE OBSERVA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, CON DX YA ESCRITO EN SUS HISTORIA CLINICA, EN CAMA CON BARADA, DE SEGREIDAD ELEVADA, SE OBSERVA DORMIDA, PERO ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SE OBSERVA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO,C SE OBSERVA PACIENTE CON Sonda NASOYEYUNAL PASONDO NET A 15CC,SE OBSERVA CON 3 ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDO KATROL A 30CC PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,SE OBSERVA CON CABEZA NORMACEFALICA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO,ABDOMEN BLANDO, MIEMBRO SUPERIORES PRESENTE, SE OBSERVA EN MEMBRO INFERIORES AMPUTACIONES Y SE OBSERVA NE MIEMBRO INFERIOR DERECHO SISTEMA VAC,ELIMANDO ESPONTANIAMENTE E PA?ALES, CONTINUA CONTROL M MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.
2020-07-07	06:37 louquaba - LOURDES DEL CARMEN QUANDT BARRIOS - ENFERMERIA - T.P.: 1045668859 Paciente femenina quien se encuentra en sala de hospitalizaci?n quien tiene orden medica de uro cultivo por sondas, me realizo lavado de manos, me coloco guantes esteriles 6.5 realizo asepsia con jab?n clorhexidina y seco con gasa limpia, paso sonda nelaton No 12 se toma muestra ordenada. Paciente tolera procedimiento sin ninguna complicaci?n. 07:23 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 7/7/2020 07:00 ENTERGO PACIENTE ADARLENY CABRERA SANCHEZ DE 55 AÑOS DE EDAD, QUEDA EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO, QUEDA CON SUS RESPECTIVO PIE DE CAMA, CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION, QUEDA ESTABLE, EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, CON DX YA ESCRITO EN SU HISTORIA CLINICA, DURANTE LA NOCHE PASO ESTABLE Y TRANQUILO DUERME A INTERVALO CORTO,DURANTE LA NOCHE SE ADMINITRO SUS RESPECTIVO MEDICAMENTO POR ORDEN MEDICA LOS CUALES TOLERA SIN COMPLICACION,QUEDA CON 3 ACCESO VENOSO PERMIABLE PASANDO KATROL POR DOS ACCESO VENOSO A 30CC CADA UNO QUEDA CON NET A 15CC CONTINUA,SE LE TOMA SIGNO VITALES CADA 4 HORAS LOS CUALES ESTAN, ESTABLE DIACUERDO A LOS PARAMETRO ESTABLECIDOS,ELIMANDO ESPONTANIAMENTE EN PISINGO,QUEDA SIN SIGNO DE FLEBITOS, SE LE HACE CAMBIODE PA?AL , PACIENTE Y FAMILIAR NO PERMITE LOS CAMBIO DE POSCIONES YA QUE LA PACIENTE NOLOS TOLERA SEGUN EL FAMILIAR ELLOS LE AYUDA HACERLO SEGUN LO QUE LES INDICQUE LA PACIENTE,QUEDA CON CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 08:02 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 07/07/2020 07:00 AM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO +AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20)LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO+AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON SNG PASANDO NEC 15CC/H CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRAL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 16:09 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 jefe de turno se realiza cambio de canester porque drena 800cc 18:57 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 07/07/2020 19:00 PM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILA ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESNETAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL SE LE CAMBIA EN VARIAS OCAIONES PA?AL CONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON VENDAJE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON SISTEMA VAC FUNCIONAL EN EL MII QUEDA CON SNG NO FUNCIONAL QUEDA PASANDO REPOSICION A 30CC/H CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.
2020-07-08	06:42 karromji - KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151971006 08/07/2020 07+00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, PACIENTE RESSPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DISNEA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE , PACIENTE PASA CON SIGNOS VITALES NORMALES, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERA DE BUENA MANERA, PACIENTE QUIEN PASA LA NOCHE TRANQUILO DUERME INTERVALOS LARGOS, SE LE RETIRA LA Sonda NASOYEYUNAL Y LA FONO AUTORIZA DIFERIR EL PASO DE LA Sonda PARA VIGILAR COMO TOLERA LA COMIDA SE LE DIO UN FRASCO DE FRESUBIN Y SUS MEDICAMENTOS ORALES LOS CUALES TOLERO DE BUENA MANERA Y NO PRESENTO EPISODIOS DE EMESIS, PACIENTE SIN CAMBIOS NOTORIOS EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN EL MOMENTO NO REFIERE MALESTAR. 08:02 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 08-07-2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMDINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO A AMBIENTE PACIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION PRESENTA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN MIEMBROS INFERIORES SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN MII ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO MEDICAMETOS PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO EN PATO SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO 18:54 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 08-07-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMDINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO A AMBIENTE PACIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION PRESENTA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN MIEMBROS INFERIORES SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN MII ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO MEDICAMETOS PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO EN PATO SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO PACIENTE QUE DURANTE EL DIA SE REALIZAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT PACIENTE REFIERE DOLOR DURANTE EL DIA SE ADMINISTRA DIPIRONA PAIENTE QUEDA BAJO CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO DE TURNO 20:15 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 08/07/2020 19:00 PM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO +AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20)LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO+AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRAL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.

	06:32 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 09/07/2020 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILA ACCEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESNETAR REACCION ADVERSA JEFFE DE TURNO LE PASA SONTDA VESICAL ELIMINA 400CC CONTINUA CON ACCESO VENOSO PEERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON VENDAJE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON SISTEMA VAC FUNCIONAL EN EL MII CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 07:36 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 09/07/2020 7+00 recibo paciente femenina de 55 a?os de edad en servicio de hospitalizacion 4 piso, en cama, en posicion decubito supino, con barandas de seguridad elevadas, despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, sin compa?ia de familiar, al examen fisico se observa cabeza normocefalica, escleras anictericas, mucosas humedas, tolerando oxigeno al medio ambiente, cuello movil, torax simetrico, expansible, abdomen blando depresible a la palpacion, extremidades superiores presentes y moviles, con amputacion transtibial derecha cubierta con gasa + micropore, con amputacion de pie izquierdo, cubierto con vendaje elastico + sistema vack funcional, con acceso venoso en miembro superior derecho, permeable sin signos de flebitis y con fecha vigente para paso de medicamentos, con su respectiva manilla de identificacion con sticker de riesgo de caida, paciente que elimina por sonda vesical, paciente queda bajo manejo medico y cuidados de enfermeria. 18:50 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 09/07/20 19+00 entrega paciente femenina de 53 a?os de edad, en servicio de hospitalizaci?n 4 piso, en habitacion bipersonal, en aislamiento por contacto, en cama, en posi?i?n decubito supino, con barandas de seguridad elevadas, en compa??a de familiar, durante el turno, se le realizan medidas de higiene y confort, se le administra tratamiento farmacolo?gico sin complicaciones ni efectos adversos, se le realiza control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los par?metros normales, se le realiza cambio de acceso venoso por filtracion del anterior, se le recuerda realizar cambios de posicion cada 2 horas, paciente hemodinamicamente estable, elimina 750cc por sonda vesical, queda con acceso venoso permeable, sin signos de flebitis y con fecha vigente, paciente que queda en buenas condiciones generales aparentemente. Queda bajo manejo medico y cuidados de enfermer?a. 19:40 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 09/07/2020 19:00 RECIBO PACIENTE ADARLENY CABRERA DE 55 A?OS DE EDAD EN AREA DE HOPITALIZACION 4 PISO, EN CAMA, CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA,SE OBSERVA CON SU PIE DE CAMA, CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION, SE OBSERVA ORIENTADO Y EN SUS TRES ESFERA MENTALES TIEMPO LUGAR, Y PERSONA,SE OBSERVA ENCOMPA?IA DEL FAMILIAR, CON DX YA ESCRITO EN SUS HITORIA CLINICA, SE OBSERVA ESTABLE,SE OBRVA CABEZA NORMACEFLICA, CUELLO MOVIL, TORAS SIMITRICO, RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO,CON MIEMBRO SUPERIORES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO PERMIABLE,CON ABDOMEN BLANDO,SE OBARVA CON AMPUTACION E MIEMBRO INFERIORES DERECHO SE OBSERVA CON APOSITO MAS MICROPOR MII SE OBSERVA CON VENDAJE CONECTADO AL SISTEMA VAC , ELIMANDO ESPONTANIAMENTE PA?AL, CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADO DE ENFERMERIA
2020-07-09	
	06:14 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 10/7/2020 07:00 ENTREGO AL PACIENTE ADARLENY CABRERA DE 55 A?OS DE EDAD EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO, QUEDA EN CAMA, BAJOA A SILAMIENTO POR CONTACTO.QUEDA EN COMPA?IA DEL FAMILIAR,QUEDA CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADAS,CON DX YA ESCRITO EN SU HISTORIA CLINICA,QUEDA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,QUEDA CON SUS RESPECTIVO PIE DE CAMA, CON SU RESPECTIVA MANILLA IDENTIFICACION,DURANTE LA NOCHE REFIERE TENER MUCHO DOLOR EN CUALSE LE ADMINITRAS SUS RESPECTIVA HIDROMOFIRNA, POR ORDEN DE JEFE DE TURNO,ELIMANDO ESPONTANIAMENET EN PA?ALL,SE LE TOMA SIGNO VITALES CADA 4 HORAS LOS CUALES SE ENCUENTRA ESTABLE SEGUN LOS PARAMETRO ESTABLECIDO, SE LE ADMINITRA SIN COMPLICAS SUS COMPLICACION SUS RESPECTIVO MEDICAMENTOS,QUEDA CON SUS RESPECTIVO AMPUTACIONES EN MIISQUEDA CON SU VENDAJE EN MII CONECTADO AL SISTEMA VAC Y MID AMPUTACION SE OBSERVA QUEDA CONMICROP?R MAS APOITO QUEDA CON ACCESO VENOSO PERMIABLE .QUEDA ESTABLES QUEDA CON CONTROL MEDICO Y CUIDADO DE ENFERMERIA. 07:50 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 10/07/2020 07:00 AM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO DESPIERTA OCNCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMAALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO +AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20)LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO+AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRAS CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 13:21 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 JEFE DE TURNO CAMBIA CANESTER LO CUAL DRENA 800CC 18:36 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 10/07/2020 19:00 PM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILA ACCEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESNETAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CONTINUA CON ACCESO VENOSO PEERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON VENDAJE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON SISTEMA VAC FUNCIONAL EN EL MII QUEDA BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 19:47 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 10/07/2020 19+00 recibo paciente femenina de 55 a?os de edad en servicio de hospitalizacion 4 piso, en habitacion bipersonal, en aislamiento por contacto, en cama, en posicion decubito lateral derecho, con barandas de seguridad elevadas, despierta, consciente, orientada en tiempo, lugar y persona, en compa?ia de familiar, al examen fisico se observa cabeza normocefalica, escleras anictericas, mucosas humedas, tolerando oxigeno al medio ambiente, cuello movil, torax simetrico, expansible, abdomen blando depresible a la palpacion, extremidades superiores presentes y moviles, con amputacion infracondilea derecha cubierta con gasa + micropore, con amputacion de pie izquierdo cubierta con vendaje elastico + sistema vack funcional, con acceso venoso en miembro superior derecho, permeable sin signos de flebitis y con fecha vigente para paso de medicamentos, con su respectiva manilla de identificacion con sticker de riesgo de caida y alerga, paciente que elimina espontaneo, paciente queda bajo manejo medico y cuidados de enfermeria.
2020-07-10	
	06:41 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 11/07/20 7+00 entrega paciente femenina de 55 a?os de edad, en servicio de hospitalizaci?n 4 piso, en habitacion bipersonal, en aislamiento por contacto, en cama, en posi?i?n decubito supino, con barandas de seguridad elevadas, en compa??a de familiar, durante el turno, se le administra tratamiento farmacolo?gico sin complicaciones ni efectos adversos, se le realiza control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los par?metros normales, paciente hemodinamicamente estable, se le recuerda real?izar cambios de posicion cada 2 horas, se le realiza cambio de pa?al, continua con gasa + micropore en mu?on de miembro inferior derecho, con vendaje elastico + sistema vack funcional en mu?on de miembro inferior izquierdo, queda con acceso venoso permeable, sin signos de flebitis y con fecha vigente, paciente que queda en buenas condiciones generales aparentemente. Queda bajo manejo medico y cuidados de enfermer?a. 08:08 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 11/7/2020 07:00 RECIBO PACINTE ADRALENY CABRERA SANCHEZ DE 55 A?OS EDAD EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO, SE OBSERVA BAJO A ISLAMIENTO POR CONTACTO,SE OBSERVA EN CAMA, CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA,CON MANILLA DE IDENTIFICACION, CON SUS RESPECTIVO PIE DE CAMA,SE OBSERVA CONCIENTE Y ORIENTADO EN SUS 3 ESFERA ,MENTALES TIEMPO, LUGAR, Y PERSONA,SE OBSERVA EN COMPA?IA DEL FAMILIAR,CON DX YA ESCRITO EN SU HISTORIA CLINICA,SE OBSERVA CON CABEZA NORMACEFALICA, CUELLO MOVIL, TORAS SIMITRICO RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO,CON ABDOMEN BLANDO, CON MIEMBRO SUPERIORES PRESENTES,CON ACCESO VENOSOS PERMIABLE, CON PARCHE PREVENTIVO EN SACRA, SE OBSERVA CON AMPUTACION EN LOS DOS EXTREMIDADES EL CUAL DERECHA EATB CUEBIETA CON PAOISTO MNAS MICROPOR,Y LA IZQUIERADA ESTA CUBIERTA CON VENDAJE MAS SISTEMA VAC CONECTADO,OBSERVA PIEL SUPEER INTEGRAS, ELIMANDO ESPONTANIAMENET EN PA?ALES,CONTNUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 18:18 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 11/7/2020 19:00 ENTREGO PACIENTE ADARLENY CABBREIRA DE 55 A?OS DE EDAD QUEDA EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO, QUEDA BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO,QUEDA EN CAMA,QUEDA CON SUS PIE DE CAMA,QUEDA CON SUS MANILLA DE IDENTIFICACION , QUEDA ESTABLE, Y ENCOMPA?IA DEL FAMILIAR,DURANTE EL DIA PASO TRANQUILO REFIRO MUCHO DE OLOR SE LE ADMITRA SUS RESPECTIVAS ANALGESIA SEGUN LO INDICADO POR EL MEDICO, SE LE REALIZO BA?O EN CAMA , LIMPIEZA Y COMFOR,SE LE CAMBIA EQUIPOS VENCIDO QUEDA CON EQUIPOS VIGENTE, .DURANTE EL DIA SE LE ADMISTRO SUS RESPECTIVO MEDICAMENTO SEGUN LO ENVIADO POR EL MEDICO, LOS TELERA SIN NINGUNA COMPLICACION,
2020-07-11	

	DURANTE EL DIA PRESENTO NAUSEA SE LE MANEJO CON PLAXIL ENVIADO POR EL MEDICO DE TURNO, QUEDA SIN NINGUN SIGNO DE ALARMA, SE LE TOMA CADA 4 HORAS SUS RESPECTIVO SIGNO VITALES LOS CUALES ESTABLES SEGUN LOS ESTABLECIDOS,ELIMAMNDO ESPONTANEIAMENTE EN PA?ALES . CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DER ENFERMERIA. 18:24 linmurgo - LINA VANESA MURILLO GONZALEZ - ENFERMERIA - T.P.: 1113536423 11/07/2020 paciente despierta ya alerta se le realiza cambio de vendaje con tres vendas elasticas de 6*5 20:00 alimarcu - ALIPIO MARTINEZ CUESTA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 11805220 19:00 RECIBO PACIENTE FEMENINA EN LA UNIDAD CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE, PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ADULTA DE 55 A?OS DE EDAD CON DX YA DESCRITO EN HC, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA EN TLP, AFEBRIL SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXIGENO AMBIENTE, ACCESO VENOSO EN MSD CON CATETER 20 PERMEABLE SIN EDEMA NI APARENTES SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE MEDICAMENTO, PRESENTA PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BALNDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, SE OBSERVA CON RUBOR EN GLUTEO IZQUIERDO, PARCHE PREVENTIVO EN SACRA, AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL D?A 24/JUN, VENDAJE ELASTICO EN AMBAS EXTREMIDADES Y VAC CON SUBCION A PARED EN MII, ELIMINA EXPONTANEO EN PA?AL, RECIBE Y TOLERA VO, REALIZO PRESNETACION, PENDIENTE CUIDADOS DE ENFERMERIA, VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA DEFINIR MANEJO.
2020-07-12	00:22 alimarcu - ALIPIO MARTINEZ CUESTA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 11805220 NOTA INTERMEDIA: CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, TRANQUILA, SE LE MIDEN SV CON VALORES NORMALES, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLCACIONES, CANALIZO VENA EN MSI, BRINDO CONFORT CAMBIOS DE POSICION Y DE PA?AL, GLUCOMETRIA CON UN VALOR DE 121MGDL. 06:47 alimarcu - ALIPIO MARTINEZ CUESTA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 11805220 07:00 ENTREGO PACIENTE FEMENINA EN LA UNIDAD CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE, PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ADULTA DE 55 A?OS DE EDAD CON DX YA DESCRITO EN HC, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA EN TLP, AFEBRIL SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXIGENO AMBIENTE, ACCESO VENOSO EN MSD CON CATETER 20 PERMEABLE SIN EDEMA NI APARENTES SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE MEDICAMENTO, PRESENTA PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BALNDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, SE OBSERVA CON RUBOR EN GLUTEO IZQUIERDO, PARCHE PREVENTIVO EN SACRA, AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL D?A 24/JUN, VENDAJE ELASTICO EN AMBAS EXTREMIDADES Y VAC CON SUBCION A PARED EN MII, PACIENTE QUE PASA LA NOCHE TRANQUILA, ELIMINA EXPONTANEO EN PA?AL BRINDO CONFORT, CAMBIOS DE PA?AL Y D EPOSICION, SE LE MIDEN SV CON VALORES NORMALES, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACIONES, SE LE TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA EXAMEN DE LABORATORIO, DEJO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, PENDIENTE CUIDADOS DE ENFERMERIA, VALORACION POR ESPECIALIDAD CON REPORTE DE PARACLINICOS PARA DEFINIR MANEJO. 10:46 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 07:00RECIBO PACIENTE FEMENINA EN LA UNIDAD CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE, PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ADULTA DE 55 A?OS DE EDAD CON DX YA DESCRITO EN HC, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA EN TLP, AFEBRIL SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXIGENO AMBIENTE, ACCESO VENOSO EN MSD CON CATETER 20 PERMEABLE SIN EDEMA NI APARENTES SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE MEDICAMENTO, PRESENTA PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BALNDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, SE OBSERVA CON RUBOR EN GLUTEO IZQUIERDO CON LACERACION DE LA EPIDERMIS, PARCHE PREVENTIVO EN SACRA, AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL D?A 24/JUN, VENDAJE ELASTICO EN AMBAS EXTREMIDADES Y VAC CON SUBCION A PARED EN MII, ELIMINA EXPONTANEO EN PA?AL, RECIBE Y TOLERA VO, PENDIENTE CUIDADOS DE ENFERMERIA, VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA DEFINIR MANEJO. 19:13 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 7:00 AM entrego paciente femenina en servicio de hospitalizaci?n 4 piso, en cama con barandas de seguridad elevadas, sin compa??a de familiar, durante el turno, se le realiza ba?o en cama + lubricacion de su piel , paciente pasa estable en buenas condiciones generales , se le administra tratamiento farmacolo?gico sin complicaciones ni efectos adversos, se le realiza control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los par?metros normales, paciente hemodinamicamente estable, queda con acceso venoso permeables, sin signos de flebitis y con fecha vigente, paciente que queda en buenas condiciones generales aparentemente. 19:40 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 12/7/2020 19:00 RECIBO PACINTE ADRALENY CABRERA SANCHEZ DE 55 A?OS EDAD EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO, SE OBSERVA BAJO A ISLAMIENTO POR CONTACTO,SE OBSERVA EN CAMA, CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA,CON MANILLA DE IDENTIFICACION , CON SUS RESPECTIVO PIE DE CAMA,SE OBSERVA CONCIENTE Y ORIENTADO EN SUS 3 ESFERA , MENTALES TIEMPO, LUGAR, Y PERSONA,SE OBSERVA EN COMPA?IA DEL FAMILIAR,CON DX YA ESCRITO EN SU HISTORIA CLINICA,SE OBSERVA CON CABEZA NORMACEFALICA, CUELLO MOVIL, TORAS SIMITRICO RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO,CON ABDOMEN BLANDO, CON MIEMBRO SUPERIORES PRESENTES,CON ACCESO VENOSOS PERMIABLE, CON PARCHE PREVENTIVO EN SACRA,SE OBSERVA CON AMPUTACION EN LOS DOS EXTREMIDADES INNFIERIORES, EN EL CUAL SE OBSERVA EN MI DERECHA ESTA CUEBIETA CON PAOISTO MNAS MICROPOR,Y LA IZQUIERDA ESTA CUBIERTA CON VENDAJE MAS SISTEMA VAC CONECTADO,OBSERVA PIEL SUPEER INTEGRAL, ELIMANDO ESPONTANIAMENET EN PA?ALES,CONTNUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.
2020-07-13	06:55 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 13/7/2020 07:00 ENTREGO PACIENTE ADARLENY CABBREDA DE 55 A?OS DE EDAD QUEDA EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO, QUEDA BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO,QUEDA EN CAMA,QUEDA CON SUS PIE DE CAMA,QUEDA CON SUS MANILLA DE IDENTIFICACION , QUEDA ESTABLE, Y ENCOMPA?IA DEL FAMILIAR,DURANTE EL NOCHE PASO TRANQUILO REFIRO MUCHO DE DOLOR SE LE ADMISTRA SUS RESPETIVAS ANALGESIA SEGUN LO INDICADO POR EL MEDICO, SE LE REALIZO CAMBIO DE PA?AL EN LA NOCHE ,EDURANTE EL NOCHE SE LE ADMISTRO SUS RESPECTIVO MEDICAMENTO SEGUN LO ENVIADO POR EL MEDICO, LOS TELERA SIN NINGUNA COMPLICACION, DURANTE NOCHE CONTNUO PRESENTO NAUSEA SE LE MANEJO CON PLAXIL ENVIADO POR EL MEDICO DE TURNO, QUEDA SIN NINGUN SIGNO DE ALARMA, SE LE TOMA CADA 4 HORAS SUS RESPECTIVO SIGNO VITALES LOS CUALES ESTABLES SEGUN LOS ESTABLECIDOS,ELIMAMNDO ESPONTANEIAMENTE EN PA?ALES SE LE MONTAN KATROL A 30CC, QUEDA ESTABLE QUEDA CON SU VENDEJA Y SU SISTEMA VAC FUNCIONAL . CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DER ENFERMERIA. 19:00 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 13/07/2020 19:00 PM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILA ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESNETAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CONTINUA CON ACCESO VENOSO PEERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON VENDAJE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON SISTEMA VAC FUNCIONAL EN EL MII QUEDA BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 19:36 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 13.07.20 19:00RECIBO PACIENTE FEMENINA EN LA UNIDAD CON AISLAMIENTO DE CONTACTO POR COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE, PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION EN COMPA?IA DE FAMILIAR, ADULTA DE 55 A?OS DE EDAD CON DX YA DESCRITO EN HC, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA EN TLP, AFEBRIL SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXIGENO AMBIENTE, ACCESO VENOSO EN MSD CON CATETER 20 PERMEABLE SIN EDEMA NI APARENTES SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE MEDICAMENTO, PRESENTA PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BALNDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, SE OBSERVA CON RUBOR EN GLUTEO IZQUIERDO CON LACERACION DE LA EPIDERMIS, PARCHE PREVENTIVO EN SACRA, AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO EL D?A 24/JUN, VENDAJE ELASTICO EN AMBAS EXTREMIDADES Y VAC CON SUBCION A PARED EN MII, ELIMINA EXPONTANEO EN PA?AL, RECIBE Y TOLERA VO, PENDIENTE CUIDADOS DE ENFERMERIA, Y MEDICO DE TURNO
2020-07-14	06:56 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 14/07/2020 19:00 PM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILA ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESNETAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CONTINUA CON ACCESO VENOSO PEERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON VENDAJE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON SISTEMA VAC FUNCIONAL EN EL MII QUEDA BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO REALIZO CADA DOS HORAS SUS CAMBIOS DE

	POCISION HE HIDRATACION DE LA PIEL OBSERVACION CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 07:42 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 14-07-2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 ENCAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PRESENTA DOS ACCESOS VENOSO PERMEABLES PRESENTA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN MIEMBROS INFERIORES SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO 19:04 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 14-07-2020 19:00ENTREGO PACIENTE EB SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARNDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPRAANDO A AMBIENTE PACIENTE QUE PRESENTA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN MIEMBRO INFERIORES PRESENTA DOS ACCESOS VENOSO PRESENTA ERITEMA A NIVEL DE GLUTEO IZQUIERDO SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS PACIENTE SE ENCUENTRA CONFAMILIAR EN EL MOMENTO QUEDA BAJO CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO DE TURNO 20:29 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1112475921 14/07/2020 19:00 RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO MAYOR DE EDAD EN EL AREA DE HOSPITALIZACION EN SU RESPECTIVA HABITACION BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO EN SU RESPECTIVA CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPA?IA DE FAMILIAR PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE ORIENTADA NO REFIERE NOVEDAD EN EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE CUELLO MOVIL, NO MASAS NO DOLOR TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, EXTREMIDADES PRESENTES SE OBSERVA EN MID CON MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS Y CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE CON ABUNDANTE CONTENIDO PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO AMNEJO MEDICOY CUIDADOS DE ENFERMERIA.
2020-07-15	06:56 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1112475921 15/07/2020 07:00 ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO MAYOR DE EDAD EN EL AREA DE HOSPITALIZACION EN SU RESPECTIVA HABITACION BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO EN COMPA?IA DE FAMILIAR PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE ORIENTADA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA EN ESTABLES CONDICIONES DUERME A INTERVALOS LARGOS NO PRESENTA NOVEDAD RECIBIO SU RESPECTIVO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERA SIN NOVEDAD SE LE MONITORIZARON SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCONTRARON DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE CONTINUA CON VENDAJE ELASTICO EN MII MAS SISTEMA VAC ELIMINO ESPONTANEO EN PA?AL QUEDA CON PA?AL SECO Y LIMPIO PACIENTE QUEDA BA?ADA Y ORGANIZADA PENDIENTE PARA LLAMADO A CIRUGIA PACIENTE QUEDA CON DOBLE ACCESO VENOSO PERMEABLE Y VIGENTE PACIENTE CONTINUA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 07:51 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 15/07/2020 07:00 AM RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO MAYOR DE EDAD EN EL AREA DE HOSPITALIZACION EN SU RESPECTIVA HABITACION BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO EN SU RESPECTIVA CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN COMPA?IA DE FAMILIAR PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE ORIENTADA NO REFIERE NOVEDAD EN EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE CUELLO MOVIL, NO MASAS NO DOLOR TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, EXTREMIDADES PRESENTES SE OBSERVA EN MID CON MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS Y CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE CON ABUNDANTE CONTENIDO PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO AMNEJO MEDICOY CUIDADOS DE ENFERMERIA. 08:42 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 15/07/2020 08:45 se traslada paciente;paciete a sala de cx en camilla en conpa?ia del camillero despierta conciente orientada pasando profilaxis,ampicilina, con dos accesos de venas permeables sin signos de flebitis,con su sistema vac mas cargador 11:02 marrosba - MARIELA ROSALEZ BANGUERA - CIRCULANTE - T.P.: 66757603 09+20AM:INGRESA PACIENTE MAYOR DE EDAD DE 55 A?OS AL QUIROFANO #2 EN CAMILLA DE SEXO FEMENINO CONCIENTE DESPIERTO,ORIENTADO TOLERANDO O2 AMBIENTE SIN SIGNOS DE DISNEA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, CON LEV PERMEABLES PASANDO SSN 0.9%100CC,PARA PROCEDIMIENTO DE LAVADO + DEBRIDAMIENTO + INJERTO EN MII, PACIENTE TRAE EN MI SISTEMA VAC FUNCIONAL PACIENTE A MESA QUIRURGICA, SE COLOCA MONITORIA SIGNOS VITALES T.A:125/84 FC:61 SAPO2:98%, SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO PACIENTE NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS,NIEGA PATOLOGIAS DE BASE,SE VERIFICAN CONCENTMIENTOS INFORMADOS FIRMADOS POR PACIENTE.Y MEDICOS 09+50 DR < NOGUERA ANESTESIOLOGA REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL CON CLORHEXIDA SOLUCION MAS GASA E INICIA INDUCCION DE ANESTESIA RAQUIDEA CON SPINOCATH #27 ADMINISTRATA BUPIVACAINA PESADA+FENTANYL DR MENCO MEDICO ASISTENCIAL DE CIRUGIA JUNTO CON EL DR PREZ CIRUJANO DE OROPEDIA RECONSTRUCTIVA RETIRA SISTEMA VAC Y CURACION ANTERIOR REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL CON ISODINE ESPUMA Y SOLUCION, JUNTO CON ,MAGDA GARCIA INSTRUMENTADORA, COLOCAN CAMPOS QUIRURGICOS 10+00 DR PEREZ MEDICO CIRUJANO ORTOPEDISTA INICIA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO JUNTO EL DR MENCO MEDICO ASISTENCIAL DE CIRUGIA, CIRCULANTE.MARIELA ROSALEZ , INSTRUMENTADOR MAGDA GARCIA SIGNOS VITALES T.A:127/68 FC:89 SAPO2:100%. EL DR NOGUERA ANESTESIOLOGO CANALIZA NUEVA VENA YOGULAR LADO DERECHO QUEDA PERMEABLE Y DEBIDAMENTE ROTULADO 11+00 AM: EL DR NOGURA ORDENA ADMINISTRAR 2NUNIDADES DE GLOBULOS ROJOS SE INICIA 1 RA UNIDAD CON SELLO DE CALIDA #20025251 CON SV; 70/40, FC 90X FC 20 XMIN SIN COMPLICACIONES SE INICIA 2DA UNIDA DE GLOBULOS ROJOS CON SELLO DE CALIDA #20025141 CON SV:TA 135/65,FC 96XMIN,SAP2 98%.ASTICOS QUEDANDO HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA SIN SIGNOS DE SANGRADO 12+10-M:TERMINA DE PASAR LAS SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULOS RJOA SIN NINGUNA REACION DR PEREZ TERMINA ACTO QUIRURGICO,SIN COMPLICACIONES, COLOCA 2 SISTEMAS DE VAC CUBIERTOS CON IOVAN APOSITO ESTERIL MAS VENDAJES ELCONECTADA A SISTEMA DE SUCCION VAC,SIGNOS VITALES T.A:112/84 FC:78X1 SAPO2:100%...? POR ORDEN VERBAL DEL DR NOGUERA SE ADMINISTRA ALA PTE 2 GR DE DIPIRONA DILUIDA EN BOLSA DE 100CC + SIN COMPLICACION 12+20 DR NOGUERA FINALIZA RECORD DE ANESTIZA RECORD DE ANESTESIA SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO A LA SALA DE RECUPERACION EN COMPA?IA DE ANESTESIOLOGO Y CIRCULANTE, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PEMREABLES ROTULADOS CON DOCUMENTACION E HISTORIA CLINICA COMPLETA CON CONSENTMIENTOS FIRMADOS. 18:36 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 15/07/2020 19:00 ENTREGO PACIENTE DE SEXO FEMENINO MAYOR DE EDAD EN EL AREA DE HOSPITALIZACION EN SU RESPECTIVA HABITACION BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO EN COMPA?IA DE FAMILIAR PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE ORIENTADA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE PACIENTE QUE DURANTE EL DIA REFIERE MUCHO DOLOR DESPUES DE SU INTERVENCION QUIRURGICA DUERME A INTERVALOS CORTOS NO PRESENTA NOVEDAD RECIBIO SU RESPECTIVO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERA SIN NOVEDAD SE LE MONITORIZARON SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCONTRARON DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE CONTINUA CON VENDAJE ELASTICO EN MII MAS SISTEMA VAC ELIMINO ESPONTANEO EN PA?AL QUEDA CON PA?AL SECO Y LIMPIO PACIENTE SE LE REALIZA CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS,HIDRATACION DE LA PIEL CONTINUA CON ZONA DE PRECION EN EL GLUTEO IZQUIERDO,PRESENTANDO ENROJECIMIENTO, PACIENTE QUEDA CON TRES ACCESO VENOSOS PERMEABLE Y VIGENTE PACIENTE CONTINUA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 19:44 linramva - LINA MARCELA RAMIREZ VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 76-7343 15-07-2020 RECIBO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE EN COMPA?IA DE FAMILIAR, PACIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON APERTURA OCULAR, CON MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, ABDOMEN BLANDO, PACIENTE CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES CON TRES ACCESOS VENOSOS PERMEABLES PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE CON MU?ON CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO EN MII CONECTADO A SISTEMA VAC FUNCIONAL, CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES, CON MU?ON EN MID, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, CONTINUA BAJO CUIDADOS MEDICOS Y ATECION DE ENFERMERIA KEYLA OTERO

2020-07-16	07:46 linramva - LINA MARCELA RAMIREZ VALENCIA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 76-7343 entrego paciente en area de hospitalizacion piso 4 en cama con barandas de seguridad elevadas, paciente con cabeza normocefalica, apertura ocular, paciente orientado en tiempo lugar y persona, mucosas humedas rosadas, cuello movil, extremidades superiores presentes, aon acceso venosos permeable para paso de medicamentos, paciente con abdomen blando, con extremidades inferiores presentes, paciente que elimina espontaneo en piscingo, se le administraron los medicamentos segun orden medica, sin presentar alteracion alguna, se tomaron signos vitales cada cuatro horas los cuales se encontraban dentro de los parametros normales, paciente en buenas condiciones generales. continua bajo atencion medica y cuidados de enfermeria keyla otero 08:38 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 16/07/2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO.CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON AMPUTACION EN SU MIEMBROS INFERIORES CUBIERTO CON CVENDAJE ELASTICO +SISTEMA VACK,QUEDA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD,CON CUELLO MOVIL,SE CONTROLA LOS SIGNOS VITALS LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,ELIMNA ESPONTANEO EN PA?AL P/CUIDADO DE ENFERMERIA 08:41 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 PACIENTE QUE SE VA A TRASLADAR A LA HABITACION 402 POR ORDEN LA DEL DOCTOR Y JEFE DE TURNO. 18:31 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 16/07/2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,EN EEL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO,HEMODICAMENTE ESTABO SIN COMPLICACION,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO,SE LE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA,SE CONTROLA LOS SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO,PASA ESTABLE SIN COMPLICACION, REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA MEPERIDINA,ELIMINA ESPONTANEO EN BA?O P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 19:22 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 16/07/2020 19:00 PM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA OCNCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMAALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO +AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUEIRDO (10.06.20)LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO+AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRRA CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.
2020-07-17	06:11 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 17/07/2020 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILA ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESNETAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CONTINUA CON ACCESO VENOSO PEERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA CON VENDAJE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON DOS SISTEMAS VAC FUNCIONAL EN EL MII QUEDA BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA HIDROMORFONA CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 07:40 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 17/07/2020 07:00AM RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO.CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON AMPUTACION EN SU MIEMBROS INFERIORES CUBIERTO CON CVENDAJE ELASTICO +SISTEMA VACK, AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD,CON CUELLO MOVIL,SE CONTROLA LOS SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,ELIMNA ESPONTANEO CON EN PA?AL,CON FAMILIAR EN LA HABITACION P/CUIDADO DE ENFERMERIA 18:22 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 17/07/2020 19:00PM ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,EN EEL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO,SE LE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA,CAMBIOS DE POCISION CADA DOS HORAS,JUNTO CON CAMBIOS DEL PA?AL LIMPIEZA GENITAL CON PA?OS HUMEDOS ENTRE LOS CAMBIOA ,SE APLICO ALMILPRO EN GLUTEOS ENTRE LAS PIERNAS Y GENITAL,SE CONTROLA LOS SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO,PASA ESTABLE SIN COMPLICACION, REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA MEPERIDINA 3cc DENTRO DE SU HORARIO ORDENADO POR EL MEDICOELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL NO REALIZO DEPOSICIONDURANTE EL TURNO CONTINUA CON CUIDADO DE ENFERMERIA Y CON VIGILANCIA MEDICA 19:40 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 17/07/2020 19+00 recibo paciente femenina de 55 a?os de edad en servicio de hospitalizacion 4 piso, en habitacion unipersonal, en aislamiento por contacto, en cama, en posicion decubito supino, con barandas de seguridad elevadas, despierta, consciente, orientada en tiempo, lugar y persona, en compa?ia de familiar, al examen fisico se observa cabeza normocefalica, escleras anictericas, mucosas humedas, tolerando oxigeno al medio ambiente, cuello movil, torax simetrico, expansible, abdomen blando deprescible a la palpacion, extremidades superiores presentes y moviles, con amputacion transtibial derecha cubierta con gasa + micropore, con amputacion de pie izquierdo, cubierta con vendaje elastico + sistema vack funcional, con acceso venoso en miembro superior derecho, permeable, sin signos de flebitis y con fecha vigente, para paso de medicamentos, con su respectiva manilla de identificacion con sticker de riesgo de caida y upp, paciente que elimina espontaneo en pa?al, paciente queda bajo manejo medico y cuidados de enfermeria.
2020-07-18	06:38 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 7:00 AM entrego paciente femenina en servicio de hospitalizaci?n 4 piso, en habitacion unipersonal, en aislamiento por contacto en cama con barandas de seguridad elevadas, sin compa??a de familiar, durante el turno paciente pasa estable en buenas condiciones generales , se le administra tratamiento farmacol?gico sin complicaciones ni efectos adversos, se le realiza control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los par?metros normales, paciente hemodinamicamente estable, queda con acceso venoso permeables, sin signos de flebitis y con fecha vigente, continua con vendaje elastico + 2 sistemas vack funcional en miembro inferior izquierdo, con gasa + micropore en mu?on en miembro inferior derecho, paciente que queda en buenas condiciones generales aparentemente. 06:42 anamunqu - ANA LEANDRA MUÑOZ QUINTERO - ENFERMERIA - T.P.: 1143867147 Paciente a la cual se le realiza cambio de Canister de 800cc por llenado de 700cc de secreci?n sanguinolenta en miembro inferior derecho, se deja VAC a succion en buenas condiciones 07:32 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 18/7/2020 07:00 RECIBO PACIENTE ADARLENY CABRERA DE 55 A?OS DE EDAD EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO, SE OBSERVA BAJO A ISLAMIENTO POR CONTACTO,SE OBSERVA EN CAMA, CON, BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA,CON SUS RESPETIVO PIE DE CAMA,CON SU RESPETIVA MANILLA DE IDENTIFICACION,SE OBSERVA EN COMPA?IA DEL FAMILIAR SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE OBSERVA CONCEINTE Y ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA,SE OBSERVA CON CABEZA NORMACEFALICA, CUELLO MOVIL, TORAS SIMITRICO RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO,CON MIEMBRO SUPERIORERS INTEGRO E HIDRATADO EN EL CUAL SE OBSERVA ACCESO VENOSO VIGENTE,SE OBSERVA CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION,SE OBSERVA EN GLUTEO LATERAL ISQUIERDO EN ROGESIMIENTO, SEE OBSERVA MIEMBRO INFERIORES CON AMPUTACION EN MID EN CUAL SE OBSREVA APOSITYO MASA MICROPOR, EN MII SE OBSERVA VECON VENDAJE MAS SISTEMA VAC CONECTADO,LIMIANDO ESPONTANIAMENETE EN PA?AL CONTINUA CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 18:18 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676

	18/07/2020 19:00 ENTREGO PACIENTE ADARLENY CABRERA EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, EN EL AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO, QUEDA BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO, HEMODICAMENTE ESTABLE, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO, SE LE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA, SE CONTROLA LOS SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, PASA ESTABLE SIN COMPLICACION, REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA MEPERIDINA, ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL SE LE HACE LIMPIAZA Y COMFOR. QUEDA CON CONTROL MEDICO Y CUIDADO EN ENFERMERIA. PACIENTE QUE CONTINUA CON VOMITO SE LE INFORMA AL MEDICO Y A JEFE DE TURNO, QUEDA EN COMPA?IA DEL FAMILIAR.. 19:01 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 18/07/2020 19:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MTOS, CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON AMPUTACION EN SU MIEMBRO INFERIORES + VENDAJE ELASTICO + SISTEMA VACK, QUEDA FEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD, CON CUELLO MOVIL, ELIMINA ESPONTANEO EN BA?O P/CUIDADO DE ENFERMERIA.
2020-07-19	06:21 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 19/07/2020 07:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MTOS YUGULAR DER, DURANTE LA NOCHE DUERME INTERVALOS CORTOS, REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERA SU COMPLICACION, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 07:47 karromji - KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151971006 19/07/2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS EN COMPA?IA DE FAMILIAR, CON SU DIAGNOSTICO DESCRITO EN LA HISTORIA CLINICA, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DISNEA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON SU DIAGNOSTICO DESCRITO EN LA HISTORIA CLINICA, PACIENTE NORMOCEFALICO, CUELLO MOVIL Y RECTO, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, PACIENTE ELIMINANDO ESPONTANEO, CON SUS CUATRO EXTREMIDADES PRESENTES SE OBSERVA CON GASAS + MICROPORE EN MU?ON DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO Y VENDAJE ELASTICO + VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN EL MOMENTO NO REFIERE MALESTAR. 18:36 karromji - KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151971006 19/07/2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN HABITACION UNIPERSONAL CON AISLAMIENTO DE CONTACTO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS EN COMPA?IA DE FAMILIAR, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DISNEA, PACIENTE QUE TERMINA TURNO DE BUENAMANERA ESTABLE, PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE CON SUS EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS, PACIENTE QUIEN SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y TOLERA DE BUENA MANERA DURANTE EL TURNO LA MEDICA LE SUSPENDE LA MEPERIDINA Y LE VUELVE A METER HIDROMORFONA DOSIS DE 2CC, SE LE REALIZA SU ASEO EN CAMA Y SE CAMBIAN SABANAS, PACIENTE REFIERE DOLOR Y SE LE ADMINISTRA SU DOSIS DE HIDROMORFONA, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN EL MOMENTO NO REFIERE MALESTAR. 19:11 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 19/07/2020 19:00 PM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA OCN SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO + AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20) LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO + AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRAL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.
2020-07-20	06:00 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 20/07/2020 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES OCN SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILA ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA SE LE CAMBIA ACCESO VENOSO QUEDA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL REALIZA UNA DEPOSICION EN POCA CANTIDAD QUEDA REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA HIDROMORFONA QUEDA CON VENDAJE ELASTICO EN MIEMBROS INFERIORES CON DOS SISTEMAS VAC FUNCIONAL CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 07:15 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 20-07-2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO A AMBIENTE PACIENTE QUE PRESENTA AMPUTACION DE MIEMBROS INFERIORES ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PACIENTE TOLERA VIA ORAL SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO 18:25 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 20-07-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO A AMBIENTE PACIENTE QUE PRESENTA AMPUTACION DE MIEMBROS INFERIORES ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PACIENTE TOLERA VIA ORAL SE REALIZAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT DURANTE EL DIA DUERME INTERVALOS CORTOS NO REFIERE DOLOR EN EL MOMENTO QUEDA EN COMPA?IA DE FAMILIAR BAJO CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO DE TURNO 21:49 marcaime - MARYURY MARCELA CAICEDO MERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1112224260 20/07/20 7:00 PM RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO EN HABITACION 402 EN SU RESP?CTIVA CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS CONCIENTE ATENTA OREINTA EN TLP, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CUELLO MOVIL, MUCOSAS HUMEDAS, EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES, PACIENTE CON AMPUTACION DE MIEMBROS INFERIORES EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE MAS SISTEMA VAC, PACIENTE CON ACCESO VENOS PERMEABLE, MACRO - GOTEO VIGENTES PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES, SE LE TOMAN LOS SIGNOS LOS CUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE EN COMPA?IA DE FAMILIAR, BAJO CUIDADO DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO
2020-07-21	06:25 marcaime - MARYURY MARCELA CAICEDO MERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1112224260 21/07/20 7:00AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO ORIENTADA Y CONCIENTE EN PTL, EN HABITACION 402 BAJO AISLAMIENTO EN SU RESPECTIVA CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, PACIENTE QUE PASA TURNO ESTABLE DUERME EN INTERVALOS CORTOS, QUEDA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EL CUAL SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERA SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES, PACIENTE CON SUS MIEMBROS INFERIORES EN AMBOS AMPUTACION MIEMBRO DERECHO CON VENDAJE MAS SISTEMA VAC, PACIENTE QUEDA EN COMPA?IA DE FAMILIAR Y BAJO CUIDADO DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO QUEDA CON UNA GLUCOMETRIA DE 109MG/DL 07:58 danrives - DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111800372 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO EN HABITACION 402 EN SU RESP?CTIVA CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS CONCIENTE ATENTA ORIENTADA EN TLP, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CUELLO MOVIL, MUCOSAS HUMEDAS, EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES, PACIENTE CON AMPUTACION DE MIEMBROS INFERIORES EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE MAS SISTEMA VAC, PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, MACRO - GOTEO VIGENTES PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES, SE LE TOMAN LOS SIGNOS LOS CUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE EN COMPA?IA DE FAMILIAR, BAJO CUIDADO DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO 18:23 danrives - DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111800372 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE DURANTE EL TURNO SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN KARDEX CON MONITORIA REGISTRADOS EN EL SISTEMA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN KARDEX ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL RECIBE VISITA DEL FAMILIAR CONTINUA CON IGUAL MANEJO POR ENFERMERIA 19:11 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744

	21-07-2020 19:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO A AMBIENTE PACIENTE QUE PRESENTA AMPUTACION DE MIEMBROS INFERIORES SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO CONECTADO A SISTEMA VAC ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO
2020-07-22	06:06 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 22-07-2020 07:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION SE OBSERVA AMPUTACION EN MIEMBROS INFERIORES VENDAJE ELASTICO CONECTADO A SISTEMA VAC ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PACIENTE PASA BUENA NOCHE NO REFIERE DOLOR SE DEJA CON PAZAL LIMPIO Y SECO SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO 07:37 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 22/07/2020 7+00 recibo paciente femenina de 55 años de edad en servicio de hospitalización 4 piso, en habitación unipersonal, en aislamiento por contacto, en cama, en posición decubito supino, con barandas de seguridad elevadas, despierta, consciente, orientada en tiempo, lugar y persona, en compañía de familiar, al examen físico se observa cabeza normocefálica, escleras anictericas, mucosas húmedas, tolerando oxígeno al medio ambiente, cuello móvil, torax simétrico, expansible, abdomen blando depresible a la palpación, extremidades superiores presentes y móviles, con amputación transtibial derecha cubierta con gasa + micropore, con amputación de pie izquierdo, cubierta con vendaje elástico + sistema vacío funcional, con acceso venoso en miembro superior derecho, permeable, sin signos de flebitis y con fecha vigente, para paso de medicamentos, con su respectiva manilla de identificación con sticker de riesgo de caída y upp, paciente que elimina espontáneo en pa?al, paciente queda bajo manejo médico y cuidados de enfermería. 18:55 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837 entrego paciente femenina de 55 años de edad, en el servicio de hospitalización 4 piso, en habitación unipersonal, en aislamiento por contacto, en cama, con barandas de seguridad elevadas, en posición decubito supino, en compañía de familiar, durante el turno se le realizan medidas de higiene y confort, se le realiza control de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parámetros normales, se le administra tratamiento farmacológico sin complicaciones, paciente que continúa con amputación transtibial derecha cubierta con gasa + micropore, continúa con amputación de pie izquierdo, cubierta con vendaje elástico + 2 sistemas vacío funcionales, se le realiza cambio de acceso venoso por da?o del anterior, se le realiza cambio de pa?al, el cual queda limpio y seco. 19:39 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 22/07/2020 19:00 PM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA OCNIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO +AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20)LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO+AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRAL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.
2020-07-23	06:19 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 23/07/2020 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES OCN SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILA ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL QUEDA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS SE LE ADMINIS TRA RESCATE DE HIDROMORFONA QUEDA CON VENDAJE ELASTICO EN MIEMBROS INFERIORES MAS 2 SISTEMAS VAC FUNCIONAL QUEDAC LISTA PARA LLAMADO A CX EL DIA DE HOY BAJO AISLAMIENTO POR OCNTACTO CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 07:41 karromji - KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151971006 23/07/2020 07+00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN HABITACION UNIPERSONAL CON AISLAMIENTO DE CONTACTO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN SIGNOS DE DISNEA, CON SU ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE CON SU DIAGNOSTICO DESCRITO EN LA HISTORIA CLINICA, NORMOCEFALICA, CUELLO MOVIL Y RECTO, TORAX SIMETRICO , ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, ELIMINANDO ESPONTANEO , CON SUS EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES, SE OBSERVA CON GASAS + MICROPOR EN MU?ON EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO Y SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO + DOBLE VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN EL MOMENTO NO REFIERE MALESTAR.P/ LLAMADO A CX HOY. 21:48 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 23/7/2020 19:00 RECIBO FEMENIA DE 55 A AÑOS DE EDAD, EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO, SE OBSERVA EN CAMA, CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO, CON SUS RESPECTIVO PIE DE CAMA, SE OBSERVA ESTABLE, APARENTEMENTE SE OBSERVA BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA, EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, CON DX YA ESCRITO EN SU HISTORIA CLINICA, SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA, CUELLO MOVIL SIN PRESENCIA DE ADENOPATIAS, TORAS SIMETRICO RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON ABDOMEN BLANDO, MIEMBRO SUPERIORES PRESENTES EN CUAL SE OBSERVA ACCESO VENOSO, ELIMINANDO ESPONTANEAMENTE EN PA?AL , MIEMBRO INFERIORES PRESENTES EN CUAL SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN MII CONOCETADO A DOS SISTEMA VAC, SE OBSERVA EN SACRA PARCHE ORSEVNTIVO MANEJADO POR TEO, SE OBSERVA LATERAL GLUTEO LATERAL IZQUIERDO EN ROGECIMIENTO, MII SE OBSERVA CON APOSITOMAS MICROPOR, CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.
2020-07-24	06:38 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 24/07/2020 07:00 ENTREGO PACIENTE ADARLENY CABRERA FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD, QUEDA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, QUEDA BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO, SE DEJA CAMBIANDO LAS BATAS QUEDA VIGENTE, QUEDA EN HABITACION 402, QUEDA CONCEINETE Y ORIENTADA EN US 3 ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA, QUEDA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, QUEDA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, QUEDA CON SU PIE DE CAMA, QUEDA CON SU RESPECTIVO PIE DE CAMA, QUEDA CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA, DURANTE LA NOCHE PASO TRANQUILA, REFIERO DOLOR SE LE ADMINISTRA SUS RESOTIVA HIDROMORFONA SIN COMPLICACION, TOLERO SIN COMPLICACION SUS RESPECTIVO MEDICAMENTO, QUEDA CON 2 ACCESO VENOSO PERMIABLE SIN SIGNO DE FLEBITIS, SE TOMA SIGNO VITALES CADA 4 HORAS LOS CUALES ESTAN ESTABLE SEGUN LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS, ELIMINO ESPONTANEAMENTE EN PA?AL , QUEDA CON SU VENDAJE ELASTICO EN MII CONECTADO A SUS 2 SISTEMA VAC , QUEDA CON DX YA ESCRITO EN US HISTORIA CLINICA, QUEDA CON CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 07:24 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 24/07/2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON AMPUTACION EN SUS MIEMBROS INFERIORES + SISTEMA VACK, QUEDA AFEBRIL HIDRATADO MUCOSA HUMEDAD, CON CUELLO MOVIL, QUEDA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, P/ CUIDADO DE ENFERMERIA. 18:48 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 24/07/2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, DURANTE LA TARDE PASA ESTABLE SIN COMPLICACION, SE CONTROLA SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, EL DIA DE HOY SE LE REALIZA CAMBIO DE POSICION PACIENTE QUE SE OBSERVA CON PIEL ENROGESIDA EN MUSLO IZQ SE LE ADMINISTRA CLOTRIMAZOL + BETAMETAZONA, ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL P/CX EL DIA DE MA?ANA. PACIENTE QUE QUEDA PENDIENTE CAMBIO DE CANISTER. 19:09 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 24-07-2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE QUE SE OBSERVA CON AMPUTACION DE MIEMBROS INFERIORES CONECTADO A SISTEMA VAC ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS TOLERA VIA ORAL ELIMINA EN PA?AL SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO

2020-07-25	06:10 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 25-07-2020 07:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO A AMBIENTE PACIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION PRESENTA AMPUTACION EN MIEMBROS INFERIORES VENDAJE CONECTADO A SISTEMA VAC PACIENTE PRESENTA DOS ACCESOS VENOSOS PERMEABLES QUEDA PREPARADA PARA CX EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO QUEDA BAJO CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO DE TURNO 07:21 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 25/07/2020 07:00 AM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POP DE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO + AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20) LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO + AMPUTACION (10.06.20) SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRAL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 09:08 gelaguar - GELSYS AGUDELO ARAMBURO - ENFERMERIA - T.P.: 1112466799 08:00h REALIZO CAMBIO DE CANISTER EL CUAL SE ENCUENTRA CON UN LLENADO DE 800CC, QUEDA LIMPIO Y FUNCIONAL. 17:10 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE CX PISO 2 EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPAÑIA DE CAMILLERA Y AUX DE TURNO SE TRASLADA CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO ANTIBIOTICO CON VENDAJE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES Y DOS SISTEMA VAC CON SUS RESPECTIVOS CARGADORES CON SERIE NUMERO 735-699 NO PRESENTA COMPLICACION. 19:09 yarvidor - YARI TATIANA VIDAL ORTIZ - CIRCULANTE - T.P.: 1006008520 15+25 Se INGRESA paciente mayor de edad de sexo femenino a quirófano número 2 en camila con baranda de seguridad en alto, despierta consciente orientada en sus tres esferas mentales, con su respectiva historia clínica completa, se verifica lista de chequeo, paciente niega alergias y confirma ayuno, se observan consentimientos informados de anestesia y cirugía previamente diligenciados, Y Encuesta para SARS-COV 2, paciente con aislamiento por contacto, paciente quien viene para un procedimiento quirúrgico de ver descripción quirúrgica se observa con acceso venoso en miembro superior izquierdo conectado a liguados endovenosos permeables pasando profilaxis antibiótica, se observa Se ubica paciente en mesa quirúrgica se le brinda monitoria básica, con signos vitales de T/A: 108/62 FC:65 LPM SPO2: 95%. 15+ 30 M¿dico anestesiólogo induce anestesia raquídea con medicamentos mencionados en record de anestesia y spinocan 25. M¿dico ayudante realiza lavado de zona operatoria con soluciones yodadas Instrumentadora de turno viste campos estériles. y siendo las 18+50 M¿dico cirujano da inicio a procedimiento quirúrgico. Signos vitales T/A 106/ 65 FC 63 LPM SPO2: 98 % Anestesiólogo da orden verbal de administrar, dexametasona 4 mg diclofenaco 50 mg y dipirona 1gr 19+00 Entregó paciente en procedimiento quirúrgico sin complicaciones algunas, signos vitales dentro de sus parámetros normales. 19:48 leilucgo - LEIDY VANESSA LUCUMI GONZALEZ - ENFERMERIA - T.P.: 1107080028 19+00 RECIBO PACIENTE EN QUIROFANO # 2, EN MESA QUIRURGICA BAJO LOS EFECTOS DE ANESTESIA CONDUCTIVA, PACIENTE DESPIERTA, CONCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, POP CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POR EL DOCTOR PEREZ, SE LE COLOCA A LA PACIENTE TUTOR EXTERNO. 19:50 leilucgo - LEIDY VANESSA LUCUMI GONZALEZ - ENFERMERIA - T.P.: 1107080028 TERMINA CIRUGIA SIN COMPLICACIONES, SE DEJA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SECA Y CUBIERTA CON BACTIGRAS, ALGODON LAMINADO Y VENDAJE ELASTICO, SE DEJA A LA PACIENTE EN QUIROFANO # 2, RECUPERANDOSE DE SU ANESTESIA, PACIENTE ESTABLE. 19:51 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 25/07/2020 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE CX. 22:07 beytigbe - BEYSI JOHANNA TIGREROS BENTANCUR - CIRCULANTE - T.P.: 1114836501 21:50 PACIENTE QUE SE RECUPERA SATISFACIATORIAMENTE DE ANESTESIA RAQUIDEA PACIENTE ELIMINO SIN NINGUNA COMPLICACION, CON EXTREMIDADES MOVILES, CON VIA EV PERMEABLE PASANDO SSN, 9% DE 500CC DE MANTENIMIENTO, PACIENTE VA CON HERIDA LIMPIA Y SECA CUBIERTA CON APOSITO+ VENDAJE ELASTICO + TUTOR SE LE ENTREGA A FAMILIAR 2 LLAVES PARA MANEJO DE TUTOR, SE TRASLADA PACIENTE EN COMPAÑIA DEL CAMILLERO DE TURNO EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO Y CON HISTORIA CLINICA COMPLETA
2020-07-26	01:32 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 26/07/2020 21:00 REINGRESA PACIENTE A LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, AOCN ACCESO VENOSO, PERMEABLE PARA EL PASO DE MTOS, SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO ILISARO EN MIEMBRO INFERIORES IZQUIERDO, REFIRE DOLOR SE LE ADMINISTRA HIDROMORFONA POR ORDEN DEL MEDICO Y JEFE DE TURNO, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, QUEDA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, ELIMINA ESPONTANEO EN PAZ, DUEME INTERVALOS LARGOS P/ CUIDADO DE ENFERMERIA. 06:32 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 26/07/2020 07:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, PACIENTE QUE QUEDA CON TUTOR ILISARO EN SU MIEMBRIZO ENROJECIMIENTO EN SU MII SE LE APLICA CLOTRIMAZOL+ BETAMETAZONA EN LA ZONA AFECTADA, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE LA ADMINISTRA PARA EL DOLOR HIDROFORMONA, QUEDA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, ELIMINA ESPONTANEO EN PAZ, SE LE REALIZA CAMBIO DE CONFORT, P/ CUIDADO DE ENFERMERIA. 07:43 marcaime - MARYURY MARCELA CAICEDO MERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1112224260 26/07/20 7:00 AM RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO EN HABITACION 402 EN SU RESPECTIVA CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION, PACIENTE CON OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, PACIENTE SE OBSERVA MUCOSAS HUMEDAS CUELLO MOVIL, EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON AMPUTACION EN MIEMBROS INFERIORES, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON EQUIPO MACRO-GOTEO PARA PASO DE MEDICAMENTOS, EL CUAL TOLERA SIN NINGUNA COMPLICACION, PACIENTE CON UN TUTOR ILIZAROV, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE LE TOMAN LOS SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, BAJO CUIDADO DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO 18:02 marcaime - MARYURY MARCELA CAICEDO MERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1112224260 26/07/20 19:00 PM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO HABITACION 402 EN SU RESPECTIVA CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, PACIENTE QUE PASA EL TURNO EL TURNO ESTABLE, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON EQUIPO MACRO-GOTEO CON FECHA VIGENTE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE OBSERVA CON TUTOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO MAS VENDAJE, SE LE TOMAN LOS SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BAJO CUIDADO DE ENFERMERIA Y MANEJO MEDICO 19:11 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 26/07/2020 RECIBO PACIENTE FEMININA DE 55 AÑOS DE EDAD, EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO, SE OBSERVA BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO, SE OBSERVA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR SE OBSERVA ESTABLE, CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SE OBSERVA EN CAMA, CON BARANDA DE SEGURIDAD ELEVADA, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, CON SU RESPECTIVO PIE DE CAMA, SE OBSERVA APARENTEMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE OBSERVA CON CABEZA NOIR, ACEFALICA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO, SE OBSERVA MIEMBRO SUPERIORES PRESENTES MOVILES, SE OBSERVA ACCESO VENOSO PERMEABLE SE OBSERVA, ABDOMEN BLANDO, SE OBSERVA ELIMINANDO ESPONTANEO EN PAZ, SE OBSERVA MIEMBRO INFERIORES CON AMPUTACION SE OBSERVA EN MID CON APOSITOMAS MICROPOR, SE OBSERVA TUTOR EXTERNO A ILIZARO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

	29/07/2020 19:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO,CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON TUTOR ILSARO EN SU MII+AMPUTACION+AMPUTACION EN SU MID ,QUEDA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD,QUEDA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR,ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL,P/CUIDADO DE ENFERMERIA.
2020-07-30	06:52 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 ENTREGO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, DESPIERTA , CONSCIENTE, ORIENTADA SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR QUEDA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON EQUIPOS VIGENTES, DURANTE EL TURNO SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PAR?METROS NORMALES, SE ADMINISTTRAN MEDICAMENTOS FORMULADOS POR EL MEDICO,PACIENTE CON BUENA TOLERANCIA FARMACOL?GICA, ELIMINA ESPONT?NEAMENTE, PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES DURANTE EL TURNO, QUEDA PACIENTE BAJO CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMER?A. 08:14 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 30/07/2020 07:00 RECIBO PACIENTE A 26 ?OS DE EDAD EN AREA DE HOSPIATLIZACION 4 PISO, BAJO ASILAMIENTO POR CONTATO EN CAMA, CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA, SE OBSERVA ORIENTADO EN TIEMOO LUGAR Y PERSONA,EN COMPA?IA DEL FAMILIAR, SE OBSERVA CON MANILLA DE IDENTIFICACION, SE OBSERVA CON SU PIE DE CAMA, SE OBSERVA APARAMENETE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON DX YA ESCRITO EN SU HISTORIA CLINICA,SE OSBERAV CABEZA NORMACEFALICA , CUELLO MOVIL, RESPIRANDO AL AMBIENET SIN SOPORTE DE OXIGENO,SE OBSERVA CON TORAX SIMITRICO, MEIMBRO SUPERIORES PRESENTE Y MOVILES, CON ABDOE MN BLANDO,SE OBSERVA CON MIEMBRO INFERIORES PRESENTES TUTOR ILSARO EN MII MAS AMPUTACION , AMPUTACION EN MIDI Y MOVILES ,SE OBSREVA CON SACRA CON APOSITO,LIMANDO ESPONTANIEMANETE, CONTINU A CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 08:16 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 NOTA ACLARORIA,30/07/2020 07:00 RECIBO PACIENTE A 55 ?OS DE EDAD EN AREA DE HOSPIATLIZACION 4 PISO, BAJO ASILAMIENTO POR CONTATO EN CAMA, CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA, SE OBSERVA ORIENTADO EN TIEMOO LUGAR Y PERSONA,EN COMPA?IA DEL FAMILIAR, SE OBSERVA CON MANILLA DE IDENTIFICACION, SE OBSERVA CON SU PIE DE CAMA, SE OBSERVA APARAMENETE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON DX YA ESCRITO EN SU HISTORIA CLINICA,SE OSBERAV CABEZA NORMACEFALICA , CUELLO MOVIL, RESPIRANDO AL AMBIENET SIN SOPORTE DE OXIGENO,SE OBSERVA CON TORAX SIMITRICO, MEIMBRO SUPERIORES PRESENTE Y MOVILES, CON ABDOE MN BLANDO,SE OBSERVA CON MIEMBRO INFERIORES PRESENTES TUTOR ILSARO EN MII MAS AMPUTACION , AMPUTACION EN MIDI Y MOVILES ,SE OBSREVA CON SACRA CON APOSITO,LIMANDO ESPONTANIEMANETE, CONTINU A CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 19:11 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 30/07/2020 19:00 ENTREGO PACIENTE FEMINIAN DE 55 A?OS DE EDAD, QUEDA EN AREA DE HOSPIATLIZACION 4 PISO,QUEDA BAJO AISLAMIENTO POR CONTATO,QUEDA EN COMPA?IA DEL FAMILIAR, QUEDA ESTABLE, QUEDA CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR PERSONA, QUEDA EN CAMA, CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA, QUEDA, CON SU PIE DE CAMA, QUEDA CON SU MANILLA DE IDENTIFICACION,DURANTE EL DIA PASO TRANQUILLO, QUEDA CON ACCESO VENOSO PERMIABLEA, SIN SIGNO DE FELBITIS, TOLERO SIN COMPLICACION SUS RESPECTIVO MEDICAMENTO NO PRESENTO NINGUN SIGNO DE ALARMA,DURANTE SE LE RALIZA LIMPIENZXA Y COMFOR, SE TOMA SIGNO VITALES CADA 4 HORAS LO CUALES ESTAN ESTABLE SEGUN LOSPARAMETRO ESTABLECIDOS, SE RALIZA CAMBIO DE PA?AL SE APLICA LAS CREMAS INDICADAS POR EL MEDICO, CONTINUA CON ENROJECIMIENTO EN GLUTEEO LATERAL IZQUIERDO, QUEDA CON SU VENDAJE Y SU TURTO SM ELIMANNDNO ESPONTANIEMANTE EN PA?AL ,QUEDA CON DX YA ESCRITO EN SU HISTORIA CLINICA, QUEDA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 20:13 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 30/07/2020 19:00 PM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMAALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR CON DIAGNOSTICOS CHOQUE HIPOVOLEMICO POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES POPDE LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO +AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUEIRDO (10.06.20)LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO+AMPUTACION (10.06.20) +TUTRO ILSARO SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS CON MUCOSAS HUMEDAS RESPIRANDO 02 AMBIENTE SIN DIFICULTAD CON CUELLO MOVIL CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES AL EXAMEN FISICO CON PIEL INTEGRRA CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ELIMINA ESPONTANEO CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.
2020-07-31	06:19 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 31/07/2020 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA HOSPITALARIA OCN BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DESPIERTA OCNCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILA ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA CONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA QUEDA BAJO AISLAMIENTO POR CONTACTO QUEDA CON TUTOR EXTERNO EN EL MII BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 07:57 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 31/07/2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA,RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN SU MID+AMPUTACION EN SU MII,QUEDA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD,CON CUELLO MOVIL,QUEDA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR,ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 11:08 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 31/07/2020 PACIENTE QUE DURANTE LA MA?ANA SE LE INICIAN CAMBIO DE POSICIONES,PACIENTE QUE TIENE QUE APOSITO PREVENTIVO EN SACRA AL REALIZARSE EL BA?O NO SE OBSERVA HX SACRA QUEDA CON PIEL INTEGRRA. 18:14 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 31/07/2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPTITALIZACION PISO 4, HEMODICAMENTE ESTABEL SIN COMPLICACION,DURANTE LA TARDE PASA ESTABLE SIN COMPLICACION,SE CONTROLA LOS SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO,SE LE ASISTE SU BA?O EN CAMA,QUEDA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR,ELIMINA ESPONTANEO EN BA?O,CUIDADO DE ENFERMERIA. 19:12 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 31-07-2020 19:00RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSNA AFEBRIL RESPIRANDO A AMBIENTE PACIENTE QUE SE OBSERVA AMPUTACION TRASNTIBIAL DE MIEMBROS IFERIORES CON TUTOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PRESENTA ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO MEDICAMENTOS PACIENTE TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO
2020-08-01	06:24 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 01-08-2020 07:00ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO A AMBIENTE PACIENTE NORMOCEFALICO CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION SE OBSERVA AMPUTACION TRANSITIBIAL TUTOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO MEDICAMENTO PACIENTE YTOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO QUEDA BAJO CUIDADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICO DE TURNO 07:41 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 01-08-2020 07:00 AM RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSNA AFEBRIL RESPIRANDO A AMBIENTE PACIENTE QUE SE OBSERVA AMPUTACION TRASNTIBIAL DE MIEMBROS IFERIORES CON TUTOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PRESENTA ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO MEDICAMENTOS PACIENTE TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO 18:22 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 01/08/19:00ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO A AMBIENTE PACIENTE NORMOCEFALICO CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION SE OBSERVA AMPUTACION TRANSITIBIAL TUTOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO MEDICAMENTO PACIENTE YTOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO QUEDA BAJO CUIDADO DE PERSONAL DE

	ENFERMERIA Y MEDICO DE TURNO 19:17 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 19:00 RECIBO PACIENTE FEMENINA EN UNIDAD HOSPITALARIA PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PRESENTA APERTURA OCULAR ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, CUELLO MOVIL PACIENTE CON MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNO DE FLEBITIS PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE CON ABDOMEN DESPRESIBLE A LA PALPACION, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, SE OBSERVA AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBROS INFERIORES, TUTOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA
2020-08-02	06:59 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 ENTREGO PACIENTE FEMENINA EN UNIDAD HOSPITALARIA PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PRESENTA APERTURA OCULAR ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, CUELLO MOVIL PACIENTE CON MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNO DE FLEBITIS PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE CON ABDOMEN DESPRESIBLE A LA PALPACION, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, SE OBSERVA AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBROS INFERIORES, TUTOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DURANTE EL TURNO SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS LOS CUALES SE ENCONTRABAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE LE ADMINISTRO LOS MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA, Y SE LE REALIZO CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA 07:21 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 02-08-2020 7:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA AFEBRIL RESPIRANDO A AMBIENTE PACIENTE QUE SE OBSERVA AMPUTACION TRASNTIBIAL DE MIEMBROS INFERIORES CON TUTOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PRESENTA ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO MEDICAMENTOS PACIENTE TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO. 18:04 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 02-08-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE PASO LA MA?ANA Y TARDE TRANQUILO SE LE REALIZO SU BA?O EN CAMA SUS CAMBIOS DE POSICION LOS CUALES NO CONSERVA PACINETE QUE NO REFIERE DOLOR ACEPTA Y TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONES SE MONITORIZO EN SU TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 19:14 marmonzu - MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1006098955 02/08/20 19:00 RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, PACIENTE CON AISLAMIENTO POR CONSTACTO, PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PIE DE CAMA Y MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTO MAS STIKERS, CUELLO MOVIL, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HIDRATADAS, RSPIRANDO AIRE AMBIENTE, TORAX EXPANDIBLE, ACCESO VENOSO PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO, SE OBSERVA AMPUTACION TRASTUBIAL DE MIEMBROS INFERIORES, TUTOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.
2020-08-03	06:29 marmonzu - MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1006098955 03/08/20 07:00 ENTREGO PACIENTE EN SU UNIDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, TORAX EXPANDIBLE, ACCESO VENOSO PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE ESTUVO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE DAN SUS MEDICAMENTOS LO CUAL TOLERA, PACIENTE QUE DUERME INTERVALOS LARGOS, SE HACEN SUS CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS LO CUAL LA PACIENTE NO TOLERA, PACIENTE QUE SE LE DICE PARA CAMBIARLE EL PA?AL LO CUAL REFIERE QUE YA SE LO CAMBIARON O DICE QUE NO QUIERE CAMBIARSELO, QUEDA EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 07:12 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, TORAX EXPANDIBLE, CON MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES ACCESO VENOSO PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE CON MU?ON EN MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON TUTOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA 19:20 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 19:00 ENTREGO PACIENTE EN SU UNIDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, TORAX EXPANDIBLE, ACCESO VENOSO PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE ESTUVO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE DAN SUS MEDICAMENTOS LO CUAL TOLERA, PACIENTE QUE DUERME INTERVALOS LARGOS, SE HACEN SUS CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS LO CUAL LA PACIENTE NO TOLERA, QUEDA EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA Y SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 19:57 marmonzu - MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1006098955 03/08/20 19:00 RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, PACIENTE CON AISLAMIENTO POR CONSTACTO, PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PIE DE CAMA Y MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTO MAS STIKERS, CUELLO MOVIL, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HIDRATADAS, RSPIRANDO AIRE AMBIENTE, TORAX EXPANDIBLE, ACCESO VENOSO PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO, SE OBSERVA AMPUTACION TRASTUBIAL DE MIEMBROS INFERIORES, TUTOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.
2020-08-04	06:07 katochga - KATHERINE OCHOA GARIZAO - ENFERMERIA - T.P.: 22519544 4/08/20 7:00 AM ENTREGO PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN CAMA BARANDAS ELEVADAS CON CONMPPA?IA DE FAMILIAR. , PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO NO PRESENTA CAMBIOS SE LE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT SE LE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACION ALGUNA CON YUGULAR DERECHA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. TOLERANDO VIA ORAL CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES CON SIGNOS VITALES ESTABLES ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS, SE CONTINUAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y ORDENES MEDICAS. 07:27 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 04/08/20 7:00 RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, PACIENTE CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, PACIENTE CONSIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PIE DE CAMA Y MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTO MAS STIKERS, CUELLO MOVIL, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HIDRATADAS, RSPIRANDO AIRE AMBIENTE, TORAX EXPANDIBLE, ACCESO VENOSO PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO, SE OBSERVA AMPUTACION TRASTUBIAL DE MIEMBROS INFERIORES, TUTOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 18:10 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 04-08-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE QUE PASO LA MA?ANA Y TARDE TRANQUILO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE PASO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES SE LE REALIZARON SUS CAMBIOS DE POSICION LOS CUALES NO CONSERVA SE LE REALIZO BA?O EN CAMA CAMBIO DE SABANA Y PA?AL PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 20:03 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 05/08/20 19:00 RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO, PACIENTE CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, PACIENTE CONSIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, PIE DE CAMA Y MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTO MAS STIKERS, CUELLO MOVIL, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HIDRATADAS, RSPIRANDO AIRE AMBIENTE, TORAX EXPANDIBLE, ACCESO VENOSO PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, ELIMINA ESPONTANEO, SE OBSERVA AMPUTACION TRASTUBIAL DE MIEMBROS INFERIORES, TUTOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

2020-08-05	06:24 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 05/08/2020 07:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO QUEDA CON TUTOR EXTERNO EN SU MII+VENDAJE ELASTICO, DURANTE LA NOCHE SE SUMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL RECIBE Y TOLERA SIN COMPLICACION, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, QUEDA CON GASAVASELINADA+MICROPOR EN SACRA, QUEDA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL SE LE REALIZA CONTORL DE GLUCOMETRIA CON UN RESULTADO DE 91 MG/DL, P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 07:25 susnorpe - SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113690095 Recibo paciente en habitacion 402, acostada en cama con barandas elevadas, consciente y orientada en tiempo lugar y persona,, en compa?ia de familiar, al examen fisico se observa: Respirando oxigeno ambiente sin dificultad, mucosas orales hidratadas, cuello movil, torax simetrico, venopuncion permeables para paso de medicamentos, sin signos de flebitis, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpacion, con presencia de sus 4 extremidades moviles, se observa con amputacion trastubial de MI + tutor en MII, paciente afebril, sin complicacion hasta el momento. 18:27 susnorpe - SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113690095 Queda paciente en habitacion, acostada en cama con barandas elevadas, consciente, estable, pasa buen turno, elimina espontaneo en pato, se le administra su tratamiento farmacologico, lo tolera, con venopuncion permeable para paso de medicamentos, sin signos de flebitis, con presencia de sus 4 extremidades moviles, paciente tranquila, en compa?ia de familiar, afebril, con signos vitales estables, sin complicacion. 19:17 katochga - KATHERINE OCHOA GARIZAO - ENFERMERIA - T.P.: 22519544 5/08/20 19:00 PM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN CAMA BARANDAS ELEVADAS Y CAMILLA FRENADA, CON COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES, CONCIENTE SE OBSERVA CON AMPUTACION BILATERAL INFRACONDILIA DE MIEMBROS INFERIORES EN MII CON TUTOR ILIZARRO, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CON SU RESPECTIVA MANILLA Y PIE DE CAMA SE CONTINUAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y ORDENES MEDICAS.
2020-08-06	06:09 katochga - KATHERINE OCHOA GARIZAO - ENFERMERIA - T.P.: 22519544 6/08/20 7:00 AM ENTREGO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN CAMA BARANDAS ELEVADAS CON COMPAÑIA DE FAMILIAR. , PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO NO PRESENTA CAMBIOS SE LE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT SE LE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACION ALGUNA CON YUGULAR DERECHA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. TOLERANDO VIA ORAL CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES CON SIGNOS VITALES ESTABLES ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS CON AYUDA , SE CONTINUAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y ORDENES MEDICAS. 08:05 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 06/08/20 07:00 AM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN CAMA BARANDAS ELEVADAS Y CAMILLA FRENADA, CON COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES SIN LOS PIES, CONCIENTE SE OBSERVA CON AMPUTACION BILATERAL INFRACONDILIA DE MIEMBROS INFERIORES EN MII CON TUTOR ILIZARRO, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CON SU RESPECTIVA MANILLA Y PIE DE CAMA SE CONTINUAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y ORDENES MEDICAS. 18:16 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 06-08-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA PACIENTE QUE PASO LA MAÑANA Y TARDE TRANQUILA NO REFIERE DOLOR ACEPTA Y TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACION PACIENTE QUE SE LE REALIZO SUS MEDIOS DE CONFORT , CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS HIDRATACION DE LA PIEL SE MONITORIZO SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO Y BAJO EL CUIDADO DE ENFERMERIA. 19:04 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 06/08/2020 19:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO, CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON AMPUTACION EN SUS MIEMBROS SUPERIORES+TUTOR EXTERNO EN SU MID LIMPIO Y SECO+FACELACIONES EN GLUTEOS, SE OBSERVA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD, CON CUELLO MOVIL, QUEDA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, P/CUIDADO DE ENFERMERIA.
2020-08-07	06:21 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 08/07/2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO, DURANTE LA NOCHE DUERME INTERVALOS LARGOS, NO REFIERE DOLOR, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SE LE INICIA METOCLOPRIDAM EN PLAN TERAPEUTICO +SE LE ADMINISTRA HIDROFORMONA, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUE DUERME INTERVALOS LARGOS, NO REFIERE DOLOR, P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 06:37 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 07/08/2020 07:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO, DURANTE LA NOCHE DUERME INTERVALOS LARGOS, NO REFIERE DOLOR, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, QUEDA CON HX EN FEMUR CUBIERTA CON MICROPORE, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUE DUERME INTERVALOS LARGOS, NO REFIERE DOLOR, P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 07:05 marmonzu - MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1006098955 07/08/20 07:00 RECIBO PACIENTE EN CAMA BARANDAS ELEVADAS Y CAMILLA FRENADA, CON COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES SIN LOS PIES, CONCIENTE SE OBSERVA CON AMPUTACION BILATERAL INFRACONDILIA DE MIEMBROS INFERIORES EN MII CON TUTOR ILIZARRO, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CON SU RESPECTIVA MANILLA Y PIE DE CAMA SE CONTINUAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y ORDENES MEDICAS. 18:06 danrives - DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111800372 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE DURANTE EL TURNO SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN KARDEX CON SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN EL SISTEMA CON ACCESO VENOSOS PERMEABLE PARA EL PASO DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO RECIBE VISITA DEL FAMILIAR TOLERA VIA ORAL SE LE REALIZA CAMBIOS DE POSICION EL CUAL LOS TOLERA MUY POCO CONTINUA CON IGUAL MANEJO POR ENFERMERIA. 19:39 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 Recibo paciente en habitacion 402, acostada en cama con barandas elevadas, consciente y orientada en tiempo lugar y persona,, en compa?ia de familiar, al examen fisico se observa: Respirando oxigeno ambiente sin dificultad, mucosas orales hidratadas, cuello movil, torax simetrico, venopuncion en yugular derecha permeables para paso de medicamentos, sin signos de flebitis, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpacion, con presencia de sus 4 extremidades moviles, se observa con amputacion trastubial de MID + tutor en MII, paciente afebril, sin complicacion hasta el momento.
2020-08-08	06:50 susnorpe - SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113690095 Queda paciente en habitacion, acostada en cama con barandas elevadas, consciente, estable, pasa buen turno, duerme por intervalos largos, elimina espontaneo en pa?al, se le administra su tratamiento farmacologico, lo tolera, con venopuncion permeable para paso de medicamentos, sin signos de flebitis, refiere dolor el cual le cede con su analgesia, con presencia de sus 4 extremidades moviles, paciente tranquila, en compa?ia de familiar, afebril, con signos vitales estables, sin complicacion. 07:15 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 08/08/2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN SU MII, QUEDA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD, CON CUELLO MOVIL, QUEDA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 18:34 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921

	08/08/20 19:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,EN EL AREA DE AISLAMIENTO CONTACTO,EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE DUERME INTERVARIOS CORTOS, SE LE REALIZA CAMBIOS DE POSICION EN COMPA?IA SU FAMILIAR,SE LE CANLAIZA NUEVO ACCESO VENOSO POR DA?OREFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA HIDROFORMONA,,PASA ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES,SE CONTROLAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE OBSERVAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL,QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA 19:10 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 08/08/2020 19:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN SU MII,QUEDA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD,CON CUELLO MOVIL,QUEDA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO.
2020-08-09	06:33 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 09-08-2020 7:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE CONSIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TLP PACIENTE QUE PASO LA NOCHE TRANQUILO NO REIFERE DOLOR ACPETA Y TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACIONES SE LE MONITORIZARON SUS SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO. 07:09 marmonzu - MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1006098955 09/08/2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4, PACIENTE AISLADA POR CONTACTO, PIE DE CAMA CORRECTO Y MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTO MAS STIKERS, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN SU MII,QUEDA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD,CON CUELLO MOVIL,QUEDA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO ESTUVO TRANQUILA,SE DAN SUS MEDICAMENTOS LO CUAL TOLERA, SE REALIZA HIGIENE Y CONFORT EN CAMA CON AYUDA DEL FAMILIAR, SE LE HACEN SUS CAMBIOS DE POSICION PACIENTE QUE NO TOLERA LAS DOS HORAS, SE TOMAN SUS SIGNOS VITALES LO CUAL ESTA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO. 18:20 marmonzu - MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1006098955 09/08/2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4, PACIENTE AISLADA POR CONTACTO, PIE DE CAMA CORRECTO Y MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTO MAS STIKERS, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN SU MII,QUEDA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD,CON CUELLO MOVIL,QUEDA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO ESTUVO TRANQUILA,SE DAN SUS MEDICAMENTOS LO CUAL TOLERA, SE REALIZA HIGIENE Y CONFORT EN CAMA CON AYUDA DEL FAMILIAR, SE LE HACEN SUS CAMBIOS DE POSICION PACIENTE QUE NO TOLERA LAS DOS HORAS, SE TOMAN SUS SIGNOS VITALES LO CUAL ESTA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO. 19:16 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 RECIBO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 PACIENTE EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, CON MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES, ACCESO VENOSO BILATERAL PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES CON MU?ON BILATERAL EN TIBIA DERECHA E IZQUIERDA + VENDAJE ELASTICO, SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA
2020-08-10	06:52 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 ENTREGO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 PACIENTE EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, CON MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES, ACCESO VENOSO BILATERAL PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES CON MU?ON BILATERAL EN TIBIA DERECHA E IZQUIERDA + VENDAJE ELASTICO, SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS LOS CUALES SE ENCONTRABAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE LE REALIZA CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS SE LE ADMINISTAN MEDICAMENTOS CORRESPONDIENTES SEGUN ORDEN MEDICA, PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PERMANECE TRANQUILA CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA 07:25 danrives - DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111800372 RECIBO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 PACIENTE EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, CON MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES, ACCESO VENOSO BILATERAL PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES CON MU?ON BILATERAL EN TIBIA DERECHA E IZQUIERDA + VENDAJE ELASTICO, SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA 18:33 danrives - DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111800372 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE DURANTE EL TURNO SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN KARDEX CON ACCESO VENOSO SIN SIGNOS DE FLEBITIS ELIMINANDO EN PA?AL TOLERA VIA ORAL EN MUY POCA CANTIDAD RECIBE VISOTTA DEL FAMILIAR CONTINUA CON IGUAL MANEJO POR ENFERMERIA 19:02 susnorpe - SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113690095 Recibo paciente en habitacion 402, acostada en cama con barandas elevadas, consciente y orientada en tiempo lugar y persona,, en compa?ia de familiar, al examen fisico se observa: Respirando oxigeno ambiente sin dificultad, mucosas orales hidratadas, cuello movil, torax simetrico, venopuncion permeables para paso de medicamentos, sin signos de flebitis, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpacion, con presencia de sus 4 extremidades moviles, se observa con amputacion trastubial de MID + tutor en MII, paciente afebril, sin complicacion hasta el momento.
2020-08-11	06:26 susnorpe - SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113690095 Queda paciente en habitacion, acostada en cama con barandas elevadas, consciente, estable, pasa buen turno, duerme por intervalos largos, elimina espontaneo en pa?al, se le administra su tratamiento farmacologico, lo tolera, con venopuncion permeable para paso de medicamentos, sin signos de flebitis, refiere dolor el cual le cede con su analgesia, con presencia de sus 4 extremidades moviles, paciente tranquila, en compa??a de familiar, , afebril, con signos vitales estables, sin complicacion. 07:12 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 11/08/2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,EN ELA REA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO.CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN SU MII+AMPUTACION+AMPUTACION EN SU MID,QUEDA AFEBRIL HIDRATADA CON MUCOSA HUMEDAD,CON CUELLO MOVIL,SE CONTROLA SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,QUEDA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL,P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 17:57 katochga - KATHERINE OCHOA GARIZAO - ENFERMERIA - T.P.: 22519544 11/08/20 19:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,EN EL AREA DE AISLAMIENTO CONTACTO,EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE DUERME INTERVARIOS CORTOS, SE LE REALIZA CAMBIOS DE POSICION EN COMPA?IA SU FAMILIAR,SE LE CANALIZA NUEVO ACCESO VENOSO POR VENCIMIENTO,REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA HIDROFORMONA,,PASA ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES,SE CONTROLAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE OBSERVAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL,QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA 19:21 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 11-08-2020 19:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TLP PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACION PACIENTE CON TORAX SIMETRICO ESPANDIBLE CON ABDOMEN Blando A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES CON AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES MAS TUTOR EXTERNO EN MII

	PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO CONTINUA EN MANEJO MEDICO.
2020-08-12	06:34 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 12-08-2020 7:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE PASO LA NOCHE TRANQUILO NO REFIERE DOLOR ACEPTA Y TOLERA SUS FARMACOS SE MONITORIZO EN SU TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO CONTINUA EN AISLAMIENTO POR CONTACTO. 06:41 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 PACIENTE QUE NO SE DEJA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION. 08:12 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 RECIBO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 PACIENTE EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, CON MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES, ACCESO VENOSO BILATERAL PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES CON MU?ON BILATERAL EN TIBIA DERECHA E IZQUIERDA + VENDAJE ELASTICO, SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA 17:38 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 paciente es trasladada al area de cirugía en camilla en compa?ia de auxiliar de enfermería y camillero de turno, la paciente es trasladada con profilaxis de MEROPENEM y vena yugular permeable para paso de medicamentos 18:18 leilucgo - LEIDY VANESSA LUCUMI GONZALEZ - ENFERMERIA - T.P.: 1107080028 17+10 INGRESA PACIENTE A QUIROFANO # 3, EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTA, CONCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR PERSONA, A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA PIEL INTEGRAL, ACCESO VENOSO PERMEABLE EN YUGULAR IZQUIERDA, PACIENTE LA CUAL NIEGA ALERGIAS Y PATOLOGIAS DE BASE, SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO CIRUGIA SEGURA SE CONFIRMA DISPONIBILIDAD Y ESTERILIDAD DE MATERIAL QUIRURGICO, SE REALIZA TAMIZAJE PARA COVID-19, PACIENTE NIEGA SINTOMATOLOGIA, SE PASA A LA PACIENTE A LA MESA QUIRURGICA EN POSICION SUPINO Y SE COLOCA MONITORIA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES. 17+15 INICIA ANESTESIA GENERAL E.V. POR EL DOCTOR GUZMAN ANESTESIOLOGO DE TURNO, PACIENTE NO PRESENTA COMPLICACIONES. SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL POR LA DOCTORA TOBAR MEDICA ASISTENCIAL DE TURNO CON CLORHEXIDINA, SE COLOCAN CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES POR LINA PINCHAO INSTRUMENTADORA QUIRURGICA DE TURNO. 17+20 INICIA CIRUGIA POR EL DOCTOR PEREZ ORTOPEDISTA DE TURNO EN COMPA?IA DE LA DOCTORA TOBAR MEDICA ASISTENCIAL DE TURNO, PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE LAVADO MAS DEBRIDAMIENTOS MAS COLGAJO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. DENTRO DEL QUIROFANO POR ORDEN VERBAL DEL DOCTOR GUZMAN ANESTESIOLOGO DE TURNO SE LE ADMINISTRA A LA PACIENTE DICLOFENACO X 75MG EN 250 ML DE S.S.N AL 0,9%, PACIENTE NO PRESENTA REACCIONES ALERGICAS. 18+15 TERMINA CIRUGIA SIN COMPLICACIONES, SE DEJA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SECA Y CUBIERTA CON BACTIGRAS Y VENDAJE ELASTICO, SE DEJA PACIENTE EN QUIROFANO # 3, RECUPERANDOSE DE ANESTESIA, PACIENTE ESTABLE. 18:28 leilucgo - LEIDY VANESSA LUCUMI GONZALEZ - ENFERMERIA - T.P.: 1107080028 ENTREGO PACIENTE EN QUIROFANO #3, PENDIENTE RECUPERAR DE ANESTESIA PARA TRASLADAR A HOSPITALIZACION DEL 4 PISO, PACIENTE ESTABLE. 21:27 diasolre - DIANA MARIA SOLIS REINA - CIRCULANTE - T.P.: 48629015 PACIENTE EL CUAL SE RECUPERA SIN COMPLICACIONES POR LO CUAL SE TRASLADA A HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMILLA EN COMPA?A DE CAMILLERO CONSCIENTE ORIENTADO DESPIERTO L?QUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES HERIDA CUBIERTA LIMPIA Y SECA L?QUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO SSN PACIENTE VA CON HISTORIA CL?NICA COMPLETA+RX DE CONTROL
2020-08-13	06:31 katochga - KATHERINE OCHOA GARIZAO - ENFERMERIA - T.P.: 22519544 13/08/20 7:00 AM ENTREGO PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN CAMA BARANDAS ELEVADAS CON CONMPA?IA DE FAMILIAR. , PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO REINGRESA DE CIRUGIA DE PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACION ALGUNA NO PRESENTA CAMBIOS SE LE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT SE LE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACION ALGUNA CON YUGULAR IZQUIERDA PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. TOLERANDO VIA ORAL CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES CON SIGNOS VITALES ESTABLES ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS CON AYUDA , SE CONTINUAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y ORDENES MEDICAS. 07:31 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 13-08-20 07:00AM RECIBO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 PACIENTE EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, CON MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES, ACCESO VENOSO BILATERAL PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES CON MU?ON BILATERAL EN TIBIA DERECHA E IZQUIERDA + VENDAJE ELASTICO, SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA 18:32 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 13-08-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE PASO EL DIA TRANQUILO NO REFIERE DOLOR ACEPTA Y TOLERA SUS FARMACOS SE MONITORIZO EN SU TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO CONTINUA EN AISLAMIENTO POR CONTACTO. 19:18 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 11-08-2020 19:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TLP PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NAALES HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACION PACIENTE CON TORAX SIMETRICO ESPANDIBLE CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES CON AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES MAS TUTOR EXTERNO EN MII PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO CONTINUA EN MANEJO MEDICO.
2020-08-14	06:25 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 14-08-2020 7:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE PASO LA NOCHE TRANQUILO DUERME INTERVALOS LARGOS SE LE ADMINISTRAN SUS FARMACOS DE CONTROL SE LE MONITORIZO EN SU TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES QUEDAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE QUE NO SE DEJA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION DE EL PERSONAL DE LA SALUD SE LE INDICAN RIESGOS. 07:38 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 14/08/2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA AAL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON TUTOR ILISARO EXTERNO EN SU MID, QUEDA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD, CON CUELLO MOVIL, SE CONTORLA LOS SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS, SE OBSERVA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 18:45 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 14/08/2020 07:00PM ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA AAL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON TUTOR ILISAROD EXTERNO EN MIID, QUEDA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD, CON CUELLO MOVIL, SE CONTORLA LOS SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS, SE OBSERVA SIN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO, P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 19:13 marmonzu - MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1006098955

	18/08/20 07:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PACIENTE CON AISLAMIENTO POR CONTACTO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TLP PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUMEDAS, PACIENTE CON ACCESO VENOSO YUGULAR PERMEABLE PACIENTE DE MUY DIFICIL ACCESO VENOSO RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACION PACIENTE CON TORAX SIMETRICO ESPANDIBLE CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES CON AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES MAS TUTOR EXTERNO EN MII PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE ESTUVO TRANQUILA, SE DAN SUS MEDICAMENTOS LO CUAL TOLERA, PACIENTE QUE PRESENTO EMESIS LO CUAL SE LE DA METOCLOPRAMIDA POR ORDEN MEDICA, SE HACEN SUS CAMBIOS DE POSICION, SE REALIZA HIGIENE Y CONFOR EN CAMA CON AYUDA DE FAMILIAR, QUEDA CON BATA GORRO Y POLAINAS PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL NO HACE DEPOSICION, CONTINUA EN MANEJO MEDICO. 07:36 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 18-08-2020 07:00RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION SE OBSERVA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON TUTOR EN MII PACIENTE PRESENTA ACCESO VENOSO YUGULAR PASANDO MEDICAMENTOS PACIENTE TOLERA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO PENDIENTE CX EL DIA DE HOY 18:18 gabgarsa - GABRIELA GARCIA SAMBONI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143987744 18-08-2020 19:00ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE NORMOCEFALICA CUELLO MOVIL ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION SE OBSERVA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON TUTOR EN MII PACIENTE PRESENTA ACCESO VENOSO YUGULAR PASANDO MEDICAMENTOS PACIENTE TQUE DURANTE EL DIA DUERME INTERVALOS CORTOS NO FUE LLEVADA A CX EL DIA DE HOY QUEDA APLAZADA PARA EL DIA DE MA?ANA DURANTE EL TURNO REFIERE DOLOR CONSTANTE SE ADMINISTRA ACETAMINOFEN PACIENTE TOLERA VIA ORAL ELIMINA EPSONTANEO SE ENCUENTRA CON FAMILIAR EN EL MOMENTO 19:33 aurlozhe - AURORA LOZANO HERRERA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 36286897 A LAS 19:00: PM: RECIBO DE TURNO: RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4, PACIENTE CON AISLAMIENTO POR CONTACTO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TLP PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUMEDAS, CON DX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE CON ACCESO VENOSO YUGULAR PERMEABLE PACIENTE DE MUY DIFICIL ACCESO VENOSO RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACION PACIENTE CON TORAX SIMETRICO ESPANDIBLE CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES CON AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES MAS TUTOR EXTERNO EN MII PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO CONTINUA EN MANEJO MEDICO.
2020-08-19	06:48 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 19/08/20 07:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PACIENTE CON AISLAMIENTO POR CONTACTO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TLP PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUMEDAS, PACIENTE CON ACCESO VENOSO YUGULAR PERMEABLE PACIENTE DE MUY DIFICIL ACCESO VENOSO RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACION PACIENTE CON TORAX SIMETRICO ESPANDIBLE CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES CON AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES MAS TUTOR EXTERNO EN MII PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE ESTUVO TRANQUILA, SE DAN SUS MEDICAMENTOS LO CUAL TOLERA, SE HACEN SUS CAMBIOS DE POSICION, SE REALIZA HIGIENE Y CONFOR EN CAMA CON AYUDA DE FAMILIAR, QUEDA CON BATA GORRO Y POLAINAS PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL NO HACE DEPOSICION, CONTINUA EN MANEJO MEDICO. 07:14 danrives - DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111800372 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4, PACIENTE CON AISLAMIENTO POR CONTACTO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TLP PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUMEDAS, CON DX: ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, PACIENTE CON ACCESO VENOSO YUGULAR PERMEABLE PACIENTE DE MUY DIFICIL ACCESO VENOSO RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACION PACIENTE CON TORAX SIMETRICO ESPANDIBLE CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES CON AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES MAS TUTOR EXTERNO EN MII PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO CONTINUA EN MANEJO MEDICO. 18:24 danrives - DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111800372 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS TOLERANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE DURANTE EL TURNO SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN KARDEX CON SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN EL SISTEMA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS ELIMNANDO EPSONTANEO EN PA?AL TOLERA VIA ORAL RECIBE VISITA DEL FAMILIAR CONTINUA CONIGUAL MANEJO POR ENFERMERIA 19:25 susnorpe - SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113690095 Recibo paciente en habitacion 402, acostada en cama con barandas elevadas, consciente y orientada en tiempo lugar y persona, en compa?ia de familiar, al examen fisico se observa: Respirando oxigeno ambiente sin dificultad, mucosas orales hidratadas, cuello movil, torax simetrico, venopuncion permeables para paso de medicamentos, sin signos de flebitis, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpacion, con presencia de sus 4 extremidades moviles, se observa con amputacion trastubial de MID + tutor en MII, paciente afebril, sin complicacion hasta el momento.
2020-08-20	06:18 susnorpe - SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113690095 Queda paciente en habitacion, acostada en cama con barandas elevadas, consciente, estable, pasa buen turno, elimina espontaneo en pa?al, duerme por intervalos largoa, se le administra su tratamiento farmacologico, lo tolera, con venopuncion permeable para paso de medicamentos, sin signos de flebitis, refiere dolor el cual le cede con su analgesia, con presencia de sus 4 extremidades moviles, paciente tranquila, en compa??a de familiar, , afebril, con signos vitales estables, sin complicacion. 07:46 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 20-08-2020 RECIBO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN COMPA?IA DE FAMILIAR, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA, DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE CON MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE , PACIENTE CON CUELLO MOVIL, EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO YUGULAR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MEDICAMNTOS , PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, PACIENTE CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES, SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SE OBSERVA CON MU?ON BILATERAL EN EXTREMIDADES INFERIORES. CONTINUA VAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA 18:41 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 20-08-2020 ENTREGO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN COMPA?IA DE FAMILIAR, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA, DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE CON MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS , PACIENTE CON CUELLO MOVIL, EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO YUGULAR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MEDICAMNTOS , PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, PACIENTE CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES, SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SE OBSERVA CON MU?ON BILATERAL EN EXTREMIDADES INFERIORES. PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS CORRESPONDIENTES SEGUN ORDEN MEDICA, SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE LE BRINDO CONFORT AL PACIENTE, PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PERMANECIO TRANQUILA CONTINUA VAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA 19:15 marmonzu - MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1006098955 20/08/20 19:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 PIE DE CAMA Y MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTO MAS STIKERS, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HIDRATADAS, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE CUELLO MOVIL ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ACCESO VENOSO YUGULAR PERMEABLE Y SIN SIGNSO DE FLEBITISE OBSERVA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON TUTOR EN MII ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL SE ENCUENTRA CON FAMILIAR
2020-08-21	06:18 marmonzu - MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1006098955

	21/08/20 07:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 PIE DE CAMA Y MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTO MAS STIKERS, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HIDRATADAS, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE CUELLO MOVIL ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ACCESO VENOSO YUGULAR PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS OBSERVA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON TUTOR EN MII ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE ESTUVO TRANQUILA, SE LE DAN SUS MEDICAMENTOS LO CUAL TOLERA, DUERME INTERVALOS LARGOS, QUEDA EN CON FAMILIAR. 07:51 susnorpe - SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113690095 Recibo paciente en habitacion 402, acostada en cama con barandas elevadas, consciente y orientada en tiempo lugar y persona, en compa?ia de familiar, al examen fisico se observa: Respirando oxigeno ambiente sin dificultad, mucosas orales hidratadas, cuello movil, torax simetrico, venopuncion permeables para paso de medicamentos, sin signos de flebitis, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpacion, con presencia de sus 4 extremidades moviles, se observa con amputacion trastubial de MID + tutor en MII, paciente afebril, sin complicacion hasta el momento. 18:29 susnorpe - SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113690095 Queda paciente en habitacion, acostada en cama con barandas elevadas, consciente, estable, pasa buen turno, elimina espontaneo en pa?al, se le administra su tratamiento farmacologico, lo tolera, con venopuncion permeable para paso de medicamentos, sin signos de flebitis, refiere dolor el cual le cede con su analgesia, con presencia de sus 4 extremidades moviles, paciente tranquila, en compa?ia de familiar, afebril, con signos vitales estables, sin complicacion. 19:05 marmonzu - MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1006098955 21/08/20 19:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 PIE DE CAMA Y MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTO MAS STIKERS, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HIDRATADAS, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE CUELLO MOVIL ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ACCESO VENOSO YUGULAR PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS OBSERVA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON TUTOR EN MII ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL SE ENCUENTRA CON FAMILIAR.
2020-08-22	05:34 marmosmo - MARIA ANTONIA MOSQUERA - ENFERMERIA - T.P.: 1143961703 22/08/2020 12:00AM POR ORDEN MEDICA SE TRANSFUNDEN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS PARA OPTIMIZAR NIVELES DE HEMOGLOBINA, PREVIO CONSENTIMIENTO FIRMADO Y HABIENDOSE EXPLICADO EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR Y LAS POSIBLES COMPLICACIONES Y/O REACCIONES ADVERSAS A LA PACIENTE Y FAMILIAR SE EMPIEZA A TRANSFUNDIR LA PRIMERA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS CON NUMERO DE SELLO 536472, GRUPO SANGUINEO O+, FECHA DE VENCIMIENTO DEL HEMOCOMPONENTE 29/09/2020, SE MONITORIZAN SIGNOS VITALES ENCONTRANDO TA: 138/85, FC:89, T?: 36.6. 2:07AM SE EMPIEZA LA SEGUNDA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS CON NUMERO DE SELLO 536384, GRUPO SANGUINEO O+, FECHA DE VENCIMIENTO DEL HEMOCOMPONENTE 24/09/2020, SE MONITORIZAN SIGNOS VITALES TA:137/95, FC: 87, T?:36.4 TRANSFUSION QUE TERMINA SIN PRESENTAR COMPLICACIONES. 05:44 marmosmo - MARIA ANTONIA MOSQUERA - ENFERMERIA - T.P.: 1143961703 22/09/2020 4:09AM PACIENTE CON ORDEN MEDICA DE TRANSFUSION DE DOS UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADOS POR LO CUAL SE TRANSFUNDE LAS DOS UNIDADES DE PLASMA CON NUMERO DE SELLO B20009858 Y B20014598, GRUPO SANGUINEO O+, TRANSFUSION QUE TERMINA SIN PRESENTAR COMPLICACIONES 06:16 marcobar - MARIA JULIANA COBO ARRECHEA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113523738 22/08/2020 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DORMIDA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILA NO REFIERE DOLOR DUERME A INTERVALOS LARGOS ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO CONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS JEFE DE TURNO LA TRANSFUNDE CON 2 UND DE GLOBULOS ROJOS 2 UND DE PLASMA QUEDA LISTA PARA POSIBLE CX EL DIA DE HOY CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 07:33 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 22/8/2020 07:0 RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 58 A?OS DE EDAD EN AAREA DE HSOPIATZALIZACION 4 PISO, EN CAMA, CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA, CONCIENTE Y ORIENTADO EN COMAP?IA DEL FAMILIAR, BAJO AILAMAMIENTO POR OCNTACTO ,CON DX YA ESCRITO EN SUS HISTORIA CLINICA, CON SUS RESPECTIVO PIE DE CAMA CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION, SE OBSERVA APARETAMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE OBSERVA CABEZA NORMACEFALICA, CUELLO MOVIL, TORAS SIMETRICO, RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON ABDOMEN BLANDO, CON MIEMBRO SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO PERMIABLE, ELIMANDO ESPONTANIEMANETE EN PA?ALES ,CON MIEMBRO INFERRES EN EL CUAL SE BSERVA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN LOS 2 MI Y TUTOR EN MII, PRESENTES, , CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA 18:37 danrives - DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111800372 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE CON SOPORTE DE OXIEGNO POR CANULA A 2 LITRO, DURANTE EL TURNO SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUN KARDEX CON SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN EL SISTEMA CON ACCESO VENOSO SIN SIGNOS DE FLEBITIS ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?ALES TOLERA LA VIA ORALQUEDA BAJO AILAMIENTO POR COANTATCO, QUEDA A EN COMPA?IA DEL FAMILIAR, SE TOMA SIGNO VITALES CADA 4 HORAS LOS CUALES ESTAN ESTABLE SEGUN LOS ESTABLECIDOS, CONTINUA CON IGUAL MANEJO POR ENFERMERIA 20:32 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 22/08/20 19:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 PIE DE CAMA Y MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTO MAS STIKERS, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HIDRATADAS, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE CUELLO MOVIL ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ACCESO VENOSO YUGULAR PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS OBSERVA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON TUTOR EN MII ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL SE ENCUENTRA CON FAMILIAR
2020-08-23	06:27 cincorco - CINDY LORENA CORTES - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1130603173 23/08/2020 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DORMIDA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILA NO REFIERE DOLOR DUERME A INTERVALOS LARGOS ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO CONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS QUEDA LISTA PARA POSIBLE CX EL DIA DE HOY PASANDO MEROPEMEM 2g CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 07:32 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 23/8/2020 07:0 RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN AAREA DE HSOPIATZALIZACION 4 PISO, EN CAMA, CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA, CONCIENTE Y ORIENTADO EN COMAP?IA DEL FAMILIAR, BAJO AILAMAMIENTO POR OCNTACTO ,CON DX YA ESCRITO EN SUS HISTORIA CLINICA, CON SUS RESPECTIVO PIE DE CAMA CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION, SE OBSERVA APARETAMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE OBSERVA CABEZA NORMACEFALICA, CUELLO MOVIL, TORAS SIMETRICO, RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON ABDOMEN BLANDO, CON MIEMBRO SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO PERMIABLE, ELIMANDO ESPONTANIEMANETE EN PA?ALES ,CON MIEMBRO INFERRES EN EL CUAL SE BSERVA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN LOS 2 MI Y TUTOR EN MII, PRESENTES, , CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA 07:36 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 TRASLADO PACIENTE A SALA DE CX EN COMAP?IA DEL CAMILLERO ESTABLE, ENTREGO SUS RESPECTIVO DOCUMENTOS, ENTREGO CON ACCESO VENOSO PERMIABLE PASANDO SUS RESPECTIVO PROFILAXIS, QUEDA ESTABLE, SIN SIGNO DE FLEBITIS. 11:04 marhoybu - MARTHA NURY HOYOS BURITICA - CIRCULANTE - T.P.: 29179205 07:40; INGRESA A QUIROFANO# 4, PACIENTE FEMENINA, 55 A?OS, PARA PROCEDIMIENTO DE ORTOPEDIA, PACIENTE DESPIERTA Y ORIENTADA, CON TAPABOCAS, CUMPLIENDO CON PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE CONTACTO, SE MONITORIZA, TA: 127/79, FC: 89* SaO2: 98%, CON L.E.V PERMEABLES, EN M.S.I. EN MIEMBROS INFERIORES SE OBSERVA AMPUTACION INFRA CONDILIA, EN MU?ON IZQUIERDO TUTOR EXTERNO. 07:45; PREVIA ASEPZIA, DR ZAPATA INICIA ANESTESIA RAQUIDEA CON SPINOCAT # 27, PUNCION UNICA, BUPROP PESADO + FENTANYL, TA: 108/77, FC:87*, SaO2:98%. 08:10; PREVIA ASEPZIA, SE INICIA PROCEDIMIENTO QCO: LAVADO + OSTEOTOMIA + COLGAJO + TENODESIS + SISTEMA V.A.C EN MU?ON DE M.I.D X EL DR PEREZ, AYUDANTIA: DR ORTEGA, INSTRUMENTA: PAOLA RODRIGUEZ, CIRCULANTE : MARTHA NURY HOYOS. TA: 117/74, FC: 85*, SaO2: 98%.

	08:30; DR ZAPATA ORDENA E.V: 8 MG DEXAMESTASONA, 50 MG RANITIDINA, 4MG ONDANSETRON. PACINTE SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES, TRANSCURRE PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. 09:20; DR ZAPATA ORDENA E.V: 2 GRAMOS DIP?RONA + 75 MG DE DICLOFENACO. 09:45; TERMINA PROCEDIMIENTO QCO, QUEDA MU?ON INFERION DERECHO LIMPIO CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO LIMPIO Y SECO + SISTEMA VAC A SUCUION CONTINUA. TA: 112/72, FC:82*, SaO2: 98%. 09:55; CON AYUDA DE RODILLO, SE PASA PACIENTE A CAMILLA, CON MONITORIA PARA CONTINUAR RECUPERACI?N EN QUIROFANO EN CUMPLIMINETO A PROTOCOLO DE ISLAMIENTO X CONTACTO. 12:19 marhoybu - MARTHA NURY HOYOS BURITICA - CIRCULANTE - T.P.: 29179205 10:00; NOTA DE RECUEPRACI?N: PACIENTE QUE SE RECUPERA EN QUIROFANO, EN CAMILLA, CUMPLIENDO CON PROTOCOLO DE AISLAMIENTO X CONTACTO, DESPIERTA Y ORIENTADA, MONITORIZADA, L.E.V PERMEABLES, SE DA INFORMACI?N A FAMILIARES. TA:123/79, FC: 79*, SaO2:99%. 12:00; PACIENTE REFIERE DESEOS DE ORINAR Y PUEDE, LEVE GLOBO VESICAL, JEFE JENNY REALIZA CATETEREISMO VESICAL, ELIMINO 300 CC DE ORINA AMARILLA CONCENTRADA . 12:25; PACIENTE RECUPERADA, TA: 128/77, FC:79*, SaO2: 99% X ORDEN MEIDCA SE TRASALDA A PISO,PACIENTE MANIFIESTA SENTIRSE BIEN, HERIDA QCA LIMPI CUBIERTA CON VENDAJE ELASTICO Y SISTEMA VAC A SUCCI?N CONTINUA, TRASLADA POR CAMILLERO, HISTORIA CLINICA COMPLETA. SE INFORMA A FAMILIARES. 18:32 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 23/8/2020 19:00 ENTREGO FEMENINA DE 55V A?OS DE EDAD,QUERDABAJOAILAMIENTOPORCONTACTO, QUEDAS EN COMPA?IA DEL FAMILIAR, QUEDA ESTABLE ,QUEDA EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO, EN CAMA CON BARADA DE SGURIDAD ELEVADA,QUEDA CONCIENTE Y ORIENTADO,TIEMPO LUGAR Y PERSONA, QUEDA CON DX YA ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,QUEDA CON SU PIE DE CAMA, QUEDA CON SU MANILLA DE IDENTIFICACION, QUEDA APARENTEMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES,DURANTE LA DIA SE TOMAS SIGNO VITALES CADA 4 HORAS ,LOS CUALES SE ENCUENTRA ESTABLE SEGUN LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS,TOLERA SIN NINGUNA COMPLICACION SUS RESPECTIVO MEDICAMENTOS,INGRESA DE SLADE CX CON VENDAJES EN LAS DOXEXTREMIDADES INBFERIORERS MAS SITEMA,QUADACON SOPORTE DEOXIGENO A 2 LITRO, QUEDA CON ACCESO VENOSO PERMIABLE,ELIAMNDO ESPONTANIEAMENTE EN PA?AL, CONTINUA CONTROLMEDICO Y CUIDADOS Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 19:03 marmonzu - MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1006098955 23/08/20 19:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 4 PIE DE CAMA Y MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTO MAS STIKERS,PACIENTE CON SU AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HIDRATADAS, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE CUELLO MOVIL ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION ACCESO VENOSO PERMEABLE Y SIN SIGNSO DE FLEBITISE OBSERVA AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON TUTOR EN MII VENDAJE MAS SISTEMA VAC, ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, SE ENCUENTRA CON FAMILIAR.
2020-08-24	06:39 sabalbca - SABINA ALBORNOZ CARDENAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31488397 24/08/20 07:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO EN HABITACION 402 EN CAMA CON LAS BARANDAS ARRIBA DESPIERTA ORIENTADA ALERTA RECIBIENDO OXIGENO POR MEDIO DE CANULA NASAL A 2 LITROS AL EXAMENFISICO CUELLO MOVIL MUCOSAS HUMEDAS SELE OBSERVA CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SELE OBSERVA CON AMPUTACION INTRATIBIAL EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON TUTOR Y SISTEMA VACK EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PACIENTE ALAS 2AM REFIERE DOLOR SELE COLOCA 1CC DE HIDROMORFONA QUEDA CON SIGNOS ESTABLES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION PACIENTE EN COMPA?IA DE FAMILIAR QUEDA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADO DE ENFERMERIA 07:27 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 24-08-2020 7:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO CONSIENTE ORIENTADO EN TLP PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUMEDAS RESPIRANDO OXIGENO ATRAVEZ DE CANULA NASAL PASANDO 2 LITROS POR MINUTO CON CUELLO MOVIL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES CON AMPUTACION EN MIEMBROS INFERIORES CON TUTOR EZXTERNO EN MU?ON IZQUIERDO CON VENDAJE COMPRESIVO MAS VACK EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO. 18:39 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 24-08-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACINETE QUE PASO LA MA?ANA Y TARDE TRANQUILO NO REFIERE DOLOR ACEPTA Y TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACION ALGUNA PACIENTE QUE SE MONITORIZO EN SU TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO NO PRESENTA CAMBIOS. 18:58 marmonzu - MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1006098955 24/08/20 19:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4 PISO PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO CONSIENTE ORIENTADO EN TLP PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUMEDAS RESPIRANDO OXIGENO ATRAVEZ DE CANULA NASAL PASANDO 2 LITROS POR MINUTO CON CUELLO MOVIL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES CON AMPUTACION EN MIEMBROS INFERIORES CON TUTOR EZXTERNO EN MU?ON IZQUIERDO CON VENDAJE COMPRESIVO MAS VACK EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO.
2020-08-25	06:17 marmonzu - MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1006098955 25/08/2020 07:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS DORMIDA CONCIENTE UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON SV DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES EN COMPA?IA DE FAMILIAR PASA EL TURNO ESTABLE TRANQUILA NO REFIERE DOLOR DUERME A INTERVALOS LARGOS ACEPTA Y TOLERA TTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA ELIMINA ESPONTANEO CONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA. 08:32 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 07:00 AM RECIBO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN COMPA?IA DE FAMILIAR, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA, DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE CON MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS , PACIENTE CON CUELLO MOVIL, EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO YUGULAR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MEDICAMNTOS , PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, PACIENTE CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES, SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SE OBSERVA CON MU?ON BILATERAL EN EXTREMIDADES INFERIORES. CON VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CONECTADO A VAC FUNCIONAL CONTINUA VAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA 18:04 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 25-08-2020 ENTREGO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN COMPA?IA DE FAMILIAR, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA, DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE CON MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS , PACIENTE CON CUELLO MOVIL, EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MEDICAMNTOS , PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, PRESENTA UNA UPP EN ZONA SACRA, PACIENTE CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES, SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SE OBSERVA CON MU?ON BILATERAL EN EXTREMIDADES INFERIORES. CON VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CONECTADO A VAC FUNCIONAL PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS CORRESPONDIENTES SEGUN ORDEN MEDICA, SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE LE BRINDO CONFORT AL PACIENTE, SE LE REALIZO CAMBIO DE POSISCION CADA DOS HORAS PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PERMANECIO TRANQUILA CONTINUA VAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA 19:24 katochga - KATHERINE OCHOA GARIZAO - ENFERMERIA - T.P.: 22519544 25/08/20 19:00 PM RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD EN CAMA BARANDAS ELEVADAS Y CAMILLA FRENADA, CON COMPA?IA DE FAMILIAR, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES,CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS CONCIENTE SE OBSERVA CON AMPUTACION BILATERAL INFRACONDILIA DE MIEMBROS INFERIORES EN MII CON TUTOR ILIZARO, SE OBSERVA CON ULCERA SACRA, CON EDEMA GENERALIZADO, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CON SU RESPECTIVA MANILLA Y PIE DE CAMA SE CONTINUAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y ORDENES MEDICAS.

2020-08-26	06:10 katochga - KATHERINE OCHOA GARIZAO - ENFERMERIA - T.P.: 22519544 26/08/20 7:00 AM ENTREGO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN CAMA BARANDAS ELEVADAS CON CONMPOA?IA DE FAMILIAR , PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO NO PRESENTA CAMBIOS CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS SE LE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT SE LE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACION ALGUNA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS. TOLERANDO VIA ORAL CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES CON SIGNOS VITALES ESTABLES ELIMINANDO ESPONTANEO EN PA?AL, SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS SE CONTINUAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y ORDENES MEDICAS. 07:23 danrives - DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111800372 RECIBO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN CAMA BARANDAS ELEVADAS , CON COMPA?IA DE FAMILIAR, CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES,CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS EL CUAL LA PACIENTE SE LO RETIRA EN OCASIONES CONCIENTE SE OBSERVA CON AMPUTACION BILATERAL INFRACONDILIA DE MIEMBROS INFERIORES EN MII CON TUTOR ILIZARRO, SE OBSERVA CON ULCERA SACRA, CON EDEMA GENERALIZADO, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CON SU RESPECTIVA MANILLA Y PIE DE CAMA SE CONTINUAN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y ORDENES MEDICAS. 18:24 danrives - DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111800372 26/08/20 19:00 ENTREGO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN COMPA?IA DE FAMILIAR, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA, DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE CON MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS , PACIENTE CON CUELLO MOVIL, EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MEDICAMNTOS , PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, PRESENTA UNA UPP EN ZONA SACRA, PACIENTE CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES, SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SE OBSERVA CON MU?ON BILATERAL EN EXTREMIDADES INFERIORES. CON VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CONECTADO A VAC FUNCIONAL PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO SE LE ADMINISTAN LOS MEDICAMENTOS CORRESPONDIENTES SEGUN ORDEN MEDICA, SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE LE BRINDO CONFORT AL PACIENTE, SE LE REALIZO CAMBIO DE POSISCION CADA DOS HORAS PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PERMANECIO TRANQUILA CONTINUA VAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 19:24 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 26-08-2020 19:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO CONSIENTE ORIENTADO EN TLP PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NAALES HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACION PACIENTE CON CUELLO MOVIL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES CON AMPUTACION DE MIEMBROS INFERIORES PACIENTE CON PRESENCIA DE TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON PRESENCIA DE VAC FUNCIONAL EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO CONTINUA EN AISLAMIENTO POR CONTACTO.
2020-08-27	05:57 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 27-08-2020 7:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE PASO LA NOCHE TRANQUILO NO REFIERE DOLOR ACEPTA Y TOLERA SUS FARMACOS PACIENTE QUE SE MONITORIZO EN SU TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO PACIENTE QUE NO SE DEJA REALIZAR CAMBIOS DE POSICION DE EL PERSONAL DE ENFERMERIA. 07:18 susnorpe - SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113690095 Recibo paciente en habitacion 402, acostada en cama con barandas elevadas, consciente y orientada en tiempo lugar y persona, en compa?ia de familiar, al examen fisico se observa: Respirando oxigeno ambiente sin dificultad, mucosas orales hidratadas, cuello movil, torax simetrico, venopuncion permeables para paso de medicamentos, sin signos de flebitis, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpacion, con presencia de sus 4 extremidades moviles, se observa con amputacion trastubial de MID + vendaje elastico + sistema vack, tutor en MII, paciente afebril, sin complicacion hasta el momento. 18:34 susnorpe - SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1113690095 Queda paciente en habitacion, acostada en cama con barandas elevadas, consciente, estable, pasa buen turno, elimina espontaneo en pa?al, se le administra su tratamiento farmacologico, lo tolera, con venopuncion permeable para paso de medicamentos, sin signos de flebitis, refiere dolor el cual le cede con su analgesia, con su pigtail funcional por el cual drena 900cc de material seroso, con presencia de sus 4 extremidades moviles, paciente tranquila, en compa??a de familiar, , afebril, con signos vitales estables, sin complicacion. 19:15 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 27/08/20 19:00 RECIBO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO,HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA,RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,SE OBSERVA CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON PITEY DER EL CUAL DEBE DRENAR 500CC+TUTOR EXTERNO EN SU MID+VENDAJE ELASTICO,SE ENCUENTRA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD,SE CONTROLA LOS SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,PACIENTE QUE QUEDA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR,ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL.P/CUIDADO DE ENFERMERIA.
2020-08-28	06:59 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 29/08/20 07:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4,EN EL AREA DE AISLAMIENTO CONTACTO,EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE DUERME INTERVARLOS LARGOS, SE LE REALIZA CAMBIOS DE POSICION EN COMPA?IA SU FAMILIAR,REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRA HIDROFORMONA,,PASA ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES,SE CONTROLAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE OBSERVAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL,QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADO DE ENFERMERIA 07:30 danrives - DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111800372 28-08-2020 RECIBO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN COMPA?IA DE FAMILIAR, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA, DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, PACIENTE CON MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS , PACIENTE CON CUELLO MOVIL, EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO YUGULAR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MEDICAMNTOS , PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, PACIENTE CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES, SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SE OBSERVA CON MU?ON BILATERAL EN EXTREMIDADES INFERIORES. SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO CONECTADO A VAC FUNCIONAL EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, CONTINUA VAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA 18:34 danrives - DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1111800372 ENTREGO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 EN COMPA?IA DE FAMILIAR, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MEDICAMNTOS , PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, PRESENTA UNA UPP EN ZONA SACRA, PACIENTE CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES, SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SE OBSERVA CON MU?ON BILATERAL EN EXTREMIDADES INFERIORES. CON VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CONECTADO A VAC FUNCIONAL PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO SE LE ADMINISTAN LOS MEDICAMENTOS CORRESPONDIENTES SEGUN ORDEN MEDICA,SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SEGUNKARDEC SE LE REALIZO CAMBIO DE POSISCION CADA DOS HORAS PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PERMANECIO TRANQUILA CONTINUA VAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 19:51 sabalbca - SABINA ALBORNOZ CARDENAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31488397 28/08/20 19:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO EN HABITACION 402 EN CAMA CON LAS BARANDAS ELEVADAS DESPIERTA HEMODINAMICA MENTE ESTABLE CON UN DX ANOTADO EN HISTORIA CLINICA SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SE OBSERVA CON TUTOR EN MIMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON ANPUTACION TRASTIBIAL EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO AL EXAMEN FISICO CUELLO MOVIL TORAX ESPANDIBLE ADDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON SIGNOS VITALES ESTABLE DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES CON SU MANILLA DE IDENTIFICACION EN COMPA?IA DE FAMILIAR RECIBIENDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE

2020-08-29	06:34 sabalbca - SABINA ALBORNOZ CARDENAS - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31488397 28 /08/20 07:00 ENTREGO PACIENTE FEMENINA MAYO DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO EN HABITACION 402 EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA DESPIERTA ALERTA CON SIGNOS VITALES ESTABLE DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES AL EXAMEN FISICO RESPIRANDO OXIGENO AMEDIO AMBIENTE CUELLO MOVIL MUCOSAS HUMEDAS ADDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON UN DX ANOTADO EN HISTORIA CLINICA SELE OBSERVA ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA EL PASO DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SELE OBSERVA CON TUTOR Y SISTEMA VACK EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SELE OBSERVA ANPUTACION TRATIBIAL EN MIEMBRO INDERIOR DERECHO ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL QUEDA EN COMPA?IA DE FAMILIAR BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADO DE ENFERMERIA 06:59 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 29-08-2020 7:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO TRANQUILO EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSIENTE ORIENTADO EN TLP PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACION PACIENTE CON CUELLO MOVIL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES PACIENTE CON AMPUTACION TRANSTIBIAL EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES PACIENTE CON PRESENCIA DE TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON SISTEMA VAC EN MU?ON DERECHO PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO. 18:37 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 29-08-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE PASO LA MA?ANA Y TARDE TRANQUILO SE LE ADMINISTRARON SUS FARMACOS LOS CUALES ACEPTA SIN COMPLICACIONES PACIENTE QUE SE MONITORIZO EN SU TOMA DE SIGNOS VITALES LO CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO REALIZO DEPOSICION DIARREICA EN ABUNDANTE CANTIDAD DURANTE EL TURNO. 19:20 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 29-08-2020 RECIBO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 PACIENTE EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, EN COMPA?IA DE FAMILIAR PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, CON MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES, ACCESO VENOSO BILATERAL PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES CON MU?ON BILATERAL EN TIBIA DERECHA E IZQUIERDA + VENDAJE ELASTICO CONECTADO A VAC FUNCIONAL , SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA
2020-08-30	06:27 keyoteca - KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151943898 30-08-2020 ENTREGO PACIENTE FEMENINA EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 4 PACIENTE EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, PACIENTE DESPIERTA, CONSIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA CON MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE, CON MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES, ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL, PRESENTA UPP EN ZONA SACRA PACIENTE CON EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES CON MU?ON BILATERAL EN TIBIA DERECHA E IZQUIERDA + VENDAJE ELASTICO CONECTADO A VAC FUNCIONAL , SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO SE LE ADMINISTRARON LOS MEDICAMENTOS PERTINENTES DURANTE EL TURNO, LE REALIZO TOMA DE SIGNOS CADA 4 HORAS LOS CUALES SE ENCONTRABAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PERMANECE TRANQUILA, SE REALIZA CAMBIO DE POSICION CADA 2 HORAS SE LE BRINDA CONFORT AL PACIENTE, CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA 07:17 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 30/08/2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN LA DE HOSPITALIZACION PISO 4, EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO, CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN SU MII+AMPUTACION+SISTEMA VACK+AMPUTACION EN SU MID, QUEDA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD, CON CUELLO MOVIL, SE CONTROLA LOS SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 18:11 abicorpi - ABIMELEC CORDOBA PINO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 31573763 PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PAR?METROS NORMALES, SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS PACIENTE CON BUENA TOLERANCIA FARMACOL?GICA, SE REALIZA LIMPIEZA Y CONFORT DE LA UNIDAD BAJO ASISTIDO EN CAMA, PACIENTE QUE TOLERA DIETA NUTRICI?NAL COMPLETA, ELIMINA ESPONTANEO EN ABUNDANTE CANTIDAD SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION MAS CAMBIOS DE PA?AL, PACIENTE QUE PASA EN BUENAS CONDICIONES SIN CAMBIOS NOTORIOS. ENTREGO PACIENTE EN CAMA HOSPITALARIA DESPIERTO ALERTA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, PACIENTE CON CATETER VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS NI EXTRAVASACION, CONTINUA EN SALA DE HOSPITALIZACION, BAJO CONTROL MEDICO Y CON CUIDADOS DE ENFERMER?A. 19:26 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 30-08-2020 19:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO CONSIENTE ORIENTADO EN TLP PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACION PACIENTE CON CUELLO MOVIL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRRSENTES CON AMPUTACION EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON PORESENCIA DE TUTOR EXTERNO EN MU?ON IZQUIERDO MAS VENDAJE COMPRESIVO PACIENTE CON SISTEMA VECK EN MIMEMBRO INFERIOR DERECHO MAS VENDAJE COMPRESIVO PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CONTINUA EN MANEJO MEDICO.
2020-08-31	06:05 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 31-08-2020 7:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE PASO LA NOCHE TRANQUILO REFIERE DOLOR SE LE ADMINISTRAN SUS FARMACOS DE CONTROL LOS CUALES ACPETA Y TOLERA SIN COMPLICACION PACIENTE QUE SE MONITORIZO EN SU TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CONTINUA EN MANEJO MEDICO CON PRESENCIA DE MATERIAL SEROSO EN MII PACIENTE QUE CONTINUA EN AISLAMIENTO POR CONTACTO SE LE CAMBIARON SUS BATAS. 07:29 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 31/08/2020 07:00 RECIBO PACIENTE EN LA DE HOSPITALIZACION PISO 4, EN EL AREA DE AISLAMIENTO POR CONTACTO, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE MEDICAMENTO, CON UN DIAGNOSTICO YA ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON TUTOR EXTERNO EN SU MII+AMPUTACION+SISTEMA VACK, AMPUTACION EN SU MID, QUEDA AFEBRIL HIDRATADO CON MUCOSA HUMEDAD, CON CUELLO MOVIL, SE CONTROLA LOS SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 18:31 marcosan - MARLYN COSME AM - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1143925921 31/08/2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN LA SALA DE HOSPITALIZACION PISO 4, HEMODICAMENTE ESTABLE SIN COMPLICACION, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, EN HORAS DE LA TARDE SE LE LEVANTA SU AISLAMIENTO POR CONTACTO, PACIENTE DURANTE LA TARDE REFIERE DOLOR SE LE ADELANTA SU DOSIS DE HIDROMORFONA POR ORDEN DE LA JEFE, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, DURANTE LA TARDE LE REALIZAN CURACION EN SU MIEMBROS SUPERIORES, PACIENTE QUE QUEDA CON SUS HX CON ERITEMA, SE CANALIZA NUEVO ACCESO VENOSO POR VENCIMIENTO, QUEDA EN COMPA?IA DE SU FAMILIAR, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERA SIN COMPLICACION, ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL P/CUIDADO DE ENFERMERIA. 19:17 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 31/8/2020 19:00 RECIBO PACIENTE DE FEMENINA DE 55 A?OS DE EDAD DEL AREA DE HSOPITALIZACION 4 PISO, EN CAMA CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA, CON SUS RESPECTIVO PIE DE CAMA CON SUS RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION, CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIMEPO LUGAR Y PERSONA, EN COMPA?IA DEL FAMILIAR, CON DX YA ESCRITO EN SU HIRTORIA CLINICA, SE OBSERVA PARATEMENETE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE OBSERVA HEMODINAMICAMCNETE ESTABLE, SE OSBERVA CABEZA NORMACEFALICA, CON TABIQUE NASAL PRSENETES SIN DE FORMIDAD, CON MUCOSA HUMEDAD, CUELLO MOVIL SIN PRESENCIA DE ADENOPATIA, TORAS SIMITRICO RESPIRANDO AL AMBIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON ABDOMEN BLANDO E INDOLOROSO A LA PALPACION, CON MIEMBRO SUPERIORES PRESENTES EN CUAL SE OBSERVA ACCESO VENOSOS PERMIABLE, SE OBSERVA EDEMA GENERALIZADO, SE OBSERVA PELVIS INTEGRAL, CON PARCHES PREVENTIVO EN SACRA, CON

	AMPUNBTACION EN LOS MIEMBRO INFERIORES EN CAUL SE OBNSBERVA AMBOS VENDADOS SE OBSERVA TUTOR EXTERNO EN MII CONECTADO AL SISTEMA VAC, ELMANDO ESPONTANIAMENTE PA?ALES,CONTINUA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.
2020-09-01	06:34 purortcu - PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1086753676 1/9/2020 07:00 ENTREGO PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD EN AREA DE HOSPITALIZACION 4 PISO , QUEDA EN CAMA, CON BARADA DE SEGURIDAD ELEVADA, QUEDA ESTABLE, QUEDA CON SUS RESPETIVO PIE DE CAMA, CON SUS RESPTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION, QUEDA APARENTEMENETE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, QUEDA EN COMPA?IA DEL FAMILIAR,QUEDA CON SU VENDAJE MAS TUTOR MIIM CONECTADO A SISTEMA VAC, ,QUEDO ESTABLE,DURANTE LA NOCHE SE LEADMINISTRA SUS RESPETIVO MEDICAMENTOS LOS CULAES TOLERO SIN NINGUNA COMPLICACION, QUEDA RESPIARDNO AL AMBIENETE SIN SOPORTE DE OXIGENO, SE TOMA SIGNO VITALES CADA 4 HORAS LOS CUALES ESTAN ESTABLE SEGUN LOS PRAAMTERO ESTABLECIDOS, QUEDA CON DX YAE ESCRITO EN SUS HISTORIA CLINICA, QUEDA CON 1 ACCESO VENOSO PERMIABLE Y SIN SIGNO DE FLEBITIS, QUEDA CONTROL MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. 07:28 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 010-09-2020 7:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO CONSIENTE ORIENTADO EN TLP PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACION PACIENTE CON CUELLO MOVIL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRRSENTES CON AMPUTACION EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON PORESENCIA DE TUTOR EXTERNO EN MU?ON IZQUIERDO MAS VENDAJE COMPRESIVO PACIENTE CON SISTEMA VECK EN MIMEMBRO INFERIOR DERECHO MAS VENDAJE COMPRESIVO PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CONTINUA EN MANEJO MEDICO. 18:11 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1118306354 01-09-2020 19:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE PASO LA MA?ANA Y TARDE TRANQUILO REFIERE DOLOR ACEPTA Y TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACION PACIENTE QUE SE REALIZO SU BA?O EN CAMA CAMBIOS DE SABANA PACIENTE QUE SE LE REALIZARON SUS CAMBIOS DE POSICION LOS CUALES NO CONSERVA PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO MEDICO DRENANDO MATERIAL SEROSO POR MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. 19:10 marmonzu - MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1006098955 01/09/20 19:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO CONSIENTE ORIENTADO EN TLP PACIENTE CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON FOSAS NASALES HUMEDAS RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SIN COMPLICACION PACIENTE CON CUELLO MOVIL CON ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON EXTREMIDADES SUPERIORES PRRSENTES CON AMPUTACION EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON PORESENCIA DE TUTOR EXTERNO EN MU?ON IZQUIERDO MAS VENDAJE COMPRESIVO PACIENTE CON SISTEMA VECK EN MIMEMBRO INFERIOR DERECHO MAS VENDAJE COMPRESIVO PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PA?AL CONTINUA EN MANEJO MEDICO.

2020-09-02	06:25 sarfajmu - SARA MARIA FAJARDO MURILLO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1151969202 02/09/2020 07:00 ENTREGO PACIENTE MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACI?N 5 PISO , EL CUAL DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PASA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, DUERME A INTERVALOS LARGOS , SE REALIZA LIMPIEZA Y CONFORT DE LA UNIDAD , SE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOL?GICO EL CUAL TOLERO SIN EFECTO ADVERSO A ELLOS , SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUAL SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PAR?METROS NORMALES , ELIMINA ESPONTANEO , TOLERA DIETA SIN COMPLICACI?N ALGUNA , NO REFIERE PRESENTAR DOLOR , NO PRESENTA NING?N CAMBIO HASTA EL MOMENTO , ACESO VENOSO PERMABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS , EQUIPOS VIGENTES , QUEDA EN SU UNIDAD CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS , MANILLA DE IDENTIFICACI?N Y PIE DE CAMA CORRESPONDIENTE PARA EL PACIENTE , ESTABLE DENTRO DE SUS CONDICIONES , PENDIENTE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO Y CUIDADOS DE ENFERMER?A PACIENTE LA CUAL REFIERE NO QUERER QUE SE LE REALICEN CAMBIOS DE POSICION DE 20 HRAS 22 HORAS Y 24 HORAS SE INFORMA A MEDICO Y JEFE DE TURNO SE REALIZA CAMBIO DE PA?AL 09:11 wenmosgo - WENDY YASURY MOSQUERA GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1108642065 02/09/2020 07:00 RECIBO AM PACIENTE MAYOR DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACI?N 5 PISO , EL CUAL DURANTE EL TURNO SE REALIZA LIMPIEZA Y CONFORT DE LA UNIDAD , SE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOL?GICO EL CUAL TOLERO SIN EFECTO ADVERSO A ELLOS , SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUAL SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PAR?METROS NORMALES , ELIMINA ESPONTANEO POR PA?AL , TOLERA DIETA SIN COMPLICACI?N ALGUNA , NO REFIERE PRESENTAR DOLOR , NO PRESENTA NING?N CAMBIO HASTA EL MOMENTO , ACESO VENOSO PERMABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS , EQUIPOS VIGENTES , QUEDA EN SU UNIDAD CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS , MANILLA DE IDENTIFICACI?N Y PIE DE CAMA CORRESPONDIENTE PARA EL PACIENTE , ESTABLE DENTRO DE SUS CONDICIONES , PENDIENTE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO Y CUIDADOS DE ENFERMER?A. 15:52 blagilro - BLANCA NELSSY GILON ROMO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 27199376 PACIENTE QUE DURANTE LA DIA SE REALIZA SU BA?O EN: CAMA. POR SUS PROPIOS MEDIOS ASISTIDO POR LA AUX DEL TURNO, CON FAMILIAR, SE HIDRATACION DE PIEL, SE REALIZA LA PARTE EDUCATIVA SOBRE EL LIMPIEZA BUCAL SE ORGANIZA SU UNIDAD CON SE MONITOREA SUS SIGNOS VITALES ESTABLES , PERMANECE EN SU HABITACI?N INTRANQUILA DEPRIMIDA SE TORNA EL LLANTO NIO COLOABORA CON SU CAMBIOS DE POSICION SE LE COMENTA A LA JEFE ++MEDICO Y AL FAMILIAR LA IMPORTAMCIA DE CAMBIOS CON FAMILIAR NO MANIFIESTA NINGUNA NOVEDAD, ES VALORADO POR GRUPO DE MEDICO QUIEN LE DEJA IGUAL MANEJO FARMACOL?GICO , SE LE CUMPLE SU TRATAMIENTO COMO ESTA ORDENADO EN SU CORRESPONDIENTE HORARIO Y DOSIFICACI?N CON UNA BUENA ASIMILACI?N , SE CUMPLE SU DIETA ALIMENTICIA TOLERANCIA A LA V?A ORAL. 16:41 blagilro - BLANCA NELSSY GILON ROMO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 27199376 egresa paciente en compa?ia de camillero en silla de ruedas con familiar se la hace entre de historia clinica y y epicrisis completa se le retira acceso venosos sin nunguna complicacion lleva tutor externo delizaro en miembro inferior derecho. 16:42 danmorba - DANIELA JOHANA MORA BASTIDAS - ENFERMERIA - T.P.: 1086137737 POR INDICACI?N MEDICA Y CON PREVIO CONSENTIMIENTO DE LA PACIENTE SE REALIZA CURACI?N, CON PREVIA COLOCACI?N DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD YSEG?N PROTOCOLO INSTITUCIONAL, CON T?CNICA DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE PROCEDE A REALIZAR CURACI?N EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, SE RETIRA GASAS IMPREGNADAS DE ABUNDANTE MATERIAL SEROSO, SE OBSERVA PIERNA CON PIEL LACERADA, SECRETANDO MATERIAL SEROSO EN ABUNDANTE CANTIDAD, SE OBSERVA TUTOR EN PIERNA PUNTOS DE INSERCI?N LIMPIOS, NI CALOR, NO DOLOR, NI RUBOR, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCI?N EN EL MOMENTO MU??N CON PUNTOS DE SUTURA LIMPIOS SECOS, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCI?N, INJERTOS DE PIEL SANOS, EN MII A NIVEL DE PIERNA SE OBSERVA MU??N CON CON HERIDA QUIR?RGICA DE APROXIMADAMENTE 15CM DE LONGITUD CON PUNTOS DE SUTURA LIMPIOS SECOS, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCI?N, SE LIMPIA CON GASAS Y SE LAVA CON SSN 0,9%, SE LIMPIA Y SE SECA, SE DEJA CUBIERTO CON GASAS Y FIOJ CON MICROPORE,PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN NINGUNA COMPLICACI?N, BIEN TOLERADO POR LA PACIENTE. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES SOBRE CUIDADOS DE LAS HERIDAS Y DE LA PIEL SE RECOMIENDA LOS CAMBIOS DE POSICI?N. HIDRATACI?N DE LA PIEL, CON ESTO EVITAR LA GENERACI?N DE ULCERAS POR PRESI?N. PACIENTE QUIEN DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA NO TOLERABA LOS CAMBIOS DE RECOMENDACI?N Y NO SEGU?A LAS RECOMENDACIONES. 16:43 danmorba - DANIELA JOHANA MORA BASTIDAS - ENFERMERIA - T.P.: 1086137737 PACIENTE QUIEN EGRESA EN COMPA?IA DE FAMILIAR, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN EL MOMENTO, DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, SE ENTREGA EPICRISIS, FORMULA MEDICA, ORDENES PARA CITA CONTROL CON PSICOLOGIA, NUTRICION, TERAPIA ENTEROSTOMA, MEDICINA INTERNA Y ORTOPEdia, DE DA ORDEN PARA CURACIONES Y RETIRO DE PUNTOS, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES PARA CUIDADOS EN CASA, LA IMPORTANCIA DE LOS CAMBIOS DE POSICION, DE DEAMBULAR, HIDRATACION DE LA PIEL, QUE NO REQUIERE USO DE PA?AL, PACIENTE Y FAMILIAR MANIFIESTAN ENTENDER Y ACEPTAR. SE RETIRA ACCESO VENOSO

LISTADO DE SIGNOS VITALES																		
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PIC	PESO	TALLA	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC
2020-09-02	12:06	87	20	--	--	--	70,00	--	--	91 / 79	83	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	96.00	--
USUARIO	WENDY YASURY MOSQUERA GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2020-09-02	08:02	113	18	--	--	--	70,00	--	--	128 / 82	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.90	--	--	--	90.00	--
USUARIO	WENDY YASURY MOSQUERA GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2020-09-02	06:01	107	20	--	--	--	70,00	--	--	154 / 99	117	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	90.00	--

USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-09-02	00:56	98	20	--	--	--	70,00	--	--	127 / 88	101	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	91.00	--	--	--	
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-09-01	20:37	115	20	--	--	--	70,00	--	--	131 / 97	108	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	90.00	--	--	--	
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-09-01	16:00	121	19	--	--	--	70,00	--	--	132 / 90	104	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	94.00	--	--	--	
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-09-01	12:18	113	20	--	--	--	70,00	--	--	125 / 84	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--	
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-09-01	08:00	115	21	--	--	--	70,00	--	--	115 / 92	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	96.00	--	--	--	
USUARIO	SABINA ALBORNOZ CARDENAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-09-01	04:00	100	20	--	--	--	70,00	--	--	135 / 91	105	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	91.00	--	--	--	
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-09-01	00:00	116	20	--	--	--	70,00	--	--	142 / 84	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	--	--	--	
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-08-31	20:00	120	20	--	--	--	70,00	--	--	129 / 87	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	92.00	--	--	--	
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-08-31	16:00	113	17	--	--	--	70,00	--	--	114 / 64	80	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	95.00	--	--	--	
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-08-31	12:00	95	19	--	--	--	70,00	--	--	138 / 93	108	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	92.00	--	--	--	
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-08-31	08:00	112	19	--	--	--	70,00	--	--	119 / 81	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	90.00	--	--	--	
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-08-31	04:00	102	20	--	--	--	70,00	--	--	117 / 70	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	92.00	--	--	--	
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-08-31	00:00	81	20	--	--	--	70,00	--	--	100 / 81	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	95.00	--	--	--	
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-08-30	19:34	83	70	--	--	--	70,00	--	--	138 / 81	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	93.00	--	--	--	
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-08-30	16:00	98	20	--	--	--	70,00	--	--	136 / 86	102	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	94.00	--	--	--	
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-08-30	12:00	98	18	--	--	--	70,00	--	--	147 / 90	109	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	91.00	--	--	--	
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-08-30	08:07	111	19	--	--	--	70,00	--	--	125 / 82	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	91.00	--	--	--	
USUARIO	ABIMELEC CORDOBA PINO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-08-30	04:00	112	17	--	--	--	70,00	--	--	110 / 74	86	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	91.00	--	--	--	
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-08-30	00:00	108	18	--	--	--	70,00	--	--	115 / 76	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	91.00	--	--	--	
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-08-29	20:00	108	18	--	--	--	70,00	--	--	120 / 78	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	90.00	--	--	--	
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-08-29	17:45	99	21	--	--	--	70,00	--	--	132 / 90	104	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.30	--	--	--	90.00	--	--	--	
USUARIO	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

2020-08-29	13:04	109	20	--	--	--	70,00	--	--	113 / 77	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-29	08:26	114	20	--	--	--	70,00	--	--	139 / 94	109	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-29	05:00	111	20	--	--	--	70,00	--	--	119 / 83	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SABINA ALBORNOZ CARDENAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-29	00:00	109	20	--	--	--	70,00	--	--	110 / 70	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	SABINA ALBORNOZ CARDENAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-28	20:00	121	19	--	--	--	70,00	--	--	135 / 81	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	SABINA ALBORNOZ CARDENAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-28	16:00	110	17	--	--	--	70,00	--	--	117 / 76	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-28	12:00	96	18	--	--	--	70,00	--	--	126 / 85	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-28	07:59	101	18	--	--	--	70,00	--	--	116 / 86	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-28	04:00	99	18	--	--	--	70,00	--	--	135 / 89	104	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-28	00:00	102	17	--	--	--	70,00	--	--	127 / 78	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-27	20:00	103	17	--	--	--	70,00	--	--	134 / 85	101	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-27	16:00	101	19	--	--	--	70,00	--	--	134 / 63	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-27	12:52	108	20	--	--	--	70,00	--	--	133 / 88	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-27	08:01	100	20	--	--	--	70,00	--	--	138 / 90	106	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-27	00:00	100	20	--	--	--	70,00	--	--	119 / 77	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-26	20:00	105	18	--	--	--	70,00	--	--	125 / 85	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	SABINA ALBORNOZ CARDENAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-26	18:11	119	19	--	--	--	70,00	--	--	121 / 88	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-26	12:03	104	18	--	--	--	70,00	--	--	135 / 85	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-26	08:04	97	20	--	--	--	70,00	--	--	130 / 76	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-26	04:20	93	18	--	--	--	70,00	--	--	133 / 90	104	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-26	00:25	120	18	--	--	--	70,00	--	--	130 / 94	106	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-25	20:24	97	18	--	--	--	70,00	--	--	134 / 97	109	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												

2020-08-25	16:00	93	19	--	--	--	70,00	--	--	120 / 84	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-25	12:36	98	20	--	--	--	70,00	--	--	121 / 81	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-25	08:00	110	17	--	--	--	70,00	--	--	110 / 73	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-25	04:00	71	19	--	--	--	70,00	--	--	101 / 68	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	ANA LEANDRA MUÑOZ QUINTERO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-25	00:03	63	19	--	--	--	70,00	--	--	100 / 80	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-24	20:09	83	19	--	--	--	70,00	--	--	101 / 70	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-24	16:00	84	19	--	--	--	70,00	--	--	120 / 86	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-24	12:00	98	20	--	--	--	70,00	--	--	115 / 83	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-24	08:39	110	20	--	--	--	70,00	--	--	129 / 91	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-24	05:00	108	19	--	--	--	70,00	--	--	120 / 89	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	SABINA ALBORNOZ CARDENAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-24	00:00	100	20	--	--	--	70,00	--	--	117 / 77	90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	SABINA ALBORNOZ CARDENAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-23	20:00	133	21	--	--	--	70,00	--	--	113 / 77	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	SABINA ALBORNOZ CARDENAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-23	16:00	113	17	--	--	--	70,00	--	--	122 / 83	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-23	05:31	102	20	--	--	--	70,00	--	--	121 / 84	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-23	00:00	104	19	--	--	--	70,00	--	--	108 / 70	82	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-22	20:00	85	20	--	--	--	70,00	--	--	106 / 56	72	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-22	16:00	97	18	--	--	--	70,00	--	--	111 / 75	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-22	12:00	67	20	--	--	--	70,00	--	--	125 / 73	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-22	08:00	106	20	--	--	--	70,00	--	--	122 / 76	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-22	06:10	68	19	--	--	--	70,00	--	--	140 / 90	106	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-22	00:04	68	19	--	--	--	70,00	--	--	138 / 85	102	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-21	20:00	110	18	--	--	--	70,00	--	--	154 / 111	125	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	90.00	--	--	--

USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-21	16:00	98	19	--	--	--	70,00	--	--	134 / 94	107	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-21	12:00	116	19	--	--	--	70,00	--	--	117 / 80	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-21	08:00	111	19	--	--	--	70,00	--	--	123 / 82	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-21	05:00	68	19	--	--	--	70,00	--	--	134 / 88	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-21	00:28	61	19	--	--	--	70,00	--	--	99 / 71	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-20	20:00	119	20	--	--	--	70,00	--	--	124 / 76	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-20	18:30	124	20	--	--	--	70,00	--	--	131 / 84	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-20	12:44	124	20	--	--	--	70,00	--	--	142 / 96	111	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-20	08:29	125	20	--	--	--	70,00	--	--	139 / 93	108	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.70	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-20	04:00	118	18	--	--	--	70,00	--	--	145 / 113	123	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-20	00:00	112	19	--	--	--	70,00	--	--	127 / 80	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-19	20:00	128	19	--	--	--	70,00	--	--	141 / 74	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	SABINA ALBORNOZ CARDENAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-19	18:15	120	18	--	--	--	70,00	--	--	118 / 82	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-19	12:15	125	18	--	--	--	70,00	--	--	132 / 57	82	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-19	08:18	120	18	--	--	--	70,00	--	--	129 / 78	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-19	04:00	121	18	--	--	--	70,00	--	--	110 / 80	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-19	00:38	113	21	--	--	--	70,00	--	--	130 / 86	100	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.70	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-18	20:00	116	19	--	--	--	70,00	--	--	130 / 89	102	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	AURORA LOZANO HERRERA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-18	16:07	113	19	--	--	--	70,00	--	--	157 / 89	111	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-18	12:00	116	19	--	--	--	70,00	--	--	109 / 74	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-18	08:00	109	19	--	--	--	70,00	--	--	153 / 91	111	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	87.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-18	05:48	105	19	--	--	--	70,00	--	--	131 / 91	104	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	90.00	--	--	--

USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-18	00:00	119	19	--	--	--	70,00	--	--	123 / 84	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-17	20:00	78	19	--	--	--	70,00	--	--	118 / 69	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-17	17:58	90	19	--	--	--	70,00	--	--	122 / 80	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-17	13:47	117	19	--	--	--	70,00	--	--	125 / 89	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-17	08:16	118	19	--	--	--	70,00	--	--	130 / 88	102	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-16	20:00	93	18	--	--	--	70,00	--	--	136 / 93	107	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	WENDY YASURY MOSQUERA GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-16	16:56	115	18	--	--	--	70,00	--	--	157 / 116	129	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-16	12:02	111	18	--	--	--	70,00	--	--	135 / 90	105	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-16	07:47	107	18	--	--	--	70,00	--	--	147 / 104	118	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-16	04:49	102	18	--	--	--	70,00	--	--	112 / 84	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-16	00:24	109	20	--	--	--	70,00	--	--	169 / 108	128	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-15	20:01	102	16	--	--	--	70,00	--	--	115 / 83	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-15	16:01	104	20	--	--	--	70,00	--	--	126 / 88	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-15	12:00	80	20	--	--	--	70,00	--	--	128 / 91	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-15	08:00	109	20	--	--	--	70,00	--	--	146 / 105	118	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	89.00	--	--	--
USUARIO	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-15	05:29	108	19	--	--	--	70,00	--	--	136 / 98	110	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-15	00:00	104	19	--	--	--	70,00	--	--	130 / 81	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-14	20:00	113	20	--	--	--	70,00	--	--	113 / 81	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-14	16:00	116	18	--	--	--	70,00	--	--	137 / 89	105	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-14	12:00	115	17	--	--	--	70,00	--	--	126 / 90	102	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-14	08:00	116	18	--	--	--	70,00	--	--	112 / 81	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												

2020-08-14	06:00	112	19	--	--	--	70,00	--	--	117 / 71	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-14	00:06	111	19	--	--	--	70,00	--	--	115 / 71	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-13	20:02	115	19	--	--	--	70,00	--	--	127 / 87	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-13	18:18	121	19	--	--	--	70,00	--	--	108 / 80	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.00	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-13	12:00	118	17	--	--	--	70,00	--	--	124 / 84	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-13	08:23	94	18	--	--	--	70,00	--	--	105 / 67	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-13	04:25	109	18	--	--	--	70,00	--	--	112 / 88	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-13	00:49	120	18	--	--	--	70,00	--	--	102 / 68	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-12	20:59	110	20	--	--	--	70,00	--	--	155 / 84	107	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-12	16:00	108	18	--	--	--	70,00	--	--	121 / 86	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-12	08:00	104	20	--	--	--	70,00	--	--	110 / 69	82	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-12	04:00	109	19	--	--	--	70,00	--	--	125 / 85	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-12	00:00	110	20	--	--	--	70,00	--	--	130 / 84	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-11	20:22	124	18	--	--	--	95,00	--	--	111 / 87	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-11	16:00	115	18	--	--	--	70,00	--	--	109 / 71	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-11	12:00	123	16	--	--	--	70,00	--	--	116 / 77	90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-11	08:04	113	18	--	--	--	70,00	--	--	128 / 90	102	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-11	04:03	115	19	--	--	--	70,00	--	--	135 / 69	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-11	00:03	112	19	--	--	--	70,00	--	--	118 / 83	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-10	20:00	117	19	--	--	--	70,00	--	--	108 / 52	70	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-10	16:34	120	18	--	--	--	70,00	--	--	149 / 101	117	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-10	12:00	113	18	--	--	--	70,00	--	--	105 / 71	82	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												

2020-08-10	08:00	116	17	--	--	--	70,00	--	--	120 / 59	79	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-10	04:00	112	17	--	--	--	70,00	--	--	108 / 74	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-10	00:00	113	18	--	--	--	70,00	--	--	104 / 75	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-09	20:00	110	18	--	--	--	70,00	--	--	111 / 70	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-09	17:17	121	19	--	--	--	70,00	--	--	100 / 69	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-09	12:00	80	19	--	--	--	70,00	--	--	106 / 77	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-09	08:10	108	19	--	--	--	70,00	--	--	101 / 67	78	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-09	04:00	111	20	--	--	--	70,00	--	--	116 / 79	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-09	00:00	105	19	--	--	--	70,00	--	--	106 / 66	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CARMENZA GONZALES GARCIA						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-08	20:00	116	20	--	--	--	70,00	--	--	99 / 66	77	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-08	18:42	121	17	--	--	--	70,00	--	--	104 / 66	78	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	DANIELA JOHANA MORA BASTIDAS						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-08	12:00	123	20	--	--	--	70,00	--	--	105 / 59	74	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.90	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-08	08:00	120	15	--	--	--	70,00	--	--	87 / 57	67	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-08	04:00	119	19	--	--	--	70,00	--	--	122 / 85	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-08	00:00	115	19	--	--	--	70,00	--	--	101 / 71	81	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-07	20:00	113	19	--	--	--	70,00	--	--	115 / 78	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-07	16:00	116	22	--	--	--	70,00	--	--	96 / 64	74	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-07	12:00	124	19	--	--	--	70,00	--	--	99 / 68	78	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-07	08:00	113	19	--	--	--	70,00	--	--	105 / 67	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-07	04:13	118	18	--	--	--	70,00	--	--	112 / 65	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-07	00:00	128	20	--	--	--	70,00	--	--	116 / 75	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-06	20:00	117	20	--	--	--	70,00	--	--	107 / 69	81	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												

2020-08-06	16:00	111	17	--	--	--	70,00	--	--	123 / 84	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-06	12:00	112	19	--	--	--	70,00	--	--	119 / 78	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-06	08:10	110	19	--	--	--	70,00	--	--	107 / 80	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-06	04:35	104	18	--	--	--	65,00	--	--	100 / 71	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-06	00:12	113	18	--	--	--	65,00	--	--	98 / 63	74	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-05	20:00	115	18	--	--	--	65,00	--	--	112 / 80	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-05	16:00	122	19	--	--	--	70,00	--	--	142 / 86	104	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-05	12:00	124	19	--	--	--	70,00	--	--	121 / 85	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-05	08:00	100	19	--	--	--	70,00	--	--	122 / 83	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-05	04:00	118	17	--	--	--	70,00	--	--	125 / 79	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-05	00:00	107	17	--	--	--	65,00	--	--	113 / 77	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-04	20:00	105	17	--	--	--	70,00	--	--	102 / 65	77	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	36.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-04	19:06	105	18	--	--	--	70,00	--	--	102 / 65	77	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-04	16:28	116	20	--	--	--	70,00	--	--	106 / 75	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-04	12:55	128	20	--	--	--	70,00	--	--	115 / 83	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	XIMENA CASTRO ALTAMIRANO						ESPECIALIDAD	FONOAUDIOLOGIA												
2020-08-04	08:00	115	20	--	--	--	70,00	--	--	133 / 79	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-04	06:12	113	19	--	--	--	70,00	--	--	125 / 89	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-04	00:00	113	19	--	--	--	70,00	--	--	115 / 81	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-03	20:00	114	19	--	--	--	70,00	--	--	129 / 87	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-03	16:02	100	18	--	--	--	70,00	--	--	113 / 70	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-03	12:00	96	17	--	--	--	70,00	--	--	132 / 75	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-03	08:00	90	17	--	--	--	70,00	--	--	130 / 75	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												

2020-08-03	04:57	103	19	--	--	--	70,00	--	--	105 / 73	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-03	00:00	111	19	--	--	--	70,00	--	--	122 / 81	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-02	20:09	98	19	--	--	--	70,00	--	--	111 / 73	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-02	18:14	107	18	--	--	--	70,00	--	--	105 / 76	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	KATHERINE OCHOA GARIZAO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-08-02	12:00	122	20	--	--	--	70,00	--	--	120 / 80	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-02	08:00	123	20	--	--	--	70,00	--	--	110 / 78	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	GERALDINE CIRO ZAPATA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-02	04:00	108	17	--	--	--	70,00	--	--	126 / 86	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-02	00:00	97	17	--	--	--	70,00	--	--	136 / 83	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-01	20:01	102	18	--	--	--	70,00	--	--	110 / 72	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-01	16:22	95	18	--	--	--	70,00	--	--	120 / 85	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-01	16:21	95	18	--	--	--	70,00	--	--	120 / 85	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-01	12:00	77	18	--	--	--	70,00	--	--	117 / 73	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-01	07:42	104	19	--	--	--	70,00	--	--	129 / 81	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-01	04:00	98	16	--	--	--	70,00	--	--	122 / 79	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-01	01:08	104	16	--	--	--	70,00	--	--	115 / 78	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-08-01	00:00	104	17	--	--	--	70,00	--	--	115 / 78	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-31	19:36	111	17	--	--	--	70,00	--	--	123 / 84	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-31	16:00	111	20	--	--	--	70,00	--	--	108 / 79	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-31	12:00	124	20	--	--	--	70,00	--	--	110 / 89	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-31	08:00	109	19	--	--	--	70,00	--	--	128 / 71	90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-31	05:09	104	20	--	--	--	70,00	--	--	125 / 75	91	Miembro Inferior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-31	00:08	89	20	--	--	--	70,00	--	--	121 / 78	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	90.00	--	--	--

USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-30	22:21	113	20	--	--	--	70,00	--	--	117 / 82	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-30	17:34	109	20	--	--	--	70,00	--	--	114 / 81	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-30	12:00	102	20	--	--	--	70,00	--	--	122 / 91	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-30	08:32	105	20	--	--	--	70,00	--	--	118 / 91	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-30	04:00	112	18	--	--	--	70,00	--	--	108 / 73	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-30	00:00	112	17	--	--	--	70,00	--	--	108 / 73	84	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-29	19:59	115	18	--	--	--	70,00	--	--	118 / 81	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	95.00	--	--	118.00
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-29	17:45	108	20	--	--	--	70,00	--	--	114 / 86	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-29	12:41	117	20	--	--	--	70,00	--	--	121 / 89	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-29	08:08	109	20	--	--	--	70,00	--	--	115 / 85	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-29	06:47	111	20	--	--	--	70,00	--	--	119 / 83	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-29	01:07	108	20	--	--	--	70,00	--	--	119 / 72	87	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-28	20:37	112	20	--	--	--	70,00	--	--	119 / 82	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	1	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-28	16:00	112	20	--	--	--	70,00	--	--	114 / 78	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-28	12:00	102	18	--	--	--	1,00	--	--	116 / 72	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-28	08:00	104	18	--	--	--	1,00	--	--	122 / 85	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-28	04:00	115	16	--	--	--	70,00	--	--	142 / 87	105	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-28	00:00	109	17	--	--	--	70,00	--	--	109 / 75	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-27	19:48	103	17	--	--	--	70,00	--	--	113 / 77	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-27	16:19	116	19	--	--	--	70,00	--	--	127 / 78	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-27	12:00	112	20	--	--	--	70,00	--	--	95 / 71	79	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												

2020-07-27	07:02	109	19	--	--	--	70,00	--	--	108 / 73	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-27	06:31	109	20	--	--	--	70,00	--	--	107 / 68	81	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-27	00:37	112	20	--	--	--	70,00	--	--	108 / 67	80	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-26	21:26	121	20	--	--	--	70,00	--	--	117 / 70	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-26	16:00	111	20	--	--	--	70,00	--	--	117 / 83	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-26	11:59	116	20	--	--	--	70,00	--	--	117 / 79	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.10	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-26	08:00	110	20	--	--	--	70,00	--	--	123 / 84	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-26	04:00	123	16	--	--	--	70,00	--	--	117 / 75	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-26	00:00	96	18	--	--	--	70,00	--	--	128 / 67	87	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-25	20:00	104	18	--	--	--	70,00	--	--	124 / 83	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-25	13:07	95	20	--	--	--	70,00	--	--	109 / 91	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-25	08:40	99	20	--	--	--	70,00	--	--	118 / 80	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-25	04:00	75	19	--	--	--	70,00	--	--	120 / 76	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-25	00:00	98	18	--	--	--	70,00	--	--	154 / 97	116	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-24	20:00	95	18	--	--	--	70,00	--	--	102 / 57	72	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-24	18:25	104	17	--	--	--	70,00	--	--	114 / 86	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.90	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-24	12:00	114	18	--	--	--	1,00	--	--	113 / 88	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-24	08:00	79	18	--	--	--	1,00	--	--	126 / 81	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-24	04:00	104	20	--	--	--	70,00	--	--	123 / 84	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-24	00:00	100	20	--	--	--	70,00	--	--	120 / 83	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-23	20:00	105	30	--	--	--	70,00	--	--	116 / 81	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												

2020-07-23	16:50	100	20	--	--	--	70,00	--	--	119 / 81	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-23	12:00	116	20	--	--	--	70,00	--	--	133 / 95	107	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-23	08:01	102	20	--	--	--	70,00	--	--	130 / 86	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-23	06:36	102	20	--	--	--	70,00	--	--	125 / 89	101	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-23	01:44	96	21	--	--	--	70,00	--	--	128 / 85	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-22	19:41	76	19	--	--	--	70,00	--	--	114 / 84	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-22	16:00	97	18	--	--	--	1,00	--	--	127 / 80	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-22	12:00	105	18	--	--	--	1,00	--	--	126 / 83	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-22	08:00	104	18	--	--	--	1,00	--	--	137 / 80	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-22	04:00	96	19	--	--	--	70,00	--	--	149 / 89	109	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-22	00:11	76	19	--	--	--	70,00	--	--	110 / 64	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-21	19:31	105	19	--	--	--	70,00	--	--	124 / 84	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-21	17:30	98	19	--	--	--	70,00	--	--	142 / 95	110	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-21	12:53	93	20	--	--	--	70,00	--	--	126 / 65	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-21	08:51	101	20	--	--	--	70,00	--	--	139 / 83	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.30	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-21	04:00	89	20	--	--	--	70,00	--	--	132 / 81	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-21	00:00	98	20	--	--	--	70,00	--	--	132 / 79	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-20	20:00	103	20	--	--	--	70,00	--	--	123 / 87	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-20	16:01	96	19	--	--	--	70,00	--	--	125 / 87	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-20	11:58	102	20	--	--	--	70,00	--	--	115 / 78	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-20	07:28	75	19	--	--	--	70,00	--	--	110 / 64	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-20	01:55	100	21	--	--	--	70,00	--	--	129 / 84	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.10	--	--	--	93.00	--	--	--

USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-19	20:39	107	20	--	--	--	70,00	--	--	130 / 88	102	Miembro Inferior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-19	16:20	96	20	--	--	--	70,00	--	--	127 / 86	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-19	12:00	100	20	--	--	--	70,00	--	--	115 / 71	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-19	08:36	106	20	--	--	--	70,00	--	--	132 / 89	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-19	04:00	103	18	--	--	--	70,00	--	--	127 / 80	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-19	00:07	67	18	--	--	--	70,00	--	--	126 / 78	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-18	20:05	99	18	--	--	--	70,00	--	--	127 / 74	91	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-18	16:00	112	20	--	--	--	70,00	--	--	128 / 89	102	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-18	12:00	93	20	--	--	--	70,00	--	--	137 / 89	105	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-18	08:00	81	20	--	--	--	70,00	--	--	121 / 75	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-18	04:00	88	18	--	--	--	1,00	--	--	122 / 79	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-18	00:00	98	18	--	--	--	1,00	--	--	112 / 73	86	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-17	20:00	104	18	--	--	--	1,00	--	--	132 / 85	100	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-17	17:21	103	18	--	--	--	70,00	--	--	126 / 77	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-17	12:12	98	18	--	--	--	70,00	--	--	117 / 86	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-17	07:44	119	18	--	--	--	70,00	--	--	112 / 76	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-17	06:13	80	21	--	--	--	70,00	--	--	111 / 77	88	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-17	01:37	95	21	--	--	--	70,00	--	--	111 / 77	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-16	21:14	105	20	--	--	--	70,00	--	--	122 / 83	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.00	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-16	15:59	125	17	--	--	--	70,00	--	--	115 / 85	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-16	12:00	78	17	--	--	--	70,00	--	--	123 / 78	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												

2020-07-16	08:00	78	19	--	--	--	70,00	--	--	118 / 75	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	38.00	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-16	04:00	110	18	--	--	--	70,00	--	--	123 / 81	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	LINA MARCELA RAMIREZ VALENCIA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-16	00:00	115	18	--	--	--	70,00	--	--	125 / 80	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	LINA MARCELA RAMIREZ VALENCIA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-15	20:00	113	19	--	--	--	70,00	--	--	118 / 83	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	LINA MARCELA RAMIREZ VALENCIA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-15	16:33	121	19	--	--	--	70,00	--	--	124 / 75	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-15	07:00	103	21	--	--	--	70,00	--	--	107 / 74	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-15	04:40	104	20	--	--	--	70,00	--	--	125 / 82	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-15	00:09	103	20	--	--	--	70,00	--	--	104 / 70	81	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-14	20:39	101	20	--	--	--	70,00	--	--	107 / 72	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-14	16:00	100	19	--	--	--	70,00	--	--	123 / 78	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-14	12:00	112	20	--	--	--	70,00	--	--	109 / 69	82	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-14	08:00	75	19	--	--	--	70,00	--	--	115 / 46	69	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-14	05:41	109	18	--	--	--	70,00	--	--	131 / 85	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.70	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-14	00:01	102	17	--	--	--	70,00	--	--	122 / 78	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-13	19:01	103	21	--	--	--	70,00	--	--	111 / 76	87	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.80	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-13	12:42	105	21	--	--	--	70,00	--	--	122 / 79	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	35.80	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-13	09:10	96	21	--	--	--	70,00	--	--	123 / 79	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.90	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-13	04:00	81	20	--	--	--	70,00	--	--	132 / 91	104	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-13	00:00	106	20	--	--	--	70,00	--	--	124 / 73	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-12	20:01	114	20	--	--	--	70,00	--	--	114 / 78	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-07-12	07:54	111	19	--	--	--	70,00	--	--	120 / 71	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

2020-07-12	04:16	109	20	--	--	--	70,00	--	--	108 / 67	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	ALIPIO MARTINEZ CUESTA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-12	00:29	114	20	--	--	--	70,00	--	--	115 / 68	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	ALIPIO MARTINEZ CUESTA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-11	20:16	117	20	--	--	--	70,00	--	--	116 / 81	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	ALIPIO MARTINEZ CUESTA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-11	16:00	119	20	--	--	--	70,00	--	--	115 / 77	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-11	12:00	118	20	--	--	--	70,00	--	--	114 / 67	82	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-11	08:00	115	19	--	--	--	70,00	--	--	130 / 82	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-11	04:00	110	18	--	--	--	1,00	--	--	112 / 74	86	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.40	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-11	00:00	92	18	--	--	--	1,00	--	--	111 / 73	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.40	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-10	20:00	110	18	--	--	--	1,00	--	--	113 / 73	86	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.40	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-10	17:58	112	21	--	--	--	70,00	--	--	129 / 82	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.90	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-10	12:21	111	18	--	--	--	70,00	--	--	128 / 87	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-10	07:09	113	18	--	--	--	95,00	--	--	118 / 77	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.90	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-10	04:00	111	19	--	--	--	70,00	--	--	103 / 93	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-10	00:00	109	20	--	--	--	70,00	--	--	124 / 80	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-09	20:00	113	18	--	--	--	70,00	--	--	132 / 73	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SARA MARIA FAJARDO MURILLO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-09	16:09	116	20	--	--	--	70,00	--	--	122 / 74	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-09	12:00	105	17	--	--	--	70,00	--	--	128 / 69	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-09	08:00	108	18	--	--	--	70,00	--	--	122 / 81	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-09	06:35	114	20	--	--	--	70,00	--	--	109 / 72	84	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-08	23:37	113	20	--	--	--	70,00	--	--	125 / 80	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-08	19:12	117	18	--	--	--	70,00	--	--	127 / 89	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-08	16:00	118	19	--	--	--	70,00	--	--	107 / 65	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--

USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-08	12:00	115	20	--	--	--	70,00	--	--	120 / 74	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-08	08:00	105	19	--	--	--	70,00	--	--	120 / 81	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-08	04:31	108	20	--	--	--	70,00	--	--	151 / 79	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-08	00:19	105	20	--	--	--	70,00	--	--	103 / 67	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-07	20:40	112	20	--	--	--	70,00	--	--	116 / 68	84	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA	OBSERVACION	GLUCOMETRIA: 107MG/DL										
2020-07-07	18:34	109	18	--	--	--	70,00	--	--	110 / 86	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-07	08:00	106	20	--	--	--	70,00	--	--	110 / 72	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	ALIPIO MARTINEZ CUESTA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-07	04:00	110	20	--	--	--	70,00	--	--	121 / 80	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-07	00:00	93	30	--	--	--	70,00	--	--	117 / 75	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-06	20:00	106	18	--	--	--	1,00	--	--	114 / 73	86	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-06	16:45	106	19	--	--	--	70,00	--	--	114 / 79	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-06	12:00	115	17	--	--	--	70,00	--	--	118 / 76	90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-06	08:04	110	18	--	--	--	70,00	--	--	105 / 70	81	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-06	04:01	115	18	--	--	--	1,00	--	--	128 / 83	98	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.10	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-06	01:36	108	20	--	--	--	70,00	--	--	129 / 75	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.10	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-05	20:40	111	20	--	--	--	70,00	--	--	124 / 74	90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.20	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-05	16:00	113	19	--	--	--	70,00	--	--	113 / 76	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-05	12:12	117	19	--	--	--	70,00	--	--	126 / 83	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-05	08:00	119	20	--	--	--	70,00	--	--	115 / 76	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-05	04:00	112	20	--	--	--	70,00	--	--	106 / 68	80	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	ALIPIO MARTINEZ CUESTA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-05	00:00	98	20	--	--	--	70,00	--	--	121 / 68	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												

2020-07-04	20:34	85	18	--	--	--	70,00	--	--	120 / 78	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-04	07:52	115	17	--	--	--	70,00	--	--	122 / 80	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-04	04:00	114	18	--	--	--	1,00	--	--	117 / 69	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.00	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-04	00:00	113	18	--	--	--	1,00	--	--	117 / 69	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.00	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-03	20:00	122	18	--	--	--	1,00	--	--	121 / 77	91	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	37.40	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-03	16:00	119	18	--	--	--	70,00	--	--	123 / 67	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-03	12:00	117	17	--	--	--	70,00	--	--	122 / 74	90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-03	08:00	113	17	--	--	--	70,00	--	--	148 / 79	102	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-03	04:00	117	20	--	--	--	70,00	--	--	118 / 81	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-03	00:50	126	21	--	--	--	70,00	--	--	118 / 66	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-02	16:47	120	20	--	--	--	70,00	--	--	117 / 69	85	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-02	12:22	121	20	--	--	--	70,00	--	--	116 / 65	82	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-02	08:15	127	20	--	--	--	70,00	--	--	108 / 62	77	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-02	05:28	125	17	--	--	--	70,00	--	--	108 / 64	78	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	CINDY LORENA CORTES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-02	00:49	117	18	--	--	--	70,00	--	--	94 / 54	67	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-01	20:00	123	18	--	--	--	70,00	--	--	122 / 81	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-01	12:36	88	20	--	--	--	70,00	--	--	123 / 76	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-01	08:45	119	20	--	--	--	70,00	--	--	127 / 77	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-01	04:00	116	20	--	--	--	70,00	--	--	116 / 80	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-07-01	00:00	114	20	--	--	--	70,00	--	--	120 / 71	87	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-30	19:38	114	19	--	--	--	70,00	--	--	134 / 75	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												

2020-06-30	16:00	110	20	--	--	--	70,00	--	--	130 / 98	108	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-30	12:00	115	20	--	--	--	70,00	--	--	130 / 78	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-30	08:00	116	20	--	--	--	70,00	--	--	117 / 74	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-30	04:00	107	18	--	--	--	70,00	--	--	126 / 75	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-30	00:00	114	16	--	--	--	70,00	--	--	124 / 84	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-29	20:00	114	16	--	--	--	94,00	--	--	146 / 87	106	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.60	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-29	16:00	109	20	--	--	--	70,00	--	--	128 / 78	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-29	12:00	115	20	--	--	--	70,00	--	--	131 / 89	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-29	08:00	107	20	--	--	--	70,00	--	--	127 / 78	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-29	04:00	85	22	--	--	--	70,00	--	--	129 / 77	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	JHON EDILSON GOMEZ MARIN						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-06-29	00:00	102	18	--	--	--	1,00	--	--	123 / 75	91	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.90	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-28	20:00	91	18	--	--	--	1,00	--	--	125 / 81	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-28	16:07	109	17	--	--	--	70,00	--	--	166 / 82	110	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-28	12:28	97	17	--	--	--	70,00	--	--	97 / 64	75	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-28	07:51	100	19	--	--	--	70,00	--	--	110 / 62	78	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-28	04:00	114	20	--	--	--	70,00	--	--	129 / 81	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-28	00:00	95	18	--	--	--	70,00	--	--	123 / 83	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-27	14:37	80	21	--	--	--	70,00	--	--	190 / 70	110	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	ANGELICA CARDENAS RAMIREZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-27	04:18	102	20	--	--	--	70,00	--	--	142 / 88	106	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-27	00:00	100	18	--	--	--	70,00	--	--	125 / 84	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-06-26	20:00	93	18	--	--	--	70,00	--	--	140 / 90	106	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA												
2020-06-26	16:07	97	18	--	--	--	70,00	--	--	152 / 97	115	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	92.00	--	--	--

USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-26	12:26	105	20	--	--	--	70,00	--	--	96 / 39	58	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-26	08:00	116	17	--	--	--	70,00	--	--	124 / 78	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-26	04:15	98	17	--	--	--	70,00	--	--	110 / 62	78	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-26	00:00	110	17	--	--	--	70,00	--	--	129 / 72	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-25	20:00	93	17	--	--	--	70,00	--	--	133 / 77	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-25	16:00	93	20	--	--	--	70,00	--	--	129 / 81	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-25	12:00	94	19	--	--	--	70,00	--	--	124 / 77	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-25	08:00	100	20	--	--	--	70,00	--	--	131 / 69	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-25	04:00	91	18	--	--	--	1,00	--	--	128 / 81	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-25	00:00	96	18	--	--	--	1,00	--	--	131 / 81	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-24	20:00	102	18	--	--	--	1,00	--	--	128 / 79	95	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-24	16:17	85	17	--	--	--	70,00	--	--	130 / 72	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-24	12:54	94	20	--	--	--	70,00	--	--	138 / 80	99	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-24	05:00	90	18	--	--	--	70,00	--	--	125 / 85	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-24	00:43	93	18	--	--	--	70,00	--	--	128 / 78	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-23	20:10	100	19	--	--	--	70,00	--	--	119 / 83	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-23	16:07	114	20	--	--	--	70,00	--	--	144 / 84	104	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-23	12:22	96	20	--	--	--	70,00	--	--	113 / 80	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-23	08:35	108	20	--	--	--	70,00	--	--	126 / 79	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-23	05:25	98	21	--	--	--	70,00	--	--	124 / 82	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-23	00:05	58	20	--	--	--	70,00	--	--	102 / 98	99	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	99.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												

2020-06-22	21:25	98	21	--	--	70,00	--	--	124 / 82	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-22	20:05	95	20	--	--	70,00	--	--	115 / 7	43	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-22	16:20	95	20	--	--	70,00	--	--	125 / 76	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-22	12:00	102	18	--	--	1,00	--	--	133 / 81	98	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-22	08:00	101	18	--	--	1,00	--	--	124 / 62	82	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-22	04:00	101	20	--	--	70,00	--	--	135 / 79	97	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-22	00:00	104	20	--	--	70,00	--	--	118 / 77	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-21	19:53	98	20	--	--	70,00	--	--	112 / 80	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-21	17:28	103	21	--	--	70,00	--	--	132 / 82	98	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-21	12:00	93	18	--	--	70,00	--	--	127 / 67	87	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-21	08:35	110	20	--	--	70,00	--	--	116 / 70	85	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-21	04:46	115	20	--	--	70,00	--	--	135 / 87	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.60	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-21	00:41	110	18	--	--	70,00	--	--	128 / 79	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.80	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-20	20:11	102	20	--	--	70,00	--	--	118 / 73	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GISELLE LONDOÑO POLINDARA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-20	16:00	101	19	--	--	70,00	--	--	126 / 73	90	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.10	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-20	05:54	106	20	--	--	70,00	--	--	120 / 73	88	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-20	01:00	102	21	--	--	70,00	--	--	122 / 76	91	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-19	21:07	120	20	--	--	70,00	--	--	127 / 76	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	38.40	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-19	16:00	94	18	--	--	70,00	--	--	132 / 91	104	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-19	12:00	106	19	--	--	70,00	--	--	155 / 93	113	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-19	07:41	75	19	--	--	70,00	--	--	110 / 62	78	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												

2020-06-19	06:15	88	20	--	--	--	70,00	--	--	129 / 75	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-19	01:09	105	20	--	--	--	70,00	--	--	111 / 76	87	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-18	21:09	111	20	--	--	--	70,00	--	--	117 / 77	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.90	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-18	16:34	109	20	--	--	--	70,00	--	--	132 / 77	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-18	12:58	117	20	--	--	--	70,00	--	--	125 / 80	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	37.50	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-18	08:54	103	20	--	--	--	70,00	--	--	144 / 83	103	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-18	04:00	93	19	--	--	--	70,00	--	--	110 / 69	82	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.40	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-18	00:00	98	19	--	--	--	70,00	--	--	122 / 83	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	91.00	--	--	--
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-17	20:00	89	19	--	--	--	70,00	--	--	138 / 82	100	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-17	16:14	90	20	--	--	--	70,00	--	--	125 / 79	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-17	12:04	80	20	--	--	--	70,00	--	--	142 / 90	107	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.70	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-17	08:00	110	20	--	--	--	70,00	--	--	106 / 65	78	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	90.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-17	04:00	97	18	--	--	--	70,00	--	--	119 / 78	91	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-17	00:18	85	17	--	--	--	70,00	--	--	126 / 85	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-16	20:00	93	17	--	--	--	70,00	--	--	137 / 79	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-16	16:34	102	20	--	--	--	70,00	--	--	133 / 77	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-16	04:35	83	20	--	--	--	70,00	--	--	128 / 81	96	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-16	00:37	90	20	--	--	--	70,00	--	--	121 / 75	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-16	00:34	82	20	--	--	--	70,00	--	--	145 / 98	113	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-15	20:32	90	20	--	--	--	70,00	--	--	121 / 75	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-15	16:00	70	17	--	--	--	70,00	--	--	120 / 62	81	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--
USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-15	12:00	65	17	--	--	--	70,00	--	--	110 / 62	78	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	94.00	--	--	--

USUARIO	GABRIELA GARCIA SAMBONI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-15	08:05	88	16	--	--	--	70,00		--	--	113 / 70	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	92.00	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-15	06:56	73	21	--	--	--	70,00		--	--	117 / 66	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-15	00:00	90	20	--	--	--	70,00		--	--	130 / 77	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	94.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-14	20:00	91	20	--	--	--	70,00		--	--	128 / 79	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	81.00	--	--	--
USUARIO	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-14	18:11	102	18	--	--	--	62,00		--	--	120 / 79	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	MARLYN COSME ANGULO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-14	14:00	102	18	--	--	--	62,00		--	--	129 / 64	85	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.40	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	85.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-14	12:00	87	13	--	--	--	62,00		--	--	146 / 72	96	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	96.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-14	10:00	92	12	--	--	--	62,00		--	--	167 / 73	104	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.90	--	--	--	94.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	104.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-14	08:00	106	17	--	--	--	62,00		--	--	139 / 71	93	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.00	--	--	--	94.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	93.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-14	05:59	80	15	--	--	--	62,00		--	--	131 / 66	87	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.20	--	--	--	95.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	87.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DIALIS LORENY NARVAEZ ORTIZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-14	04:00	77	15	--	--	--	62,00		--	--	135 / 65	88	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.40	--	--	--	91.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	88.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DIALIS LORENY NARVAEZ ORTIZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-14	02:00	93	19	--	--	--	62,00		--	--	131 / 66	87	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.50	--	--	--	93.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	87.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-14	00:00	93	16	--	--	--	62,00		--	--	127 / 67	87	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	87.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-13	22:00	96	13	--	--	--	62,00		--	--	123 / 63	83	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.30	--	--	--	94.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	83.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	

USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-13	20:00	110	16	--	--	--	62,00	--	--	123 / 70	87	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.00	--	--	--	94.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	87.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-13	18:00	115	22	--	--	--	62,00	--	--	110 / 58	75	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.20	--	--	--	97.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	75.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	LUZ BERNELICIA DIAZ NUÑEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-13	16:00	106	20	--	--	--	62,00	--	--	122 / 66	84	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.70	--	--	--	97.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	84.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	LUZ BERNELICIA DIAZ NUÑEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-13	14:00	99	18	--	--	--	62,00	--	--	127 / 63	84	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.70	--	--	--	97.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	84.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	LUZ BERNELICIA DIAZ NUÑEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-13	12:00	112	17	--	--	--	62,00	--	--	134 / 71	92	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.20	--	--	--	95.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	92.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	JOSE LUIS HOLGUIN MARTINEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-13	10:00	104	17	--	--	--	62,00	--	--	112 / 53	72	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	72.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	JOSE LUIS HOLGUIN MARTINEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-13	08:00	48	12	--	--	--	62,00	--	--	172 / 60	97	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	97.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	JOSE LUIS HOLGUIN MARTINEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-13	06:59	97	13	--	--	--	62,00	--	--	123 / 59	80	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.20	--	--	--	96.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	80.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-13	06:00	109	12	--	--	--	62,00	--	--	116 / 58	77	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.80	--	--	--	94.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	77.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-13	05:00	101	10	--	--	--	62,00	--	--	125 / 62	83	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.90	--	--	--	94.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	83.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-13	04:00	103	10	--	--	--	62,00	--	--	115 / 58	77	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.30	--	--	--	96.00	--	--	--	
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD		
		--	--	--	--	77.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-13	03:00	96	10	--	--	--	62,00	--	--	105 / 51	69	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.20	--	--	--	96.00	--	--	--	

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	69.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	CARMEN ALICIA MEZA REQUENE	ESPECIALIDAD				ENFERMERIA													
2020-06-13	02:00	93	12	--	--	62,00	--	--	--	108 / 53	71	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.30	--	--	--	92.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	71.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-13	01:00	96	10	--	--	62,00	--	--	--	112 / 53	72	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.30	--	--	--	92.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	72.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-13	00:00	94	10	--	--	62,00	--	--	--	117 / 59	78	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.30	--	--	--	94.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	78.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-12	23:00	93	10	--	--	62,00	--	--	--	110 / 51	70	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	70.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-12	21:59	104	12	--	--	62,00	--	--	--	98 / 53	68	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.60	--	--	--	98.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	68.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA FERNANDA CAICEDO CORTES	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-12	21:00	98	10	--	--	62,00	--	--	--	111 / 60	77	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.90	--	--	--	98.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	77.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA FERNANDA CAICEDO CORTES	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-12	20:00	92	20	--	--	62,00	--	--	--	100 / 48	65	Arterial Radial Izquierda(INV)	37.20	--	--	--	98.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	65.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-12	18:59	102	11	--	--	62,00	--	--	--	109 / 56	73	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.70	--	--	--	95.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	73.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-12	18:00	116	17	--	--	62,00	--	--	--	117 / 60	79	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.90	--	--	--	95.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	79.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-12	17:00	114	12	--	--	62,00	--	--	--	116 / 64	81	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.70	--	--	--	94.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	81.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-12	16:00	96	12	--	--	62,00	--	--	--	118 / 62	80	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.90	--	--	--	94.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	80.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-12	15:00	100	13	--	--	62,00	--	--	--	117 / 59	78	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.60	--	--	--	94.00	--	--

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	78.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-12	14:00	88	10	--	--	62,00	--	--	--	106 / 53	70	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.40	--	--	--	95.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	70.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-12	13:00	96	14	--	--	62,00	--	--	--	91 / 52	65	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.70	--	--	--	95.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	65.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-12	10:00	95	14	--	--	62,00	--	--	--	117 / 60	79	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.50	--	--	--	95.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	79.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-12	09:00	103	15	--	--	62,00	--	--	--	104 / 54	70	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.50	--	--	--	95.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	70.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-12	08:00	103	26	--	--	62,00	--	--	--	113 / 57	75	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.50	--	--	--	95.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	75.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-12	06:59	103	15	--	--	62,00	--	--	--	115 / 54	74	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.90	--	--	--	96.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	74.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-12	05:59	100	11	--	--	62,00	--	--	--	107 / 53	71	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.10	--	--	--	97.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	71.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-12	05:00	101	12	--	--	62,00	--	--	--	101 / 54	69	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.00	--	--	--	97.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	69.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-12	04:00	96	11	--	--	62,00	--	--	--	98 / 46	63	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	63.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-12	03:00	97	26	--	--	62,00	--	--	--	97 / 47	63	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.70	--	--	--	95.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	63.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2020-06-12	02:00	100	13	--	--	62,00	--	--	--	106 / 63	77	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.00	--	--	--	96.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	77.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	ESPECIALIDAD					AUXILIAR DE ENFERMERIA												

2020-06-12	01:00	102	11	--	--	--	62,00		--	--	107 / 64	78	Arterial Radial Izquierda(INV)		35.80	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	78.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-12	00:00	104	11	--	--	--	62,00		--	--	98 / 50	66	Arterial Radial Izquierda(INV)		36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	66.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-11	23:00	104	12	--	--	--	62,00		--	--	111 / 54	73	Arterial Radial Izquierda(INV)		35.70	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	73.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-11	22:00	103	15	--	--	--	62,00		--	--	114 / 57	76	Arterial Radial Izquierda(INV)		35.50	--	--	--	97.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	76.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-11	21:00	100	14	--	--	--	62,00		--	--	100 / 50	66	Arterial Radial Izquierda(INV)		35.60	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	66.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-11	20:00	105	14	--	--	--	62,00		--	--	107 / 53	71	Arterial Radial Izquierda(INV)		35.60	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	71.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-11	19:00	108	16	--	--	--	62,00		--	--	120 / 61	80	Arterial Radial Izquierda(INV)		36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	80.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-11	18:00	109	19	--	--	--	62,00		--	--	117 / 68	84	Arterial Radial Izquierda(INV)		36.00	--	--	--	97.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	84.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-11	17:00	118	19	--	--	--	62,00		--	--	114 / 67	82	Arterial Radial Izquierda(INV)		36.00	--	--	--	98.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	82.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-11	16:00	118	18	--	--	--	62,00		--	--	113 / 66	81	Arterial Radial Izquierda(INV)		36.00	--	--	--	98.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	81.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-11	15:00	120	18	--	--	--	62,00		--	--	119 / 72	87	Arterial Radial Izquierda(INV)		35.90	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	87.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA														
2020-06-11	14:00	97	14	--	--	--	62,00		--	--	118 / 60	79	Arterial Radial Izquierda(INV)		35.50	--	--	--	98.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	79.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--		

USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA															
2020-06-11	13:00	90	13	--	--	--	62,00		--	--	120 / 70	86	Arterial Radial Izquierda(INV)		36.00	--	--	--	94.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	86.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA															
2020-06-11	12:00	103	13	--	--	--	62,00		--	--	122 / 57	78	Arterial Radial Izquierda(INV)		36.10	--	--	--	98.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	78.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA															
2020-06-11	11:00	80	16	--	--	--	62,00		--	--	118 / 55	76	Arterial Radial Izquierda(INV)		36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	76.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA															
2020-06-11	10:00	80	14	--	--	--	62,00		--	--	129 / 61	83	Arterial Radial Izquierda(INV)		36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	83.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA															
2020-06-11	09:00	83	12	--	--	--	62,00		--	--	130 / 67	88	Arterial Radial Izquierda(INV)		36.00	--	--	--	96.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	88.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA															
2020-06-11	08:00	86	18	--	--	--	62,00		--	--	125 / 62	83	Arterial Radial Izquierda(INV)		36.00	--	--	--	94.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	83.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	STEPHANIA PEREA GONZALEZ					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA															
2020-06-11	06:59	102	19	--	--	--	62,00		--	--	123 / 75	91	Arterial Radial Izquierda(INV)		35.80	--	--	--	98.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	91.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DIANA MARCELA REBOLLEDO LEDESMA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA															
2020-06-11	06:00	112	16	--	--	--	62,00		--	--	123 / 67	85	Arterial Radial Izquierda(INV)		35.90	--	--	--	98.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	85.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DIANA MARCELA REBOLLEDO LEDESMA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA															
2020-06-11	05:00	107	34	--	--	--	62,00		--	--	113 / 64	80	Arterial Radial Izquierda(INV)		35.90	--	--	--	98.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	80.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	DIANA MARCELA REBOLLEDO LEDESMA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA															
2020-06-11	04:00	100	22	--	--	--	62,00		--	--	113 / 62	79	Arterial Radial Izquierda(INV)		36.40	--	--	--	98.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	79.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	LILIANA BUBU IPIA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA															
2020-06-11	03:00	97	14	--	--	--	62,00		--	--	116 / 67	83	Arterial Radial Izquierda(INV)		36.40	--	--	--	98.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD			
		--	--	--	--	83.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	
USUARIO	LILIANA BUBU IPIA					ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA															
2020-06-11	01:54	100	12	--	--	--	62,00		--	--	120 / 66	84	Arterial Cubital Izquierda(INV)		35.30	--	--	--	98.00	--	--	--

		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	84.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LILIANA BUBU IPIA	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-11	00:00	85	15	--	--	62,00	--	--	--	137 / 73	94	Arterial Cubital Izquierda(INV)	35.30	--	--	--	98.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	94.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LILIANA BUBU IPIA	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-10	23:53	99	14	--	--	62,00	--	--	--	136 / 70	92	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.20	--	--	--	98.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	92.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-10	23:00	90	19	--	--	62,00	--	--	--	143 / 66	91	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.20	--	--	--	95.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	91.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-10	22:00	72	15	--	--	62,00	--	--	--	141 / 72	95	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.70	--	--	--	95.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	95.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-10	21:00	101	15	--	--	62,00	--	--	--	117 / 71	86	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.70	--	--	--	95.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	86.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-10	20:00	99	14	--	--	62,00	--	--	--	136 / 70	92	Arterial Radial Izquierda(INV)	35.20	--	--	--	98.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	92.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-10	18:59	96	17	--	--	62,00	--	--	--	150 / 77	101	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	101.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-10	18:00	100	20	--	--	62,00	--	--	--	148 / 73	98	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.20	--	--	--	96.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	98.00	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-10	17:00	103	25	--	--	62,00	--	--	--	171 / 83	112	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.20	--	--	--	97.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	112.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-10	16:00	106	22	--	--	62,00	--	--	--	179 / 73	108	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.20	--	--	--	97.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	108.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2020-06-10	15:00	99	21	--	--	62,00	--	--	--	116 / 60	78	Arterial Radial Izquierda(INV)	36.50	--	--	--	98.00	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD
		--	--	--	--	78.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
USUARIO	MARIA FERNANDA CAICEDO CORTES	ESPECIALIDAD				AUXILIAR DE ENFERMERIA													

2020-06-10	14:00	110	20	--	--	--	62,00		--	--	120 / 52		74	Arterial Radial Izquierda(INV)		36.10	--	--	--	98.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
		--	--	--	--	74.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
USUARIO	MARIA FERNANDA CAICEDO CORTES					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA															
2020-06-10	13:00	81	21	--	--	--	62,00		--	--	102 / 52		68	Arterial Radial Izquierda(INV)		34.00	--	--	--	98.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
		--	--	--	--	68.67	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
USUARIO	MARIA FERNANDA CAICEDO CORTES					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA															
2020-06-10	12:00	124	19	--	--	--	62,00		--	--	86 / 49		61	Arterial Radial Izquierda(INV)		34.00	--	--	--	98.00	--	--	--
		PPS	PPD	PPM	PCP	PAM	GC	PPC	SC	DIURESIS	PAS	CREATININA SERICA	DEPURACION CREATININA	IC	IS	IRVS	IRVP	ITVI	ITVD				
		--	--	--	--	61.33	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--			
USUARIO	MARIA FERNANDA CAICEDO CORTES					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA															

REFERENCIA - EVOLUCION # 4240079**ANAMNESIS****MOTIVO CONSULTA**

ME ACCIDENTE

ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA, TRAIDA POR APH, PRESENTANDO TRAUMA EN PIERNA Y PIE DERECHO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, HERIDA COMPLEJA CON EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA A NIVEL DEL MUSLO, RODILLA, PIERNA, PIE IZQUIERDO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, NIEGA OTROS TRAUMAS Y SINTOMAS, NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO. ANTECEDENTES PX NIEGA QX CESAREA ALERG M NIEGA FCCOS NIEGA

REFERENCIA**MOTIVO DE LA REMISION****OBSERVACIONES**

NO DISPONIBILIDAD DEL MATERIAL DE OSTEOSINTESIS NO SE LOGRO CONSEGUIR

MEDICO : ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ (CC 6343273): TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**SERVICIO QUE SOLICITA LA REFERENCIA****DEPARTAMENTO :** HOSPITALIZACION 4 PISO **ESPECIALIDAD :** TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**SERVICIO PARA EL CUAL SE SOLICITA LA REFERENCIA****ESPECIALIDAD :** TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**EXAMEN FISICO**

SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
ABDOMEN	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
CABEZA Y CUELLO	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
CARDIOVASCULAR	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
ESFERA MENTAL	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESEPCIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
EXTREMIDADES	ANORMAL	PIE DERECHO: HERIDA COMPLEJA EXPOSICION TENDINOSA, OSEA, SANGRADO ACTIVO, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR INTENSO A LA PALPACION, CREPITOS PIERNA IZQUIERDA: HERIDA COMPLEJA CON EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, SANGRADO ACTIVO, GRAN LIMITACION FUNCIONAL PIE IZQUIERDO: HERIDA COMPLEJA CON EXPOSICION TENDINOSA, OSEA SANGRADO ACTIVO, DOLOR INTENSO A LA PALPACION, GRAN LIMITACION FUNCIONAL
GENERAL	ANORMAL	ALGICA, PALIDEZ MUCOCUTANEA
GENITOURINARIO	NORMAL	SIN ALTERACIONES
GINECOLOGICO	NORMAL	SIN ALTERACIONES
MAMAS	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
NEUROLOGICO 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
PIEL	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
PIEL Y FANERAS	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
RESPIRATORIO	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
SISTEMA ENDOCRINO	NORMAL	EN LÍMITES DE NORMALIDAD

APOYOS DIAGNOSTICOS

APOYO DIAGNOSTICO	FECHA RESULTADO	RESULTADO
NITROGENO UREICO	10/06/2020	13.0

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	09/08/2020	29.2
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	09/08/2020	3.04
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	09/08/2020	0.02
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	09/08/2020	0.84
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	09/08/2020	0.59
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	09/08/2020	2.06
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	10/06/2020	23.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	09/08/2020	5.32
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	09/08/2020	0.2
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	09/08/2020	9.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	09/08/2020	6.7
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	09/08/2020	23.3
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	09/08/2020	60.3
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	09/08/2020	8.80
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	07/08/2020	133.0
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	07/08/2020	3.70
CLORO	07/08/2020	105.0
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	05/08/2020	0.30
NITROGENO UREICO	05/08/2020	7.0
CLORO	05/08/2020	105.0
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	05/08/2020	133.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	2.10
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	4.25
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	0.2
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	9.8
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	05/08/2020	3.40
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	8.3
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	27.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	54.7
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	03/08/2020	1.30
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	7.80
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	01/08/2020	4.10
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30/07/2020	3.70
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	29/07/2020	3.50
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	10.5
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	28/07/2020	3.80
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	23/07/2020	0.96
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	23/07/2020	13.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	15.5
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	23/07/2020	1.24
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	23/07/2020	16.9
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	23/07/2020	24.4
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	32.7

[illegible]

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	30/06/2020	9.7
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	30/06/2020	24.9
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	30/06/2020	61.3
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	30/06/2020	8.20
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30/06/2020	134.0
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30/06/2020	3.40
CLORO	30/06/2020	109.0
NITROGENO UREICO	30/06/2020	5.0
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30/06/2020	0.40
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	30/06/2020	24.4
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	30/06/2020	53.3
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	30/06/2020	0.96
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	30/06/2020	13.5
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	30/06/2020	2.01
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	30/06/2020	27.9
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	11.8
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	16.9
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	32.2
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	7.1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	777
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	56
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	29.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	92.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	8.3
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	25.7
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	2.80
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	0.03
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	1.52
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	4.94
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	10.47
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	0.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	4.6
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	8.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	27.7
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	58.7
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	17.80
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	18/06/2020	0.30
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	18/06/2020	135.0
ACIDO LACTICO [L - LACTATO] AUTOMATIZADO	18/06/2020	1.10
PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA - GLOBULINA]	18/06/2020	2.0
PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA - GLOBULINA]	18/06/2020	0.71

PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	18/06/2020	4.8
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	18/06/2020	3.80
CLORO	18/06/2020	109.0
NITROGENO UREICO	18/06/2020	9.0
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	760
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	36.7
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	277.3
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	11.1
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	387.1
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	82.1
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	28.3
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	7.413
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	13.5
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	1.20
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	4.4
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	0.2
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	1.3
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	94.1
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	95.5
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	10.1
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	18.6
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	-6.9
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	-5.9
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	19.6
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	17.7
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	83.7
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	28.7
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	7.409
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	18/06/2020	70.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	16/06/2020	13.3
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	16/06/2020	16.8
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	16/06/2020	32.6
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	16/06/2020	7.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	16/06/2020	293
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	16/06/2020	54
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	10/06/2020	13.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	113
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	57
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	28.6
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	88.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	7.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	21.8
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	2.46
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	0.02
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	0.42
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	0.51
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	3.39
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	7.73
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	0.2

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	3.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	4.2
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	28.1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	64.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	12.10
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	760
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	35.9
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	273.6
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	5.1
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	45.8
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	60.1
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	37.1
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	7.429
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	10.2
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	3.09
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	7.5
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	0.5
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	1.4
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	90.6
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	92.4
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	7.9
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	25.5
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	-0.3
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	-0.3
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	24.2
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	24.3
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	64.8
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	38.9
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	7.413
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	13/06/2020	21.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	12/06/2020	97
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	760
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	36.0
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	278.9
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	10.9
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	68.7
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	148.0
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	29.0
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	7.343
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	7.3
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	4.39
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	1.6
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	0.7
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	0.9
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	96.8
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	98.4
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	5.1
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	16.5
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	-10.4
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	-9.5
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	16.5
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	15.6
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	153.8
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	30.3
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	7.329
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	10/06/2020	35.0
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10/06/2020	0.80
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10/06/2020	139.0
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	10/06/2020	3.90
CLORO	10/06/2020	106.0
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	10/06/2020	24.4
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	10/06/2020	25.4
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	10/06/2020	0.96
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	18/08/2020	24.4
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	18/08/2020	51.9
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/08/2020	10.8
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/08/2020	19.2

[illegible]

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	0.3
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	4.8
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	6.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	31.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	57.4
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	23/06/2020	10.80
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	23/06/2020	3.70
NITROGENO UREICO	23/06/2020	4.0
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	23/06/2020	0.20
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	23/06/2020	24.4
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	23/06/2020	23.8
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	23/06/2020	0.96
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	23/06/2020	13.5
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	23/06/2020	1.07
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	23/06/2020	14.5
CLORO	23/06/2020	108.0
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	23/06/2020	136.0
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	20/06/2020	0.96
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	20/06/2020	13.5
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	20/06/2020	1.38
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	20/06/2020	18.9
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	20/06/2020	24.4
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	20/06/2020	37.0
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	18/06/2020	24.20
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	11.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	17.2
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	32.7
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	7.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	490
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	56
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	29.6
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	91.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	9.3
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	28.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	3.15
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	0.09
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	18/06/2020	0.82
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	10/06/2020	0.96
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	3.40
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	6.42
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	0.3
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	5.9
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	5.1

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	30.7
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	58.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	11.10
CLORO	14/06/2020	110.0
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	760
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	36.7
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	280.0
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	7.9
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	36.9
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	91.2
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	36.3
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	7.418
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	13.2
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	3.87
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	3.2
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	0.3
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	1.0
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	95.5
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	96.8
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	9.7
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	24.1
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	-1.6
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	-1.3
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	23.4
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	23.0
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	92.9
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	36.8
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	7.414
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	14/06/2020	24.0
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	14/06/2020	3.30
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	14/06/2020	136.0
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	14/06/2020	0.30
ACIDO LACTICO [L - LACTATO] AUTOMATIZADO	14/06/2020	1.30
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	13/06/2020	24.4
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	13/06/2020	29.5
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	13/06/2020	0.96
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	13/06/2020	13.5
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	13/06/2020	1.08
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	13/06/2020	14.6
ACIDO LACTICO [L - LACTATO] AUTOMATIZADO	13/06/2020	0.80
CLORO	13/06/2020	107.0
NITROGENO UREICO	13/06/2020	9.0
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	13/06/2020	3.90
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	13/06/2020	135.0
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	13/06/2020	0.30
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	14.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	18.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	32.3
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	13/06/2020	7.9
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	10/06/2020	1.7
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	12/06/2020	8.1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	12/06/2020	14.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	12/06/2020	18.6
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	12/06/2020	32.4
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	12/06/2020	7.8
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	12/06/2020	58
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	12/06/2020	28.2

[illegible]

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	89.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	9.6
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	29.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	3.31
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	0.03
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	0.65
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	14/06/2020	0.56
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	11/06/2020	29.8
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	11/06/2020	3.55
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	11/06/2020	0.05
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	11/06/2020	0.19
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	11/06/2020	1.24
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	11/06/2020	3.74
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	11/06/2020	11.94
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	11/06/2020	0.3
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	11/06/2020	1.1
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	11/06/2020	7.2
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	11/06/2020	21.8
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	11/06/2020	69.6
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	11/06/2020	17.20
ACIDO LACTICO [L - LACTATO] AUTOMATIZADO	11/06/2020	3.00
CLORO	11/06/2020	107.0
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11/06/2020	0.50
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11/06/2020	135.0
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	11/06/2020	4.00
NITROGENO UREICO	11/06/2020	15.0
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	760
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	36.0
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	279.0
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	11.2
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	30.7
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	130.4
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	33.3
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	7.378
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	15.5
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	4.87
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	1.5
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	0.6
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	1.0
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	96.9
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	98.5
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	11.2
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	20.5
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	-6.0
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	-5.3
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	20.1
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	19.4
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	136.4
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	34.8

GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	7.364
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11/06/2020	28.0
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	11/06/2020	0.96
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	11/06/2020	13.5
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	11/06/2020	1.13
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	11/06/2020	15.3
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	11/06/2020	24.4
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	11/06/2020	40.4
CLORO	10/06/2020	112.0
ACIDO LACTICO [L - LACTATO] AUTOMATIZADO	10/06/2020	5.00
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	10/06/2020	24.4
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	10/06/2020	13.5
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	10/06/2020	1.09
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	10/06/2020	14.7
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	12.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	13.7
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	33.2
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	7.7
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	420
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	46
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	30.8
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	93.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	12.9
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	38.8
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	4.19
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	0.03
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	0.29
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	0.47
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	10/06/2020	5.66
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	95.0
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	10.3
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	31.5
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	3.32
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	0.02
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	0.76
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	03/08/2020	0.64

DIAGNOSTICO DE INGRESO			
CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS	IMPRESION DIAGNOSTICA	
F509	TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS NO ESPECIFICADO	CONFIRMADO NUEVO	
F508	OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS	CONFIRMADO NUEVO	

DATOS DE LA EVOLUCION

31/07/2020 11:27 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ EDAD: 55 AÑOS PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRIÓ AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO: 1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS A COMPLETAR 42 DIAS, HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS CLINICO, NI PARACLINICO, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA. 2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑO DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR IZLAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVOECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, CONTINUA TERAPIA FÍSICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR IZLAROV CON AYUDA DE CAMINADOR). 3. EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACIÓN DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD) SE RECIBE SOLICITUD DE MEDICO TRATANTE DR PEREZ QUIEN INDICA TOMA DE TAC CON RECONSTRUCCIÓN 3D DE PIERNA DERECHA. 4. CONTROL DE POTASIO 3.7, SE CONTINUA POTASIO ORAL HASTA TENER NIVEL DE SEGURIDAD (IGUAL O MAYOR 4), CONTROL DE POTASIO SERICO (01/08). 5. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, SE INSISTE A LA PACIENTE EN MANTENER CAMBIOS DE POSICION. AL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MODULA DOLOR, NO MODULA SIRS, CONTINUA TERAPIA INDICADA + AISLAMIENTO DE CONTACTO. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 31/07/2020 09:17 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACIÓN) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR IZLAROV FJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 12 / 42 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PASA BUENA NOCHE, NO DOLOR EN MII, COMENTA PERSONAL DE ENFERMERIA PACIENTE NO MANTIENE CAMBIOS DE POSICION O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 128/71 MMHG FC: 109 LPM FR: 19 RPM T: 36.6°C STO2 92% C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO IZLAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS. PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW: 15/15 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRIÓ AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO: 1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS A COMPLETAR 42 DIAS, HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS CLINICO, NI PARACLINICO, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA. 2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑO DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR IZLAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVOECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, CONTINUA TERAPIA FÍSICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR IZLAROV CON AYUDA DE CAMINADOR). 3. EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACIÓN DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD) SE RECIBE SOLICITUD DE MEDICO TRATANTE DR PEREZ QUIEN INDICA TOMA DE TAC CON RECONSTRUCCIÓN 3D DE PIERNA DERECHA. 4. CONTROL DE POTASIO 3.7, SE CONTINUA POTASIO ORAL HASTA TENER NIVEL DE SEGURIDAD (IGUAL O MAYOR 4), CONTROL DE POTASIO SERICO (01/08). 5. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, SE INSISTE A LA PACIENTE EN MANTENER CAMBIOS DE POSICION. AL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MODULA DOLOR, NO MODULA SIRS, CONTINUA TERAPIA INDICADA + AISLAMIENTO DE CONTACTO. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 31/07/2020 02:54 9:50 A.M. FISIOTERAPIA T. FISICA, JORNADA MAÑANA. PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD, GENERO FEMENINO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANTOADOS EN HISTORIA CLINICA, EN CONTEXTO DE TRAUMATISMO SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, ENCUENTRO EN CAMA, DECUBITO SUPINO, DESPIERTO, ALERTA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD LIMITADOS EN LA FLEXO -EXTENSION DE RODILLA IZQUIERDA, PRESENTA TUTOR EXTERNO IZLAROV EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR 3/5, PACIENTE REQUIERE AYUDA PARA REALIZAR SUS TRASLADOS. INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA: - POSICIONAMIENTO EN SEDENTE A BORDE DE CAMA. - FORTALECIMIENTO DE PARAVERTEBRALES Y ZONA ABDOMINAL. - MOVILIZACIÓN ACTIVO -ASISTIDA EN FLEXO EXTENSION DE RODILLA IZQUIERDA. - DESCARGAS DE PESO. - PACIENTE QUE DURANTE LA SESION SE TORNA DIAFORETICA, MAREADA DEBIDO A HIOPTENSION ORTOSTATICA, SE DEJA NUEVAMENTE EN CAMA EN POSICION TRENDELEMBURG. - SE DAN RECOMENDACIONES A FAMILIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER SENTADA Y REALIZAR LOS CAMBIOS DE POSICION, REFIEREN ENTENDER. - SE SUSPENDE SESION, EL DIA DE MAÑANA SE REALIZARA LA BIPEDESTACION CON APOYO DE CAMINADOR. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 31/07/2020 02:28 NUTRICION PACIENTE DE 55 AÑOS LA CUAL FUE HOSPITALIZADA. DIAGNOSTICO: - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20 - POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. ANTROPOMETRIA: PESO AJUSTADO: 69KG. PARACLINICO: 01-JUL RELACION ALBUMINA GLOBULINA 0.62 PROTEINAS TOTALES 4.7 ALBUMINA 1.80 POTASIO 4.3 TP 18.3 INR 1.34 TPT 42.5 CONTROL METABOLICO: GLUCOMETRIA: 99MG/DL. ANALISIS: PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE DISMINUCIÓN DE LA INGESTA POR DIFICULTAD EN LA INGESTION DE NUTRIENTES POR LO ANTERIOR SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACIÓN ENTERAL MEDIANTE VÍA ORAL CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE LA PACIENTE CON DIFICULTAD PARA INTERIR LA TOTALIDAD DEL APORTE TOTAL DE NUTRIENTES. EN EL PACIENTE DURNATE SU ESTANCIA EN LA HOSPITALIZACIÓN. EVOLUCIÓN: 31/07/2020. PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLÍNICO DE MENCIONADO ANTERIORMENTE CON BUENA TOLERANCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL. CON GLUCEMIAS DENTRO DE PARÁMETROS DE NORMALIDAD POR LO CUAL SE LE RECOMIENDA CONTINUAR CON RECOMENDACIONES NUTRICIONALES REALIZADAS POR TRADICIONISTA CLÍNICO CON EL FIN DE DISMINUIR EL RIESGO DE MALNUTRICION PROTEICO CALORICA SEVERA A NIVEL INTRAHOSPITALARIO TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 23 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 46 UNIDADES. 30/07/2020 12:22 ***SEGUIMINETO POR MEDICINA INTERNA*** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 11 / 42 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRIÓ AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO: 1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS A COMPLETAR 42 DIAS, HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA. 2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑO DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR IZLAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, CONTINUA CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL Y TERAPIA FÍSICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR IZLAROV CON AYUDA DE CAMINADOR). 3. EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACIÓN DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD) 4. CONTROL DE POTASIO 3.7, SE CONTINUAR POTASIO ORAL HASTA TENER NIVEL DE SEGURIDAD (IGUAL O MAYOR 4), CONTROL DE POTASIO SERICO (01/08). AL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MODULA DOLOR, NO MODULA SIRS, CONTINUA TERAPIA INDICADA + AISLAMIENTO DE CONTACTO. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 30/07/2020 09:10 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS

MOMENTO PACIENTE EN REGULAR ESTADO DADO EMESIS E INTOLERANCIA A LA VÍA ORAL, DOLOR ABDOMINAL, SE CAMBIA IBP, POR ALTÍSIMO RIESGO DE INFECCIÓN SE DEBE CONTINUAR TERAPIA ATB. RESTO DE CONDUCTAS IGUALES, SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 30/06/2020 03:09 NOTA ADICIONAL: SE REVISÓ REPORTE DE INR PROLONGADO, SE INDICA ADMINSTRAR VITMINA K 3 DOSIS, CONTROL DE TP E INR MAÑANA. 29/07/2020 08:37 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 10 / 42 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PASA BUENA NOCHE, REFIERE ADECUADA MODULACION DEL DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, NO HA PRESENTADO DIFICULTAD RESPIRATORIA O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SE VALORA PACIENTE PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA PA: 119/83 MMHG FC: 111 LPM FR: 20 RPM T: 36.2°C STO2 91% FIO2 21% C/C: NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑÓN DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MUÑÓN EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS. NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15 ***REPORTE DE LABORATORIOS*** 29/07 POTASIO SERICO: 3.5 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRIÓ AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO: 1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS A COMPLETAR 42 DÍAS, HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS, SE CONTINUA VIGILANCIA CLÍNICA. 2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑÓN DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, CONTINUA CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL Y TERAPIA FÍSICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR). 3. EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACIÓN DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD) 4. CONTROL DE POTASIO DE HOY EN LIMITE INFERIOR, SE CONTINUAR POTASIO ORAL HASTA TENER NIVEL DE SEGURIDAD (IGUAL O MAYOR 4), CONTROL DE POTASIO SERICO (31/07). AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, MODULA DOLOR, NO MODULA SIRS, CONTINUA TERAPIA INDICADA + AISLAMIENTO DE CONTACTO. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 29/07/2020 01:10 ***SEGUIMINEOT POR MEDICINA INTERNA*** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 10 / 42 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PASA BUENA NOCHE, REFIERE ADECUADA MODULACION DEL DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, NO HA PRESENTADO DIFICULTAD RESPIRATORIA O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE*** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 123/78 MMHG, FC:89LXM, FR: 19RPM,SAO2:99% C/C:NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑÓN DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑÓN EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES , EN EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/06 Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/06 SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: YA CON UN 1 ER TIEMPO QUIRÚRGICO DE RECONSTRUCCIÓN A NIVEL DE MUÑÓN, CONDUCTA DEFINIDA PARA AVANZAR EN CIERRE EN PIERNA POR MEDICO TRATANTE (DR PEREZ) SE REALIZARA CON FECHA TENTATIVA 1/07. - LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION POR CX VASCUL (DR CARRILLO) AHORA CON ANTICOGULACION PLENA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AHORA MEJOR CONTROL DE DOLOR, CONDUCTAS MEDICAS DESCRTAS, POR ALTÍSIMO RIESGO DE INFECCIÓN SE DEBE CONTINUAR TERAPIA ATB, SE INDICA TOMA DE LABORATORIOS DE CONTROL PARA EL DÍA DE MAÑANA 30/01 . RESTO DE CONDUCTAS IGUALES, SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN. 28/07/2020 11:37 *****SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA***** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO (RESUELTO) **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA:9 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 9 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10 S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE ESTABLE, CON DOLOR MEJOR CONTROLADO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE*** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 123/78 MMHG, FC:89LXM, FR: 19RPM,SAO2:99% C/C:NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑÓN DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑÓN EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES , EN EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/06 Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/06 SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: YA CON UN 1 ER TIEMPO QUIRÚRGICO DE RECONSTRUCCIÓN A NIVEL DE MUÑÓN, CONDUCTA DEFINIDA PARA AVANZAR EN CIERRE EN PIERNA POR MEDICO TRATANTE (DR PEREZ) SE REALIZARA CON FECHA TENTATIVA 1/07. - LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION POR CX VASCUL (DR CARRILLO) AHORA CON ANTICOGULACION PLENA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AHORA MEJOR CONTROL DE DOLOR, CONDUCTAS MEDICAS DESCRTAS, POR ALTÍSIMO RIESGO DE INFECCIÓN SE DEBE CONTINUAR TERAPIA ATB, SE INDICA TOMA DE LABORATORIOS DE CONTROL PARA EL DÍA DE MAÑANA 30/01 . RESTO DE CONDUCTAS IGUALES, SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN. 28/07/2020 11:37 *****SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA***** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO (RESUELTO) **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA:9 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 9 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10 S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE ESTABLE, CON DOLOR MEJOR CONTROLADO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE*** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 123/78 MMHG, FC:89LXM, FR: 19RPM,SAO2:99% C/C:NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑÓN DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑÓN EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES , EN EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/06 Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/06 SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: YA CON UN 1 ER TIEMPO QUIRÚRGICO DE RECONSTRUCCIÓN A NIVEL DE MUÑÓN, CONDUCTA DEFINIDA PARA AVANZAR EN CIERRE EN PIERNA POR MEDICO TRATANTE (DR PEREZ) SE REALIZARA CON FECHA TENTATIVA 1/07. - LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION POR CX VASCUL (DR CARRILLO) AHORA CON ANTICOGULACION PLENA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AHORA MEJOR CONTROL DE DOLOR, CONDUCTAS MEDICAS DESCRTAS, POR ALTÍSIMO RIESGO DE INFECCIÓN SE DEBE CONTINUAR TERAPIA ATB, SE INDICA TOMA DE LABORATORIOS DE CONTROL PARA EL DÍA DE MAÑANA 30/01 . RESTO DE CONDUCTAS IGUALES, SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN. 28/07/2020 11:37 *****SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA***** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO (RESUELTO) **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA:9 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 9 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10 S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE ESTABLE, CON DOLOR MEJOR CONTROLADO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE*** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 123/78 MMHG, FC:89LXM, FR: 19RPM,SAO2:99% C/C:NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑÓN DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑÓN EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES , EN EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/06 Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/06 SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: YA CON UN 1 ER TIEMPO QUIRÚRGICO DE RECONSTRUCCIÓN A NIVEL DE MUÑÓN, CONDUCTA DEFINIDA PARA AVANZAR EN CIERRE EN PIERNA POR MEDICO TRATANTE (DR PEREZ) SE REALIZARA CON FECHA TENTATIVA 1/07. - LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION POR CX VASCUL (DR CARRILLO) AHORA CON ANTICOGULACION PLENA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AHORA MEJOR CONTROL DE DOLOR, CONDUCTAS MEDICAS DESCRTAS, POR ALTÍSIMO RIESGO DE INFECCIÓN SE DEBE CONTINUAR TERAPIA ATB, SE INDICA TOMA DE LABORATORIOS DE CONTROL PARA EL DÍA DE MAÑANA 30/01 . RESTO DE CONDUCTAS IGUALES, SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN. 28/07/2020 11:37 *****SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA***** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO (RESUELTO) **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA:9 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 9 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10 S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE ESTABLE, CON DOLOR MEJOR CONTROLADO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE*** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 123/78 MMHG, FC:89LXM, FR: 19RPM,SAO2:99% C/C:NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑÓN DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑÓN EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES , EN EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/06 Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/06 SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: YA CON UN 1 ER TIEMPO QUIRÚRGICO DE RECONSTRUCCIÓN A NIVEL DE MUÑÓN, CONDUCTA DEFINIDA PARA AVANZAR EN CIERRE EN PIERNA POR MEDICO TRATANTE (DR PEREZ) SE REALIZARA CON FECHA TENTATIVA 1/07. - LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION POR CX VASCUL (DR CARRILLO) AHORA CON ANTICOGULACION PLENA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AHORA MEJOR CONTROL DE DOLOR, CONDUCTAS MEDICAS DESCRTAS, POR ALTÍSIMO RIESGO DE INFECCIÓN SE DEBE CONTINUAR TERAPIA ATB, SE INDICA TOMA DE LABORATORIOS DE CONTROL PARA EL DÍA DE MAÑANA 30/01 . RESTO DE CONDUCTAS IGUALES, SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN. 28/07/2020 11:37 *****SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA***** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO (RESUELTO) **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA:9 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 9 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10 S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE ESTABLE, CON DOLOR MEJOR CONTROLADO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE*** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 123/78 MMHG, FC:89LXM, FR: 19RPM,SAO2:99% C/C:NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑÓN DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑÓN EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES , EN EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/06 Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/06 SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: YA CON UN 1 ER TIEMPO QUIRÚRGICO DE RECONSTRUCCIÓN A NIVEL

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLCACION DE TUTOR ILIZAROV FDIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. HIPOKALEMIA RESULTA ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2:REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 9 / 42 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE ESTABLE, DOLOR CONTROLADO, NO ALZAS TERMICAS U OTROS SÍNTOMAS. O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR AL PACIENTE*** ENCUESTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 130/78 MMHG, FC:89LX/M,FR:19R/M, SAO2: 99% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS, SE OBSERVA TUTOR ILIZAROV. NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15 *** REPORTE DE IMAGENES *** 27/07 RADIOGRAFÍA DE PIERNA IZQUIERDA: HALLAZGOS: Se tomaron proyecciones AP y lateral, observando: Estudio con marcada limitación técnica por presentar elemento de fijación externa. Estructuras óseas evaluadas presentan densidad, contornos y patrón trabecular normal. No se observan lesiones líticas o blásticas. Hay cambios postquirúrgicos en la metafisis distal de tibia y peroné correlacionar con antecedentes. DR. DANIEL MUÑOZ MD. RADÍOLOGO R.M. 0018/10 *** REPORTE DE LABORATORIOS *** 28/07 K:3.8 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES CUENTA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO. . OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIÓTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS A COMPLETAR 42 DIAS POR TRATARSE DE INFECCIÓN AGUDA INDICADO POR MEDICINA INTERNA. DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA HA REQUERIDOS MÚLTIPLES EVENTOS QUIRÚRGICOS CON EL FIN DE REALIZAR PROCESO DE RECONSTRUCCIÓN Y SALVAMENTO DE EXTREMIDADES, ULTIMO EVENTO REALIZADO EL DÍA 25/07 EN MII DONDE SE DEJO TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑÓN DE TALÓN; SE DESTAJO HERIDA QUIRÚRGICA POR EL SERVICIO DE TERAPIA ENTORSTOMAL AYER 27/07 SE OBSERVA LIMPIA , NO SIGNOS DE INFECCIÓN, COLGAJOS HASTA EL MOMENTO CON ADECUADA INTEGRACIÓN. CONTINUAR CURACIONES SEGÚN INDICACIÓN DE ESPECIALIDAD TRATANTE CADA 72 HORAS Y TERAPIA FÍSICA (PUEDE APOYAR SOBRE EL TUTOR, SE DEBE REALIZAR FORTALECIMIENTO MUSCULAR) - AHORA EN ESPERA DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS DE QUEDAR TIEMPO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES). HIPOKALEMIA RESULTA: HOY POTASIO DE 3.8 SE CONTINUA RESPOSICION ORAL POR INDICACIÓN DE MEDICINA INTERNA HASTA POTASIO EN RANGOS DE SEGURIDAD IGUAL O MAYOR A 4. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON ADECUADA MODULACIÓN DE DOLOR, CONDUCTAS DESCRITAS, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO DESCRITO. AISLAMIENTO DE CONTACTO POR R COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 28/06/2020 10:37 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO (RESUELTO) **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 8 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 8 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10 S: PACIENTE REFIERE MUCHO DOLOR DURANTE LA NOCHE AL RETORNAR DE CIRUGÍA, NO OTROS SÍNTOMAS. O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE*** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA:110/62 MMHG, FC: 100 LX/M, FR: 19 R/M, T: 36.2 SAO2:92 % NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VÍCTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES , EN EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/06 Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/06 SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: FUE LLEVADA EL DIA DE AYER A PRIMER TIEMPO DE RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS EN MUÑON IZQUIERDO, CON INDICACIÓN DE NUEVA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PARA EL DIA 01/07 A INJERTOS + COLGAJOS DE PIEL E INSERCIÓN DE SISTEMA VAC, PROCEDIMIENTO YA AUTORIZADO POR EPS. DEBE PERMANECER CON EXTREMIDAD ELEVADA. -UNA VEZ FINALIZADO PROCESO DE RECONSTRUCCIÓN DESCRITO EN EXTREMIDAD IZQUIERDA SE EVALUARA VIABILIDAD PARA PIERNA DERECHA PROTESIS DE OSTEointegración VS ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA PARA ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS - LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERA NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA, CON INDICACIÓN POR PARTE DE ANESTESIOLOGÍA DE DIFERIR ENOXAPARINA HASTA 24 HORAS POSTERIORES A LA ANESTESIA NEUROAXIAL CADA VEZ QUE SEA LLEVADA A PROCEDIMIENTOS. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO, SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE Y FAMILIAR, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN 27/07/2020 11:36 ***SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA**** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA , EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD POR : . TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO MIXTO (HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA LEVES): HOY POTASIO DE CONTROL EN 3.4 SE CONTINUA RESPOSICION ORAL HASTA POTASIO EN RANGOS DE SEGURIDAD IGUAL O MAYOR A 4 . POTASIO DE CONTROL PARA MAÑANA . OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIÓTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, POR TRATARSE DE OSTEOMIELITIS AGUDA MANEJO DEBE SER POR 4 SEMANAS. .COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLÍNICA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 27/07/2020 07:50 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLCACION DE TUTOR ILIZAROV FDIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2:REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 8 / 42 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PASA BUENA NOCHE, MEJORIA DEL DOLOR EN MII, NO SANGRADOS EN VENDAJES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERA VIA ORAL, MICCIÓN Y DEPOSICIONES (+) O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR AL PACIENTE*** ENCUESTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD

RESPIRATORIA, CON SV: 198/73 MMHG , FC: 89LXM, FR: 19RXM,S A02: 99% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS, SE OBSERVA TUTOR ILIZAROV. NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15 *** REPORTE DE LABORATORIOS ***** 27/07 CL: 104 K:3.4 NA: 131 HEMOGRAMA: LEUC: 12.800 NUT: 71.9 % LINf: 18.9 HCTO:31.4 HB: 10.0 PLT: 513 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES CUENTA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO. DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA HA REQUERIDOS MÚLTIPLES EVENTOS QUIRÚRGICOS CON EL FIN DE REALIZAR PROCESO DE RECONSTRUCCIÓN Y SALVAMENTE DE EXTREMIDADES, ULTIMO EVENTO REALIZADO EL DÍA 25/07 EN MII DONDE SE DEJO TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑON DE TALÓN. YA CUENTA CON INDICACIÓN DE CONTINUAR CURACIONES POR TEO CADA 72 HORAS. ADEMÁS TERAPIA FÍSICA PARA INICIAR APOYO SOBRE TUTOR Y FORTALECIMIENTO DE MASA MUSCULAR, REQUIERE CAMINADOR PARA TERAPIAS. RADIOGRAFÍA DE CONTROL POP CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE TUTOR. PENDIENTE AUTORIZACIÓN POR SU EPS DE SEGUNDO TIEMPO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA A. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, SE HABIA INDICADO NUEVA TOMA DE CULTIVOS EN TIEMPO QUIRÚRGICO DEL 25/07 SIN EMBARGO MEDICO TRATANTE NO LO CONSIDERO PERTINENTE POR LO QUE SE EXTENDERA MANEJO ATB A 42 DIAS POR CULTIVOS PREVIOS Y AL ENCONTRARNOS FRENTE A UNA OSTEOMIELITIS AGUDA POR TIEMPO DE EVOLUCIÓN DE LA FRACTURA. SE SUSPENDERÁ CON PCR NEGATIVA AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON ADECUADA MODULACIÓN DE DOLOR, LABORATORIOS DE CONTROL HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS LEVE, ELECTROLITOS CON HIPOKALEMIA (CON REPOSICIÓN ORAL DE POTASIO INDICADA POR MEDICINA INTERNA), HIPONATREMIA ASINTOMÁTICA (MANEJO CONSERVADOR) SE CONTINUA SEGUIMIENTO , CONTINUA EN AISLAMIENTO Estricto DE CONTACTO POR COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 27/07/2020 06:57 TERAPIA ENTEROSTOMAL DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLCACION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) JUSTIFICACION DE LA CURACION PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORIA Y REVISIÓN DE PERSONAS HOSPITALIZADAS DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAVOREZCAN LA CIATRIZACION. DESCRIPCION DEL CASO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS YA MENCIONADOS, QUIEN CURSA CON HERIDAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE REQUIERE DE CURACIONES POR NUESTRA ESPECIALIDAD. HALLAZGO SE VALORA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO DE ILIZAROV, MAS GRAPAS EN MUÑON, SE OBSERVA INJERTOS DE PIEL EN PROCESO DE ADHESION MAS HERIDAS QUE MIDEN APROXIMADAMENTE 5CM DE DIAMETRO CON BORDES IRREGULARES, TEJIDO DE GRANULACION ROJO, VIABLE, PERMEABLE, SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA/CANTIDAD NO FETIDO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERILESIONAL CON INJERTOS, REFIERE ARDOR Y DOLOR A LA MANIPULACION.SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACION, SE CUBRE CON GASAS MAS VENDAJE. PLAN CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL JUSTIFICACION DEL INSUMO APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL) SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIERE AL TEJIDO,APORTA HUEMADAD FOMENTANDO EPITELIZACION CIERRE Y CIATRIZACION DE LA LESION, ES DE FACIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS NI SANGRADO. MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESIÓN Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DAÑA LA PIEL PERILESIONAL NI INTERFIERE EN LOS PROCESOS BIOQUÍMICOS DE LA CIATRIZACIÓN. OBJETIVO DEL TRATAMIENTO: 1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO 2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA 4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE 5.PREVENIR NUEVAS LESIONES 6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE 7.FAVORECER EL PROCESO DE CIATRIZACION 8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA 9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA. TERAPIA ENTEROSTOMAL SE ATIENDE LLAMADO DE JEFE DE ENFERMERIA EL CUAL SOLICITA APOSITO DE PREVENCION (ALLEVYN) POR ZONA DE PRESION EN REGION SACRA. REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS: COLOCAR SABANA DE MOVIMIENTO CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS (REALIZAR TARJETA CON HORARIO) USO DE ALMOHADAS O ALMOHADILLAS DE SEMILLAS NO APLICAR PASTAS BLANCAS DE ALMIPRO HIDRATAR Y HUMECTAR LA PIEL MANTENER PIEL LIMPIA Y SECA. CAMBIO DE PAÑAL CADA VEZ QUE SE REQUIERA 27/06/2020 11:48 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO (RESUELTO) **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 7 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 7 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10 S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN BUEN ESTADO, DOLOR CONTROLADO, NO ALZAS TERMICAS, NO OTROS SINTOMAS. O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE*** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA:138/86 MMHG, FC: 101 LXM, FR: 18 RXM, T: 36.1 SA02:92 % NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES , EN EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/06 Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/06 SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: CON INDICACION DE RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS Blandos PRIMER TIEMPO PARA EL DIA DE HOY. ATENTOS A LLAMADO DE QUIRÓFANO -UNA VEZ FINALIZADO PROCESO DE RECONSTRUCCIÓN DESCRITO EN EXTREMIDAD IZQUIERDA SE EVALUARA VIABILIDAD PARA PIERNA DERECHA PROTESIS DE OSTEointegracion VS ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA PARA ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS A. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA. 2. ANEMIA 2RIA A POLITRAUMA RESUELTA: ULTIMA HB DE CONTROL DEL 25/06 EN 11.7. CUENTA CON RESERVA DE 2 UGR PARA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE HOY. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, DOLOR CONTROLADO, A ESPERA DE LLAMADO A SALAS DE CIRUGÍA. SE EXPLICA CONDUCTAS, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN 27/06/2020 05:54 ORTOPEDIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ 55 AÑOSPACIENTE POSTQUIRURGICO DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC, SIN COMPLICACIONES PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJES, SISTEMA VAC FUNCIONANTE SE INDICA CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO, SE INDICA PROGRAMACION DE NUEVA CIRUGIA, SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD, VIGILAR SANGRADOS, FUNCIONAMIENTO DE SISTEMA VAC 27/06/2020 05:20 ORTOPEDIA DR PEREZ NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA PROXIMO MIERCOLES PARA INJERTOS DE PIEL EN PIERNA : CARGAR LOS SIGUIENTES CODIGOS 866102 INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10 % HASTA EL 20 % DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL 866106 INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA ANTECUBITAL HUECOS POPLÍTEOS INGUINAL) 867004 COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS 869601 INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (UNICO O MULTIPLE) MATERIALES : SISTEMA VAC - DERMATOMO - GRAPAS DE PIEL 27/06/2020 03:26 ANESTESIOLOGÍA PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD, CONOCIDA POR EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA, PROCEDIMIENTOS PREVIOS EN RELACIÓN A TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, CON REQUERIMIENTO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE PIERNA DERECHA Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO + COLOCACIÓN DE VAC. REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO URGENTE POR SERVICIO DE ORTOPEDIA PARA LAVADO Y POSIBLE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DE ACUERDO CON EVOLUCIÓN. ESTUVO RECIBIENDO ANTICOAGULACIÓN PLENA CON ENOXAPARINA. INFORMA LA JEFE DEL SERVICIO QUE LA MEDICACIÓN ESTÁ DIFERIDA HACE MÁS DE 24 HORAS. ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: NEGATIVOS QUIRÚRGICOS: LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL ALÉRGICOS NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA TÓXICOS NIEGA RXSX5X:NIEGA AO:>3 DTM>6 MALLAMPATI II SIN LIMITACIÓN A LA MOVILIZACIÓN DEL CUELLO CLASE FUNCIONAL I- CAPACIDAD FUNCIONAL MAYOR A 4 METS AYUNO >8 HORAS PARACLÍNICOS:(25/06/2020) HB:11 HCTO: 35 PLAQUETAS: 911.000 (23/05/2020) PT: 14 PTT:23 INR:1.09 ANÁLISIS: PACIENTE CON REQUERIMIENTO QUIRÚRGICO URGENTE. ASA I SE REALIZA ENCUESTRA PARA ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO DE COVID, LA CUAL LA CLASIFICA COMO ASINTOMÁTICA RESPIRATORIO. SE PUEDE PASAR A CIRUGÍA. EL EQUIPO QUIRÚRGICO UTILIZA TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SUGERIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE INGRESA CON TAPABOCAS. SE EXPLICA LA TÉCNICA ANESTÉSICA. RIESGOS Y COMPLICACIONES. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE VERIFICA LISTA DE CHEQUEO PREQUIRÚRGICA. *DIFERIR ENOXAPARINA HASTA 24 HORAS POSTERIORES A LA ANESTESIA NEUROAXIAL SI LA RECIBE CON ANTICOAGULACIÓN Y 8 HORAS SI RECIBE COMO PROFILAXIS* 26/07/2020 01:12 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER

CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLCACON DE TUTOR ILIZAROV FIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 7 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PASA BUENA NOCHE, MEJORIA DEL DOLOR EN MII, NO SANGRADOS EN VENDAJES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERA VIA ORAL, MICCIÓN Y DEPOSICIONES (+) O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR AL PACIENTE*** ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 117/75 MMHG, FC: 115LXM,FR: 16RXM, T: 36.3 SA02: 96% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS, SE OBSERVA TUTOR ILIZAROV. NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, SE REALIZO AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO AHORA EN SEGUIMIENTO POR: .OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, INDICADO HASTA TENER CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. CUENTA CON CONDUCTA DEFINIDA POR CX RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRÚRGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ASÍ: - PRIMER TIEMPO EN PIERNA IZQUIERDA EL CUAL SE REALIZO EL DIA DE AYER SIN COMPLICACIONES, SE DEJO CON TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑO DE TALÓN. DEBE CONTINUAR CURACIONES POR TEO CADA 72 HORAS. ADEMÁS TERAPIA FISICA PARA INICIAR APOYO SOBRE TUTOR Y FORTALECIMIENTO DE MASA MUSCULAR, REQUIERE CAMINADOR PARA TERAPIAS. SE SOLICITA RX POP. POR EL MOMENTO NO REQUIERE DE NUEVAS INTERVENCIONES EN ESTA EXTREMIDAD - SEGUNDO TIEMPO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN). AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, DOLOR CONTROLADO. NO SIGNOS DE SIRS CLÍNICO O PARACLÍNICO, CURSA CON COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: TIENE CONCEPTO DE MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLÍNICA. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 26/06/2020 11:09 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO (RESUELTO) **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 6 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 6 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10 S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN BUEN ESTADO, DOLOR CONTROLADO, NO ALZAS TERMICAS, NO OTROS SINTOMAS. O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE*** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 119/98MMHG, FC: 89LXM, FR: 19RXM,SA02: 99% NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VÍCTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, EN EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/06 Y EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/06 SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: CONDUCTA DEFINIDA POR CX RECONSTRUCTIVA PARA RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS PRIMER TIEMPO PARA EL DIA DE MAÑANA 27/06 A. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA. 2. ANEMIA ZRIA A POLITRAUMA RESUELTA: ULTIMA HB DE CONTROL DEL 25/06 EN 11.7. SS RESERVA DE 2 UGR. PARA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MAYOR PARA EL DIA DE MAÑANA 27/06 AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, MODULANDO DOLOR, EN PROCESO DE RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS EN EXTREMIDAD IZQUIERDA PROGRAMADO PARA MAÑANA 27/06, UNA VEZ FINALIZADO PROCESO DE RECONSTRUCCIÓN DESCRITO EN EXTREMIDAD IZQUIERDA SE EVALUARA VIABILIDAD PARA PIERNA DERECHA PROTESIS DE OSTEointegración VS ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA PARA ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS. POR AHORA SE CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN 25/07/2020 12:07 ***SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA***** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS **REPORTE DE PARACLINICOS** 25/07 CLORO: 104 POTASIO: 3.4 SODIO: 131 BUN: 11 CREATININA: 0.3 PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, HA REQUERIDO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRÚRGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD POR: . OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, INDICADO HASTA TENER CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCIÓN CLÍNICA Y PARACLINICA. EL DIA DE HOY SE TOMARAN CULTIVOS DE CONTROL. . COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLÍNICA. . TRASTORNO HIDEOLECTROLÍTICO MIXTO (HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA LEVES): SE REINICIA REPOSICION ORAL DE POTASIO, MANEJO CONSERVADOR PARA HIPONATREMIA, SE CONTINUA SEGUIMIENTO, ELECTROLITOS DE CONTROL EN 48 HORAS. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, SE ADICIONA AMITRIPTILINA A MANEJO, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 25/07/2020 08:28 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 6 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PASA BUENA NOCHE, MEJORIA DEL DOLOR EN MII, NO SANGRADOS EN VENDAJES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERA VIA

ORAL, MICCIÓN Y DEPOSICIONES (+) O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR AL PACIENTE*** ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 120/76 MMHG, FC: 75LXM, FR: 19RXM, T: 36.4 SA02: 97% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE. NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15 **REPORTE DE PARACLINICOS** 25/07 CLORO: 104 POTASIO: 3.4 SODIO: 131 BUN: 11 CREATININA: 0.3 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES SE REALIZO AMPUTACIÓN AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO AHORA EN SEGUIMIENTO POR : .OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, INDICADO HASTA TENER CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. CUENTA CON CONDUCTA DEFINIDA POR CX RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRÚRGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ASÍ: - PRIMER TIEMPO EN PIERNA IZQUIERDA PROGRAMADO PARA HOY EN DONDE SE REALIZARÁ ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑÓN DE TALÓN SE APLICARA TUTOR ILIZAROV; ADICIONALMENTE EN CIRUGIA DE HOY SE TOMARAN CULTIVOS OSEOS PARA REALIZAR SEGUIMIENTO DE OSTEOMIELITIS. ATENTOS A LLAMADO DE QUIROFANO - SEGUNDO TIEMPO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN), EL CUAL SE REALIZARA POSTERIOR A PRIMER TIEMPO QUIRURGICO EN MII A REALIZAR HOY. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON MEJORIA EN CONTROL DEL DOLOR, YA CON CONCEPTO DE ANESTESIOLOGIA, SE SEGUIRAN RECOMENDACIONES DE LA ESPECIALIDAD SEGÚN DOLOR DE LA PACIENTE. NO SIGNOS DE SIRIS CLÍNICO O PARACLÍNICO, CURSA CON COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLÍNICA. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 25/07/2020 07:36 NOTA POP-ORTOPEDIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 55 AÑOS DIAGNOSTICO: POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO LESION EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA IZQUIERDA POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLOCACION DE TUTOR ILIZAROV FJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (25/7) PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS EL DIA DE HOY ES LLEVADO A CIRUGIA PARA LAVADO + DESB + COLACION DE TUTOR ILIZAROV CON FJACION EXTERNA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE TRASLADA A SALA DE RECUPERACIÓN, SEGÚN EVOLUCIÓN Y RECUPERACIÓN SE TRASLADA A SALA DE HOSPITALIZACION. PLAN: CURACIONES POR TEO CADA 72HRS P/ AUT DE CX DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO ANALGESIA CSV-AVC 25/07/2020 07:07 ORTOPEDIA NOTA PREQUIRURGICA PACIENTE CON POLITRAUMA Y CON LESIONES EN TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA SE LE REALIZARA LAVADO QX Y DESBRIDAMIENTO QX Y COLOCACION DE TUTOR ILIZAROV FJACION EXTERNA 25/07/2020 06:50 PTE DE 55 AÑOS CONOCIDA POR EL SERVICIO POLITRAUMA OSTEOMELITIS TIBIA IZQUIERDA COLONIZACION URINARIA E. COLI BLEE POP DE AMPUTACION TRANSTIBIAL MID POP AMPUTACION PIE IZQUIERDO POP MULTIPLES LAVADOS ALERGICOS NIEGA TA 120/80 FC 80 FR20 T 36.5 VIA EREA AO > 4CM MALLAMAPT II DTM 6.5 CM TORAX NO TIRAJES PULMONES BIEN VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS ABDOMNE BLANDO SNC ALERTA AMPUTACION TRANSTIBIAL MID AMPUTACION PIE IZQUIERDO CL 104 K 4.3 N 131 CR 0.3 BUN 11 HB 11.6 PTE ASA II AYUNO 8 H CAPACIDAD FUNCIONAL NO VALORABLE CIRUGIA ORTOPEDICA DE ALTA COMPLEJIDAD SE EXPLICA TECNICA ANESTESICA RIESGOS Y COMPLICACIONES SE TOMAN MEDIDAS PARA EVITAR CONTAGIO POR COVID TAPABOCAS N 95 - CARETA DE PROTECCION - MASCARA DE PROTECCION - 2 GUANTE RESERVA DE HEMODERIVADOS CONSENTIMIENTO INFORMADO 25/06/2020 10:42 ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO (RESUELTO) **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 5 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 5 **TTO AB FINALIZADO - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10 S: PASA BUENA NOCHE, OCASIONAL MODERADO DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, COMENTA ADEMAS TENESMO VESICAL, NO OTRO SINTOMA. O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 131/69 MMHG FC: 100 LPM FR: 20 RPM T: 36.5°C STO2 92% NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE *****REPORTE DE LABORATORIOS***** 25/JUN HEMOGRAMA: HB 11.7 HTO 35.9 LEUC 10.700 %N 55.2 %L 30.5 PLAQ 906.000 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES 1. REQUIRIO 12/JUN AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA Y EL 24/JUN AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO, POS OPERATORIO SIN COMPLICACIONES, CONTROL DE HB HOY NORMAL, OCASIONAL DOLOR MODERADO DE MII, NO SANGRADO EN VENDAJES - CON INDICACION PARA EL DIA 27/JUN RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA + CAPSULORRAFIA DE TOBILLO + INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES + RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO VIA ABIERTA + INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL + COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR + ARTRODESIS SUBTALAR VIA ABIERTA. - SE PROPONE ADEMAS PARA PIERNA DERECHA PROTESIS DE OSTEointegración VS ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA PARA ADAPTACION DE PROTESIS UNA VES SE TERMINE RECONSTRUCCION DE PIERNA IZQUIERDA. 2. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA. 3. ANEMIA ZRIA A POLITRAUMA RESUELTA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 24/07/2020 12:09 PACIENTE EN EL CONTEXTO DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO CON COMPROMISO DE LOS DOS MIEMBROS INFERIORES, Y QUE HA REQUERIDO AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, Y DEL PIE IZQUIERDO EN PLAN DE MANEJO RECONSTRUCTIVO POR PARTE DEL GRUPO DE ORTOPEDIA, NO SE HA LOGRADO MANEJO DEL DOLOR, Y SOLICITAN VALORACION POR SOSPECHA DE SINDROME DE MIEMBRO FANTASMA. ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA SIN DOLOR, REFIERE EPISODIOS AISLADOS DOLOR NO CONTROLADO EVA: 10/10 CERCANOS AL HORARIO DE SU DOSIS DE OPIOIDE, QUE COMENTA URENTE, Y COMO PUNZADAS DE PREDOMINIO EN MUSLO IZQUIERDO, MUÑON Y OCASIONALMENTE EN TOBILLO IZQUIERDO (AMPUTADO) NIEGA RETENCION URINARIA, COMENTA CONSTIPACION QUE HA SIDO MANEJADA CON BISACODILO, NO PRURITO, NAUSEAS OCASIONALES EN DIAS ANTERIORES, NO ALERGIAS MEDICAMENTOSAS. ACTUALMENTE RECIBE DE ANALGESIA HIDROMORFONA 0.4 MG CADA 8 HORAS, NO OTRA MEDICACION YA QUE SUSDENDIERON POR REACCION MEDIADA POR EOSINOFILOS. FUNCION RENAL CONSERVADA A/P: CONSIDERO PACIENTE CON DOLOR QUE POR SUS CARACTERISTICAS ES DE PREDOMINIO RESIDUAL, Y CON COMPONENTE DE MIEMBRO FANTASMA, QUE ACTUALMENTE SE VIENE MANEJANDO SOLO CON OPIOIDE. SUGIERO DEJAR HIDROMORFONA LOS 0.4 MG QUE VIENE RECIBIENDO PERO A INTERVALO DE CADA 6 HORAS, Y REINICIAR ACETAMINOFEN 1 GR CADA 6 U 8 HORAS MAXIMO 4 GR/D, Y CONSIDERAR SINO LOGRA CONTROL DE EPISODIOS DE DOLOR INICIAR PREGABALINA 75 MG VO CADA 12 HORAS, Y DICLOFENAC 75 MG VO CADA 12 HORAS POR MAXIMO 3 DIAS SIEMPRE VIGILANDO FUNCION RENAL, Y CONTINUANDO LA GASTROPROTECCION. 24/07/2020 10:48 ***SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA***** ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA , HA REQUERIDO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES (YA DESCritos EN HISTORIA CLINICA) EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD POR : .OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCIÓN CLÍNICA Y PARACLINICA. SE SOLICITA A MEDICO TRATANTE DR PEREZ: EN EVENTO QUIRÚRGICO DEL 25/07/2020 TOMAR MUESTRA DE TEJIDO OSEO PARA ENVIAR A CULTIVAR Y DEFINIR TIEMPO DE AB. . COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRIS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. 24/07/2020 08:59 ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2:REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECION TIBIA

IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 5 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PASA BUENA NOCHE, NO DOLOR EN MII, NO SANGRADOS EN VENDAJES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERA VIA ORAL, MICCCION Y DEPOSICIONES (+) O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR AL PACIENTE*** ENCUESTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 123/86 MMHG, FC: 89LXM,FR: 19RXM, SA02: 99% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC NORMATOFUNCIONANTE. NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO .GLASGOW:15/15 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES SE REALIZO AMPUTACIÓN AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO AHORA CURSANDO CON : .OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. CUENTA CON CONDUCTA DEFINIDA POR CX RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ASI: - PRIMER TIEMPO EN PIERNA IZQUIERDA (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑON DE TALON SE APLICARA TUTOR ILLZAROV PROGRAMADO CON FECHA TENTATIVA PARA MAÑANA 25/07 ; NO SE HABIA REALIZADO HASTA EL MOMENTO DAO ESPERAR A MAYOR INTEGRACION DE INJERTOS REALIZADO EN DEFECTO DE COBERTURA MASIVO. ES ESTE EVENTO QUIRURGICO SE REALIZARA TOMA DE CULTIVOS PARA REALIZAR SEGUIMIENTO DE OSTEOMIELITIS. - SEGUNDO TIEMPO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA, SE REALIZARA PRÓTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE (SE REALIZARA POSTERIOR A REALIZACIÓN DE 1 TIEMPO YA DESCRITO) AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE , MUY MAL MANEJO DE DOLOR (SE SOSPECHA SD DE MIEMBRO FANTASMA, POR LO QUE SE INDICA VALORACIÓN POR ANESTESIOLOGIA) NO SIGNOS DE SIRS CLÍNICO O PARACLÍNICO , CURSA CON COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB,SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLÍNICA. SE EXPLICA CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 24/07/2020 04:41 ** NOTA MEDICA *** SE ATIENE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE CON AL PARECER CON ZONA DE PRESION EN CARA POSTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO , SE OBSERVA RASH GENERALIZADO SE INDICA INICAR BETEMETASONA + COLITRIMAZOL CADA 8 HORAS. SE CONTINUA SEGUIMIENTO 24/06/2020 10:05 ORTOPEDIA DR PEREZ CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PIERNA IZQUIERDA: TARSIANOS O METATARSIANOS CON NECROSIS Y TEJIDOS EN PROCESO DE DESCOMPOSICION EN PIE POR LESION VASCULAR ASOCIADA, CALACANEO Y TALO RESIDUAL CON TEJIDO NO SANGRANTE DE MALA CALIDAD QUE TREQUIERE CURETAJE MAS SECUESTRECTOMIA , CLAVO EN TIBIA Y CALCAOE QUE REQUIERE RETIRO, TENDON TIBIAL ANTERIOR Y PERONEOS EXPUESTO DE MALA CALIDAD , NECROSIS DE TEJIDO SINOVAL CON TEJIDOS EN PROCESO DE DESCOMPOSICION , PERDIDA DE TODA LA PIEL EN PIERNA Y PIE EN PROCESO DE GRANULACION MAS DE20% , PIERNA DERECHA : EXTREMIDADINFERIOR DERECHA AMPUTADA EN TERCIO MEDIO. ANÁLISIS : SE PROPONE PARA PIERNA DERECHA PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION VS ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA PARA ADAPTACION DE PROTESIS UNA VES SE TEMRINE RECONSTRUCCION DE PIERNA IZQUIERDA. PLAN NUEVA INTERVENCION EN PIERNA IZQUIERDA PARA DIA SABADO : CARGAR LOS SIGUIENTES CODIGOS PARA AUTORIZACION : 819404 RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VIA ABIERTA 793804 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA 814911 CAPSULORRAFIA DE TOBILLO 866108 INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES 814908 RECONSTRUCCION SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSITIVO VIA ABIERTA 866202 INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL DIEZ 10% HASTA EL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL 867108 COLGAJO COMPUESTO CON TECNICA MICROVASCULAR 811202 ARTRODESIS SUBTALAR VIA ABIERTA MATERIALES: TORNILLOS CANULADOS LIGACLIP DERMATOMO SIERRA NEUMATICA 24/06/2020 08:55 ANESTESIOLOGIA PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, LESIONES COMPLEJAS EN MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE PIERNA DERECHA. AHORA CON REQUERIMIENTO QUIRURGICO URGENTE PARA LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y CAMBIO DE VAC EN PIERNA DERECHA. PACIENTE QUE VIENE RECIBIENDO ANTICOAGULACIÓN CON ENOXAPARINA, INFORMA JEFE DE SALA QUE LA SUSPENSIÓN DE LA MEDICACIÓN FUE EL 23/06 A LAS 08:00 HORAS. ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: NEGATIVOS QUIRÚRGICOS: AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL M IEMBRO INFERIOR DERECHO ALÉRGICOS NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA TÓXICOS NIEGA RXSXSX:NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, GASTROINTESTINALES Y CARDIACOS AO:>3 DTM>6 MALLAMPATI II SIN LIMITACIÓN A LA MOVILIZACIÓN DEL CUELLO CLASE FUNCIONAL I- CAPACIDAD FUNCIONAL MAYOR A 4 METS AYUNO >8 HORAS PARACLÍNICOS: HB:12 HCTO: 37 PLAQUETAS: 809000 PT: 14 PTT:23 INR:1.07 ANÁLISIS: PACIENTE CON REQUERIMIENTO QUIRURGICO URGENTE. SE REALIZA ENCUESTRA PARA ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO DE COVID, LA CUAL LO CLASIFICA COMO ASINTOMÁTICA RESPIRATORIA. SE PUEDE PASAR A CIRUGÍA. EL EQUIPO QUIRURGICO UTILIZA TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD SUGERIDAS POR EL MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE INGRESA CON TAPABOCAS. SE EXPLICA LA TÉCNICA ANESTÉSICA. RIESGOS Y COMPLICACIONES. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE VERIFICA LISTA DE CHEQUEO PREQUIRURGICA 24/06/2020 05:58 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHA CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/06/2020 DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/06 DR PEREZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 4 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 4 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10 S:REFIERE DOLOR CONTROLADO, DIURESIS POSITIVA, NO OTROS SINTOMAS O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 138/80 MMHG FC: 94 LPM FR: 20 RPM T: 36°C ST02 95% NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS LIG PALDIAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL EL 12/JUN, AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. HERIDA COMPLEJA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN: PACIENTE QUIEN ES LLEVADA HOY A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CON HALLAZGOS: TARSIANOS O METATARSIANOS CON NECROSIS Y TEJIDOS EN PROCESO DE DESCOMPOSICION EN PIE POR LESION VASCULAR ASOCIADA, CALACANEO Y TALO RESIDUAL CON TEJIDO NO SANGRANTE DE MALA CALIDAD QUE TREQUIERE CURETAJE MAS SECUESTRECTOMIA , CLAVO EN TIBIA Y CALCAOE QUE REQUIERE RETIRO, TENDON TIBIAL ANTERIOR Y PERONEOS EXPUESTO DE MALA CALIDAD , NECROSIS DE TEJIDO SINOVAL CON TEJIDOS EN PROCESO DE DESCOMPOSICION , PERDIDA DE TODA LA PIEL EN PIERNA Y PIE EN PROCESO DE GRANULACION MAS DE20% POR LO CUAL REALIZAN AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO. CON ORDEN PARA NUEVO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA EL 27/06, SE CARGA TURNO QUIRURGICO PARA AUTORIZACION POR EPS. -SE PROPONE PARA PIERNA DERECHA PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION VS ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA PARA ADAPTACION DE PROTESIS UNA VES SE TEMRINE RECONSTRUCCION DE PIERNA IZQUIERDA. 2. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA. 3. SD ANESTESICO: ULTIMA HB CONTROL POSTRANSFUSION 12.0, SIN EMBARGO EN POP DE AMPUTACIÓN SE SOLICITA HEMOGRAMA CONTROL PARA MAÑANA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 23/08/2020 10:43 ORTOPEDIA EVOLUCION POSQUIRURGICA ADARLENY CABRERA SANCHEZ 55 AÑOS PACIENTE EN POSQUIRURGICO DE OSTEOTOMIA, REMODELACION DE MUÑON PIERNA DERECHA Y APLICACION DE SISTEMA VAC. NO COMPLICACIONES. SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, SIN DOLOR SISTEMA VAC SIN FUGA. SE INDICA TRASLADO A PISO, CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO. PENDIENTE PROGRAMAR PARA NUEVO PROCEDIMIENTO. 23/08/2020 08:55 PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD TRAIDO A CIRUGIA COMO URGENCIA CON DIAGNOSTICO DE AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MID COMO RESULTADO DE POLITRAUMATISMO PARA REALIZARLE OSTEOTOMIA EN LA TIBIA Y TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA Y COLGAJO DE AVANCE SIN COMORBILIDADES , SIN ALERGIAS, SIN INCIDENTES ANESTÉSICOS EN CIRUGÍAS ANTERIORES, PROFILAXIS ANTIBIÓTICA CON MEROPENEM ASINTOMÁTICO RESPIRATORIO SEGÚN ENCUESTA DE TAMIZAJE PARA COVID-19 INSTITUCIONAL NIEGA CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS CON SOSPECHA O CON DIAGNOSTICO DE COVID-19 ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR CLASE FUNCIONAL > 4 METS CONSCIENTE HIDRATADO ORIENTADO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA TA 125/87 PULSO 87 SATO2 95% SIN PREDICTORES DE VÍA AÉREA DIFÍCIL CARDIOPULMONAR NORMAL PARACLÍNICOS HB 10.0 HCTO 30.7 PLT 512 LEUCOCITOS 8.00 TP 16.5 INR 1.21 TPT 34 ASA II PLAN SE PASA A CIRUGIA CON RESPIRADOR N-95 ANESTESIA RAQUIDEA SE EXPLICA TÉCNICA ANESTÉSICA RIESGOS Y COMPLICACIONES, ENTIENDE ACEPTA Y FIRMA EL CONSENTIMIENTO PREVIO LAVADO DE MANOS Y HACIENDO USO ADECUADO Y COMPLETO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION DE CONTACTO Y RESPIRATORIO SEGUN LINEAMINETOS DE BIOSEGURIDAD DE LA AUTORIDAD SANITARIA, SE ATIENE EL PACIENTE 23/08/2020 08:45 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 A?OS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOIMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCH?Z 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR

PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACIÓN EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DÍA: 35/ 42* **PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL** SUBJETIVO: AFIRMA HABER PASADO MEJOR NOCHE, NIEGA FIEBRE, DOLOR NI DISNEA, REALIZAMICIONES Y DEPOSICIONES NORMALES. OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE. SIGNOS VITALES: TA 121 / 84 MMHG - FC 102 LPM - FR 20 RPM - SAO 93% CON SUPLEMENTO DE OXÍGENO POR CANULA NASAL A 1LT - T 36 C EXAMEN FÍSICO; C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CON QUELITIS LEVE, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, ZONA DE PRESIÓN SACRA CUBIERTA POR APOSTOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSTOS LIMPIOS Y SECOS. SNC: SIN ALTERACIÓN NEUROLÓGICA APARENTE. GLASGOW 15/15 ANÁLISIS: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS: 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA EN SU DÍA 35, COMPLETAR 42 DÍAS SEGUN INDICACIÓN DE INFECTOLOGÍA CON ADECUADA MODULACIÓN DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACIÓN DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MÚLTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑON DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, DEBE CONTINUAR CON TERAPIA FÍSICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. 3. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EL CUAL REQUIRIRÁ AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL EN PROCESO DE REALIZACIÓN DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MÚLTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS. EL DÍA DEHOY LLEVADA A OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID. 4. ZONA DE PRESIÓN EN REGIÓN SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ESTRUCTAS. ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXÍGENO SUPLEMENTARIO DE BAJO FLUJO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS. LLEVADA HOY A PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, AL REINGRESO CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON RESTO DE ORDENES ESTABLECIDAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. 23/08/2020 05:21 ***NOTA DE REINGRESO*** PACIENTE REINGRESA A PISO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. TOLERANDO OXÍGENO POR CANULA DE BAJO FLUJO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EN NOTA POSTQUIRÚRGICA DESCRIBEN "PIERNA DERECHA CON TIBIA DISTAL PROMINENTE DOLOROSA CON MUÑON CON RETRACCIÓN MUSCULAR NO APATA PARA PROTESIS, MOTIVOS POR EL CUAL SE DISEÑA NUEVO MUÑON CON COLGAJO PARA LOGRAR ADECUADO VOLUMEN". QUEDA HOSPITALIZADA A CARGO DE ORTOPEDIA PARA SEGUIMIENTO. 23/07/2020 10:15 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSIÓN COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACIÓN) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACIÓN PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUN --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACIÓN C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ÚLTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCIÓN CLÍNICA Y PARACLÍNICA) FI: 19/07 DÍA: 4 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PASA BUENA NOCHE, NO DOLOR EN MII, NO SANGRADOS EN VENDAJES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERA VÍA ORAL, MICCIÓN Y DEPOSICIONES (+) O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR AL PACIENTE PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 130/86 MMHG FC: 102 LPM FR: 20 RPM T: 36.5°C STO2 92% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELÁSTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELÁSTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE. NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO. GLASGOW:15/15 *****REPORTE DE LABORATORIOS***** 23/07 HEMOGRAMA: HB 11.9 HTO 37.3 LEUC 8.600 %N 65.4 %L 21 PLAQ 438.000 TP 16.9 INR 1.24 TPT 38.6 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRÚRGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI: - 1 TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL , YA AUTORIZADO (PROGRAMADO TENTATIVAMENTE PARA EL DÍA 25/07/2020) - 2 TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegración HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN HASTA QUE SE REALICE PRIMER TIEMPO. 2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCIÓN CLÍNICA Y PARACLÍNICA. SE SOLICITA A MEDICO TRATANTE DR PEREZ: EN EVENTO QUIRÚRGICO DEL 25/07/2020 TOMAR MUESTRA DE TEJIDO OSEO PARA ENVIAR A CULTIVAR Y DEFINIR TIEMPO DE AB. 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGÍA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLÍNICA. LABORATORIO DE CONTROL DE HOY: HEMOGRAMA SIN ANEMIA, NO LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, PLAQUETAS NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACIÓN NORMALES. AL MOMENTO PACIENTE EN ESTABLE. CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 23/07/2020 02:12 ***SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA***** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRÚRGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI: - 1 TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL , YA AUTORIZADO (PROGRAMADO TENTATIVAMENTE PARA EL DÍA 25/07/2020) - 2 TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegración HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN HASTA QUE SE REALICE PRIMER TIEMPO. 2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS, INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCIÓN CLÍNICA Y PARACLÍNICA. SE SOLICITA A MEDICO TRATANTE DR PEREZ: EN EVENTO QUIRÚRGICO DEL 25/07/2020 TOMAR MUESTRA DE TEJIDO OSEO PARA ENVIAR A CULTIVAR Y DEFINIR TIEMPO DE AB. 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGÍA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLÍNICA. LABORATORIO DE CONTROL DE HOY: HEMOGRAMA SIN ANEMIA, NO LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, PLAQUETAS NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACIÓN NORMALES. AL MOMENTO PACIENTE EN ESTABLE. CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 23/06/2020 12:54 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESIÓN VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSIÓN COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACIÓN) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACIÓN PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/06/2020 DR ALEGRIA 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DÍA: 3 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DÍA: 3 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DÍA: 10 S: PASA BUENA NOCHE, DISMINUCIÓN DE DOLOR EN MII, NO OTRO SÍNTOMA O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE EXAMINA PACIENTE PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 126/79 MMHG FC: 108 LPM FR: 20 RPM T: 36.1°C STO2 93% NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS LIG PÁLDIAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELÁSTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII CON VENDAJES ELÁSTICOS, SISTEMA VAC FUNCIONAL CON SALIDA ESCASA DE CONTENIDO SEROHEMATICO, COLORACIÓN NEGRA DE 2DO 3ER 4TO Y 5TO DEDOS, LLENADO CAPILAR

DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG, PIE FRJO, PULSOS DISTALES DISMINUIDOS. NEUROLÓGICOS: GLASGOW: 15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE *****CONTROL DE LABORATORIOS***** 23/JUN HEMOGRAMA: HB 8.3 HTO 25.7 LEUC 10.800 %N 57.4 %L 31 PLAQ 771.000 TP 14.5 INR 1.07 TPT 23.8 NA 136 K 3.7 CL 108 BUN 4.0 CREAT 0.20 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL EL 12/JUN, AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. HERIDA COMPLEJA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN (ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD): A ESPERA DE LAVADO PARA EL DIA 24/JUN EN EL CUAL SE DEFINIRÁ SEGUN VIABILIDAD DE TEJIDOS Y EXTREMIDAD NECESIDAD DE AMPUTACION. 2. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA. 3. SD ANEMICO: HOY CONTROL DE HB 89.3, PROGRAMADA MAÑANA SALVAMENTO DE MII VS AMPUTACION, SE ORDENA TRANSFUNDIR 2 UND GRED Y RESERVAR 2 UND GRED. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 23/06/2020 11:05 ** NOTA MEDICA- TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS *** SE REALIZA TRANSFUSIÓN DE 2 UGR DE GLOBULOS ROJOS 1 UNIDAD No DE UNIDAD L1004200827: HORA INICIO : 18:00 H HORA DE FINALIZACIÓN: 21:00 H INICIO: TA: 120/82MMHG, FC: 99 LXM FR: 18LXM T: 36.8 C DURANTE: TA: 113/75 MMHG, FC: 87LXM,FR: 18RXM T: 36.5 C FINAL: 122/76 MMHG, FC :87LXM, FR: 18RXM T: 36.5 C 2 UNIDAD No DE UNIDAD: L1004200813: HORA DE INICIO: 21-30H HORA DE FINALIZACIÓN: 23: 00H INICIO: TA: 130/85 MMHG, FC: 94LXM, FR: 20RXM T: 36 C DURANTE: TA: 136 /86 MMHG, FC: 85LXM, FR: 19RXM, T:36.1 FINAL: TA:318/88 MMHG, FC: 88LXM,FR: 18RXM, T: 36.5 C SE FINALIZA TRANSFUSIÓN SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE HEMOGRAMA DE CONTROL POST- TRANSFUSIÓN. QUEDO ATENTO. 23/06/2020 03:05 VALORACION POR PSICOLOGIA, ENCUENTRO PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (ESPOSO) PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUY BIEN, MANIFIESTA ESTAR TRANQUILA, PUESTO QUE LO MAS IMPORTANTE PARA SI ES PRESERVAR SU VIDA. MANIFIESTA ESTAR CONCIENTE DE SE ESTADO CLINICO. SE BRINDA ORIENTACION FRENTE AL MANEJO DE EMOCIONES, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE EXTERIORIZAR DICHAS EMOCIONES, TRISTEZA, MIEDO ETC. MANEJO DE PENSAMIENTOS POSITIVOS. SE RECOMIENDA EL APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO CONSTANTE DE LA FAMILIA. PACIENTE NIEGA ANTECEDENTES DEPRESIVOS, ALUSINACIONES, PESADILLAS, SE PERCIBE TRANQUILA, BUEN ANIMO. SE REALIZARA SEGUIMIENTO EN SU ESTANCIA HOSPITALARIA. 22/08/2020 11:04 MEDICINA INTERNA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS) **TO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 34/ 42* ANALISIS : PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS : 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA EN SU DIA 34 COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 3. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION TRANSTIBIAL EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCION DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOUPLE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERA LLEVADA PRIMERO A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID EL CUAL SE HABIA DIFERIDO POR TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS, SIN EMBARGO SE TRASLADARA A QUIROFANO EL DIA DE HOY PREVIA MEDIDAS DE OPTIMIZACION DE SUS TIEMPOS POR LO QUE SE TRANFUNDEN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS+ 2 UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO. EN PROCESO DE TOMA DE TIEMPOS CONTROL Y DE HEMOGRAMA POSTRANSUSIONAL, CON INDICACION DE ADMINISTRAR ACIDO TRANEXAMICO MEDIA HORA PREVIA A INTERVENCION. 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ESTRUCTAS. EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MU?ON SANO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MU?ON SIN SIGNOS DE INFECCION, TUTOR EXTERNO CON PUNTOS DE INSERCIÓN LIMPIOS, CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO, POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON RESTO DE ORDENES ESTABLECIDAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 22/08/2020 08:39 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (RESUELTOS) **TO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 34/ 42* **PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** SUBJETIVO: AFIRMA HABER PASADO MEJOR NOCHE, NIEGA FIEBRE, DOLOR NI DISNEA, REALIZAMICIONES Y DEPOSICIONES NORMALES. OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE. SIGNOS VITALES: TA 140 / 90MMHG - FC 69 LPM - FR 19 RPM - SAO 98% - T 36.1 C EXAMEN FISICO; C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15 PARACLINICOS: 21/08/2020 IPT 21.1 INR 1.5 PTT 51.6 ANALISIS : PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS : 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA EN SU DIA 34 COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?ON DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, DEBE CONTINUAR CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. 3. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EL CUAL REQUIRIO AMPUTACION TRANSTIBIAL EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCION DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOUPLE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERA LLEVADA PRIMERO A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID EL CUAL SE HABIA DIFERIDO POR TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS, SIN EMBARGO SE TRASLADARA A QUIROFANO EL DIA DE HOY PREVIA MEDIDAS DE OPTIMIZACION DE SUS TIEMPOS POR LO QUE SE TRANFUNDEN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS+ 2 UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO. EN PROCESO DE TOMA DE TIEMPOS CONTROL Y DE HEMOGRAMA POSTRANSUSIONAL, CON INDICACION DE ADMINISTRAR ACIDO TRANEXAMICO MEDIA HORA PREVIA A INTERVENCION. 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ESTRUCTAS. EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MU?ON SANO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MU?ON SIN SIGNOS DE INFECCION, TUTOR EXTERNO CON PUNTOS DE INSERCIÓN LIMPIOS, CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO, POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON RESTO DE ORDENES ESTABLECIDAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 22/08/2020 04:12 **REPORTE PARACLINICOS** LEUCS 8.7 NEU 68% LINF 16% HB 12.1 HTO 38.1 PLAQ 365000 PT 16.5 INR 1.2 PTT 34.1 22/07/2020 10:41 ORTOPEDIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO.

-- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAGE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIerna IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIerna IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACIÓN - 07-JUL UROCULTIVO - E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E. COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 3 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, CON DOLOR EN MII CONTROLADO, NO SANGRADOS, NO ALZA TERMICA, NO DISNEA O: ***PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE**** ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA 120/70 MMHG FC: 83 LPM FR: 18 RPM T: 36.4 °C STO2 95% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC NORMOFUNCIONANTE. NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO .GLASGOW:15/15 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI: - 1 TIEMPO: PIerna IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIerna SALVAMENTO DE MUÑON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIerna / GRAPADORES DE PIEL , YA AUTORIZADO EN PROCESO DE PROGRAMACION. - 2 TIEMPO: PIerna DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegración HECHO A LA MEDIDA PIerna PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACION HASTA QUE SE REALICE PRIMER TIEMPO. 2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORASHOY DIA 2 , INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. SE CONTINUA CON IGUALMANEJO (ESPERAR 10 DIAS A PARTIR DE LOS ULTIMOS COLGAJOS PARA PODER REALIZAR NUEVO LAVADO + SECUESTRECTOMIA Y ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO OSEO). (FECHA PROBABLE 25/07) 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA. AL MOMENTO PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, EN MANEJO DEL DOLOR POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO , PROGRAMACION DE LAVADO MAS CAMBIO DE VAC EL DIA DE MAÑANA , SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. 22/06/2020 12:42 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE. -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/06/2020 DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIerna IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIerna DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS FI: 20/06 D: 2 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS FI: 20/06 D: 2 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FF: 21/06 DIA: 10 S: REFIERE ADECUADO CONTROL DE DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRO SINTOMA O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE*** ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 124/62 MMHG, FC:101LXM,FR:18RXX, T: 36 SA02: 93% NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS LIG PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII CON VENDAJES ELASTICOS, SISTEMA VAC FUNCIONAL CON SALIDA ESCASA DE CONTENIDO SEROHEMATICO, COLORACION NEGRA DE 2DO 3ER 4TO Y 5TO DEDOS, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG, PIE FRIJO, PULSOS DISTALES DISMINUIDOS. NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL EL 12/JUN, AHORA EN SEGUIMIENTO POR: - HERIDA COMPLEJA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIerna DE TIPO DEGLOVIN (ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD): A ESPERA DE LAVADO PARA EL DIA 24/06 EN EL CUAL SE DEFINIRÁ SEGÚN VIABILIDAD DE TEJIDOS Y EXTREMIDAD NECESIDAD DE AMPUTACION. - LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, SE SOLICITAN PARACLÍNICOS PREQUIRURGICOS Y ELECTROLITOS. SE EXPLICAN CONDUCTAS. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 21/08/2020 10:32 HORA: 9:10AM FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, ALERTA, DESPIERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO ,AL AIRE AMBIENTE , SATURACION 93%, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN SOBREGREGADOS , TORAX SIEMTRICO EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD. PACIENTE CON AMPUTACION DE EXTREMIDADES DISTALES DE MMIL. INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA: PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE EPP INSTITUCIONAL MONITORIA RESPIRATORIA POSICIONAMIENTO EN CAMA A SEDENTE LARGO A 90° SE REALIZA DESCARGA DE PESO EN PELVIS, MOVILIDAD ARTICULAR DE MMSS , ACTIVOS LIBRES, SE REALIZA ESTIRMIENTO GENERALIZADO DE 20 SEGUNDOS SOSTENIDOS. SE REALIZA MOVILIDAD ACTIVO-ASISTIDA PARA MMII SE REALIZA BOMBEO CIRCULATORIO DE MMSS Y MMII PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y SE DEJA PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 21/08/2020 10:06 ***** VALROAICON ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA***** ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIerna IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHER 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIerna IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIerna DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAGE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIerna IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FDIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) 6. ULCERA POR PRESION SACRA GRADO II EN TTO . **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 33/ 42* SUBJETIVO: PACIENTE QUIENPASA LANOCHE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES , CONCILIANDO EL SUEÑO ADECUADAMENTE , REFIERE NECESITAR HIDROMORFONA AUQUE NO TIENE DOLOR , DEPOSICIONES YDIURESIS POSITVAS . OBJETICO : ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO TOLERANDO LA VIA ORAL SIN SIGNOS DE SIRS O Sepsis , EVOLUCION CLINICA A LA MEJORIA , ALERTA Y CONSCIENTE ,LLAMA LA ATNECION NECESIDAD DE HIDROMORFONA SIN TENER DOLOR ALGUNO . EXAMEN FISICO; C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15 21/08/2020 INR 1.54 PTT CONTROL DIA24.4 PT CONTROL DIA 13.5 13.5 seg TIEMPO DE PROTROMBINA 21. 1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 54.6 ANÁLISIS : PACIENTE FEMEINA DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUETNRA EN HOSPITALIZACION 4TO PISO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS : 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 33 CON METOPENEM DE 42 DIAS PROPUESTOS POR INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS: SE DECIDE DISMINUIR DOSIS DE ENOXAPARINA, E INICIO DE VITAMINA K POR 4 DOSIS SE EVIDECIA LEVE MEJORIA DE TIEMPOS DE COAGULACION PERO DEBE COMPLETAR SU TRATAMIENTO CON VITAMINA K E INICAR TRASFUSSION DE GR Y PLASMA ANTES DE PROCEIDMIENTO QUIRURGICO AL IGUAL QUE BOLO DE ACIDO TRANEXAMICO . 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO, YA RESUELTO, SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE ELECTROLITOS ULTIMOS NORMALES PACIENTE AHORA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO TOLERNANDO LA VIA ORAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATOIRA NI DATOS DE SIRS , SE BAJ ODOIS DE ENPXPAPARINA , PARA EL DIA DE MAÑANA SE

SOLICITA TIEMPOS DE COAGULACION PARA REALIZAR SEGUIMIENTO DE LOS MISMOS UNA VEZ TERMINADA VITAMINA K PARA PROGRAMACION NDE PROCEIDMEINTO QUIRURGICO PENDIENTE YA QUE ANTERIORES SON ELEVADOS MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MU?ON SANO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MU?ON SIN SIGNOS DE INFECCION, TUTOR EXTERNO CON PUNTOS DE INSERCCION LIMPIOS, CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO, POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON RESTO DE ORDENES ESTABLECIDAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 21/08/2020 08:18 ***NOTA DE MEDICINA GENERAL *** PACIENTE CON TRANSFUSION PROGRAMADA DE 2 UGR Y 2 UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO Y SEORDENA POSTERIOR HEMOGRAMA POST TRANSFUSIONAL. 21/07/2020 08:23 ORTOPEDIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO IZQUIERDO, LAVADO , DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACIÓN - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO AB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 2 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: REFIERE PASA LA NOCHE EN ACEPTABLE ESTADO, CON DISMINUCION DE DOLOR EN MII, NO SANGRADOS, NO ALZA TERMICA, NO DISNEA O: ***PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE**** ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA 115/70 MMHG FC: 87 LPM FR: 18 RPM T: 36.4 °C STOC 95% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTE. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO .GLASGOW:15/15 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI: - 1 TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL, YA AUTORIZADO EN PROCESO DE PROGRAMACION. - 2 TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegracion HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACION HASTA QUE SE REALICE PRIMER TIEMPO. 2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. SE COMENTA A MEDICO TRATANTE DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DR JHON JAIRO PEREZ QUIEN INDICA POR AHORA SE DEBE ESPERAR 10 DIAS A PARTIR DE LOS ULTIMOS COLGAJOS PARA PODER REALIZAR NUEVO LAVADO + SEQUESTRECTOMIA Y ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO OSEO. (FECHA PROBABLE 25/07) 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, A QUIEN POR POBRE POBRE MODULACION DEL DOLOR SE LE REINICIA HIDROMORFONA CON MEJORIA, CONTINUA IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. 21/07/2020 03:18 PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, ESTABLE SEGUN CUADRO CLINICO, BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO. PREVIO LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A REALIZAR ATENCION. ENCUENTRO PACIENTE ALERTA AL MEDIO, CON LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO CONSERVADOS, TOLERANDO VIA ORAL PARA TODAS LAS CONSISTENCIAS, SIN SIGNOS DE BRONCOASPIRACION NI EMESIS ASOCIADA, LOGRANDO INGESTA SUFICIENTE. PERSONAL ASISTENCIAL REFIERE QUE HA PRESENTADO SIGNOS DE RGE ASOCIADOS A MAL MANEJO POSTURAL ANTE LO CUAL SE EXPLICA A LA PACIENTE MEDIDAS ANTIREFLUJO BASICAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. DEJO ESTABLE, SIN ACOMPAÑANTE. SE CIERRA INTERCONSULTA. 21/06/2020 12:06 ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/06/2020 DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS FI: 20/06 D: 1 - CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS FI: 20/06 D: 1 **TTO AB FINALIZADO: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) FE: 21/06 DIA: 10 S: REFIERE DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRO SINTOMA O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE*** ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 116/70 MMHG, FC:110LXM,FR:20RXM, T: 36.1 SA02: 92% NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS LIG PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII CON VENDAJES ELASTICOS, SISTEMA VAC FUNCIONAL CON SALIDA ESCASA DE CONTENIDO SEROHEMATICO, COLORACION VIOLACEA DE 2DO 3ER 4TO Y 5TO DEDOS, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG, PIE FRIO. NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL EL 12/JUN, AHORA EN SEGUIMIENTO POR: - HERIDA COMPLEJA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN (ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD: A ESPERA DE SEGUNDO LAVADO PARA EL DIA 24/06 EN EL CUAL SE DEFINIRÁ SEGÚN VIABILIDAD DE TEJIDOS Y EXTREMIDAD NECESIDAD DE AMPUTACION. - LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, SE AJUSTA MANEJO ANALGESICO. SE EXPLICAN CONDUCTAS. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 20/08/2020 09:30 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILZAROV FDIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 32/ 42* **PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** SUBJETIVO: REFIERE HABER PASADO MALA NOCHE, ANSIOSA, INTRANQUILA, NIEGA FIEBRE NI DISNEA. TOLERA VIA ORAL SIN EMESIS. OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE. SIGNOS VITALES: TA 139 / 83 MMHG - FC 125 LPM - FR 19 RPM - SAO 90% - T 36.7 C PARACLINICOS: 19/08/2020 PT 21,3 PTT 45,4 INR 1,55 20/08/2020 CLORO 111.0 POTASIO 3.90 SODIO 136.0 EXAMEN FISICO; C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: MIEMBRO

INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15 ANALISIS : PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIETNES PROBLEMAS : 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA EN SU DIA 32 COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, DEBE CONTINUAR CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. 3. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EL CUAL REQUIRO AMPUTACION TRANSIBIAL EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCI?N DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERA LLEVADA PRIMERAMENTE A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID LA CUAL SE DIFIRIO EL DIA DE AYER POR PROLONGACION DE LOS TIEMPOS DE COAGULACION, SE DECIDE OPTIMIZAR TIEMPOS PARA REPROGRAMAR NUEVAMENTE. 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ESTRUCTAS. 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO, YA RESUELTO, SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE ELECTROLITOS HOY DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. ACTUALMENTE PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFBERIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRs, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MU?ON SANO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MU?ON SIN SIGNOS DE INFECCION, TUTOR EXTERNO CON PUNTOS DE INSERCCION LIMPIOS, CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO, POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON RESTO DE ORDENES ESTABLECIDAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 20/08/2020 05:18 FISIOTERAPIA FISICA, JORNADA TARDE HORA DE ATENCION: 4:40PM PACIENTE FEMENINA, 55 AÑOS DE EDAD, DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATO2: 94%, NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SONIDOS SOBREGREGADOS, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE Y TUTOR EXTERNO EN MMII IZQUIERDO, REFIERE DOLOR, MANIFIESTA DOLOR EN EVA 7/10 A CAUSA DE LA CURACION REALIZADA EN EL DIA DE HOY. INTERVENCION: -PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INSTITUCIONAL -MONITORIA RESPIRATORIA -CAMBIO DE POSICION A SEDENTE LARGO -MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA DE MMSS -DESCARGA DE PESO EN MMSS -SEDENTE A BORDE DE CAMA -MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA DE MMII DERECHO -MOVILIDAD ARTICULAR PASIVA DE MMII IZQUIERDO -EXTENSION Y ABDUCCION DE CADERA DERECHA EN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO SE LE EXPLICA A LA PACIENTE REALIZAR LOS EJERCICIOS COMO MINIMO UNA VEZ MAS AL DIA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, PACIENTE MANIFIESTA ENTENDER. PACIENTE TOLERA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 20/08/2020 02:13 TERAPIA ENTEROSTOMAL DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAGE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) JUSTIFICACION DE LA CURACION PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCION DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORIA Y REVISIÓN DE PERSONAS HOSPITALIZADAS DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAVOREZCAN LA CICATRIZACION. DESCRIPCION DEL CASO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (HERMANA), CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS YA MENCIONADOS, QUIEN CURSA CON HERIDAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TRATAMIENTO YA INSTAURADO POR NUESTRA ESPECIALIDAD. HALLAZGO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO DE ILIZAROV, MAS GRAPAS EN MUÑON, SE OBSERVA EN MUSLO ZONAS DONANTES LA CUAL SE HAN LOGRADO CICATRIZAR EN UN 90% ----SE EVIDENCIA INJERTOS DE PIEL LA CUAL SE LOGRO ADHERIR EN UN 100%, BORDES DISMINUIDOS DE TAMAÑO, TEJIDO DE GRANULACION ROJO, EN PROCESO DE EPITELIZACION, SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA/CANTIDAD NO FETIDO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERILESIONAL CON LACERACIONES CICATRIZADAS, REFIERE ARDOR Y DOLOR A LA MANIPULACION. SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACION, SE CUBRE CON GASAS ESTERILES MAS VENDAJE. PLAN CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL JUSTIFICACION DEL INSUMO APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL) SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIERE AL TEJIDO,APORTA HUEMDAD FOMENTANDO EPITELIZACION CIERRE Y CIATRIZACION DE LA LESION, ES DE FACIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS NI SANGRADO. MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESION Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DAÑA LA PIEL PERILESIONAL NI INTERFIERE EN LOS PROCESOS BIOQUIMICOS DE LA CICATRIZACION. OBJETIVO DEL TRATAMIENTO: 1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO 2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCION O REINFECCION DE LA HERIDA 4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE 5.PREVENIR NUEVAS LESIONES 6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE 7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION 8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA 9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA. 20/08/2020 01:08 MEDICINA INTERNA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 A?OS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAGE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 32/ 42* ANALISIS : PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIETNES PROBLEMAS : 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA EN SU DIA 32 COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS: SE DECIDE DISMINUIR DOSIS DEENOXAPARINA, E INICIO DE VITAMINA KPOR 4 DOSIS. CONTROL DE TIEMPOS MAÑANA. 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO, YA RESUELTO, SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE ELECTROLITOS HOY DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. ACTUALMENTE PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFBERIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRs, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MU?ON SANO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MU?ON SIN SIGNOS DE INFECCION, TUTOR EXTERNO CON PUNTOS DE INSERCCION LIMPIOS, CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO, POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON RESTO DE ORDENES ESTABLECIDAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 20/07/2020 11:50 *****SEGUIMIENOT POR MEDICINA INTERNA***** ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2:REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACIÓN - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECCION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO AB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 1 ***** PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. POP AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI: - TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL ,SIN AUTORIZACION EN EL MOMENTO - TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegración HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACION. 2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. SE COMENTA A MEDICO TRATANTE DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DR JHON JAIRO PEREZ QUIEN INDICA POR AHORA SE DEBE ESPERAR 10 DIAS A PARTIR DE LOS ULTIMOS COLGAJOS PARA PODER REALIZAR NUEVO LAVADO + SECUESTRECTOMIA Y ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO OSEO. (FECHA PROBABLE 25/07) 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRs, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,

MODULA BIEN DOLOR, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. 20/07/2020 11:35 NOTA PREVIA ES REALIZADA POR MEDICO ORTOPEDISTA DENIS EDMON COBO OLIVEROS 20/07/2020 11:32 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2:REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACIÓN - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE PIERNA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO AB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 1 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: REFIERE PASA LA NOCHE EN ACEPTABLE ESTADO, DISMINUCION DE DOLOR EN MII, NO SANGRADOS, NO ALZA TERMICA, NO DISNEA O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA 110/64 MMHG FC: 75 LPM FR: 19 RPM T: 36°C STO2 95% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO .GLASGOW:15/15 ANALISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI: - TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL ,SIN AUTORIZACION EN EL MOMENTO - TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegración HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACION. 2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS INDICADO HASTA QUE CONTEMOS CON UN CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. SE COMENTA A MEDICO TRATANTE DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DR JHON JAIRO PEREZ QUIEN INDICA POR AHORA SE DEBE ESPERAR 10 DIAS A PARTIR DE LOS ULTIMOS COLGAJOS PARA PODER REALIZAR NUEVO LAVADO + SECUESTRECTOMIA Y ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO OSEO. (FECHA PROBABLE 25/07) 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, POBRE MODULACION DEL DOLOR, SE REINICIA HIDROMORFONA, RESTO MISMA CONDUCTA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. 20/06/2020 11:12 ANESTESIOLOGIA PACIENTE CON TRAUMA SEVER MIEMBROS INFERIORES . HOY REQUIERE URGENTE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO Y CAMBIAS DE TERAPIA VACION MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NO REFIERE ALERGICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS: NO REFIERE QUIRURGICOS: AMPUTACION TRANSTIBIAL MIMENRO INFERIOR DERECHO. MULTIPLES LAVADOS QUIRURGICOS HOSP ACTUAL EN MIEMBROS INFERIORES CLASE FUNCIONAL: MAYOR DE 4 METS, NYHA: I. ASA: I VIA AEREA: MP: II AO: MAYOR DE 5 CMS DTM: MAYOR DE 6 CMS DENTADURA PROPIA AYUNO MAS DE 8 H PARACLINICOS: PT: 18 PTT: 37 INR: 1.3 HB: 9.3 PLAQ: 490.000 ANEMIA QUE NO CAONTRAINDICA CIRUGIA. TIENE RESERVA HEMOCOMPONENTES PRA CIRUGIA ACTUAL. PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA ENCUESTA PARA ESTRATIFICACION DE RIESGO COVID 19 , CUYO PUNTAJE LO CLASIFICA COMO ASINTOMATICO RESPIRATORIO, EL CUAL PUEDE PASAR A CIRUGIA URGENTE. EL EQUIPO QUIRURGICO UTILIZA TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE INGRESA CON TAPABOCAS N95. SE FIRMAN CONSENTINIENTO INFORMADOS. 20/06/2020 11:09 NOTA POSOPERATRIA ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE. -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/06/2020 DR ALEGRIA PACIENTE EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SANGRADO ESCASO, SE CONSIDERA CONTINUAR HOSPITALIZACION CON MANEJO DE VAC, SE ESCALONA MANEJO ANTIBIOTICO, PENDIENTE EVOLUCION PARA DEFINIR PROXIMO LAVADO + INJERTO, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE. PLAN 1. HOSPITALIZAR 2. DIPIRONA AMP 1GR APLICAR CADA 8 HORAS 3. TRAMADOL AMP 100 MG APLICAR CADA 12 HORAS SI PRESENTA DOLOR 4. CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS 5. CIPROFLOXACINA APLICAR 800MG CADA 12 HORAS 6. PROGRAMAR PARA PROXIMO LAVADO 7. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS. 20/06/2020 10:57 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE. -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR SÁNCHEZ 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO **TTO AB: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) DIA: 10 S: REFIERE NOCHE EN MEJOR ESTADO GENERAL DE SALUD, OCASIONAL DOLOR EN MII MODERADO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRO SINTOMA O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE*** ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 104/76 MMHG, FC:89LXM,FR:19RXM,SAO2: 99% NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS LIG PALDIAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII CON VENDAJES ELASTICOS, SISTEMA VAC FUNCIONAL CON SALIDA ESCASA DE CONTENIDO SEROHEMATICO, COLORACION VIOLACEA DE 2DO 3ER 4TO Y 5TO DEDOS, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG. NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, A NIVE DE EXTREMIDAD DERECHA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL EL 12/JUN , AHORA EN SEGUIMIENTO POR: - HERIDA COMPLEJA A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN (ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD: SE INDICARON 2 LAVADOS QUIRÚRGICOS :PRIMER LAVADO PARA HOY CON EL FIN DE MANTENER LIMPIOS LOS TEJIDOS Y UN SEGUNDO LAVADO PARA EL DIA 24/06 EL CUAL LO REALIZARA CX RECONSTRUCTIVA EN ESTE ULTIMO SE DEFINIRÁ SEGÚN VIABILIDAD DE TEJIDOS Y EXTREMIDAD NECESIDAD DE AMPUTACION. - LESIÓN SANGRADO EN MII CON OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, EN MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, FAVOR ATENTOS A LLAMADO DE QUIRÓFANO PARA NUEVO LAVADO . SE EXPLICAN CONDUCTAS. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 19/08/2020 11:57 9:00 A.M. FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, LA ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, ALERTA, DESPIERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN SOBREAGREGADOS , TORAX SIEMTRICO EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD. PACIENTE CON AMPUTACION DE EXTREMIDADES DISTALES DE MMII. PACIENTE REFIERE PRESENTAR "MUCHO DOLOR EN LA PIERNA" REFIERE SENTIRSE INDISPUESTA. A LA INTERVENCION SE REALIZA: -PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD -PACIENTE REFIERE TENER "MUCHO DOLOR EN PIERNA" Y SENTIRSE INDISPUESTA; Y NO DESEA REALIZAR LA TERAPIA FISICA DEL TURNO. SE DEJA PACIENTE ESTABLE DENTRO DE LOS PARAMETROS CLINICOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 19/08/2020 11:51 VALORACION POR SPICOLOGIA, ENCUENTRO PACIENTE DESPIERTA, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (HERMANA) PACIENTE REFIERE SENTIRSE ESTRESADA, CANSADA, MANIFIESTA NO PUEDE CONCILIAR EL SUEÑO, CONSIDERA INAPETENCIA. SE BRINDA ORIENTACION FRENTE AL MANEJO DE LAS EMOCIONES, SE RECOMIENDA ACTIVIDADES COGNITIVAS, CON EL FIN DE DISTRAERSE LO CUAL AYUDARA A CONCILIAR MEJOR EL SUEÑO. SE BRINDA RECOMENDACIONES COGNITIVA-CONDUCTUAL PARA EL AMENJO DEL ESTRES Y AUTO AYUDA. SE REALIZA SEGUIMIENTO EN SU ESTANCIA EN LA INSTITUCION. 19/08/2020 09:16 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA

ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 31/ 42* **PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** SUBJETIVO: REFIERE DOLOR ABDOMINAL, Y DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. NIEGA FIEBRE NI DISNEA. REALIZA MICCIONES Y DEPOSICIONES NORMALES. FAMILIAR INFORMA QUE PACIENTE PASA MALA NOCHE, ANSIOSA, INTRANQUILA. OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE. SIGNOS VITALES: TA 129 / 78 MMHG - FC 120 LPM - FR 19 RPM - SAO 90% - T 36.4 C EXAMEN FISICO; C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15 ANALISIS : PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS : 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA EN SU DIA 31 COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑÓN DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, DEBE CONTINUAR CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. PRESENTA DOLOR INTENSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE OPTIMIZA ANALGESIA . 3. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EL CUAL REQUIRO AMPUTACION TRANSIBIAL EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERA LLEVADA PRIMERAMENTE A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID EL CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REALIZACION PARA EL DIA DE HOY SEGUN DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO. 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ERICTAS. 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO, YA RESULTO, SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE ELECTROLITOS. 6. PRESENTO DESATURACION, SIN OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INDICO OXIGENO SUPLEMENTARIO EL CUAL POSTERIORMENTE SE REALIZA DESTETE DE FIO2 EXITOSO HOY CON SATURACION DENTRO DE RANGOS NORMALES, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. 7. PRESENTA DOLOR ABDOMINAL DIFUSO, CON DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SE INDICA, RANITIDINA IV DOSIS UNICA. 8. FAMILIAR INFORMA QUE PACIENTE PASA MALA NOCHE, ANSIOSA, INTRANQUILA, CON DIFICULTAD PARA CONCILIAR SUEÑO, POR LO QUE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA. AL EXAMEN FISICO DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MUÑON SANO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MUÑON SIN SIGNOS DE INFECCION, TUTOR EXTERNO CON PUNTOS DE INSERCIÓN LIMPIOS, CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO, POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON RESTO DE ORDENES ESTABLECIDAS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 19/08/2020 05:44 NOTA: SE COMENTA CON SERVICIO TRATANTE: DR PEREZ SE EXPLICA TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS INR 1.67 PREVIO 1.3 , PT 23 PTT 51: SI SERVICIO TRATANTE CONSIDERA QUE ES UNA URGENCIA EL PROCEDIMIENTO: SE PASARA EL PACIENTE A CIRUGIA. SERVICIO TRATANTE REFIERE QUE PROCEDIMIENTO ES DE ALTO RIESGO DE SANGRADO Y CONSIDERA OPTIMIZAR TIEMPOS DE COAGULACION PREVIO AL PROCEDIMIENTO TOMAR TIEMPOS DE COAGULACION DE CONTROL EL DIA DEL PROCEDIMIENTO: EN LA MAÑANA TRANSFUNDIR LENTO 3 U DE PFC BAJO SUPERVISION MEDICO DE PISO Y CONTROL DE TIEMPOS DE COAGULACION PREVIO AL PROCEDIMIENTO (CONFIRMAR FECHA Y HORA DEL PROCEDIMIENTO CON SERVICIO TRATANTE) AYUNO DE 8 H SUSPENDER TROMBOPROFILAXIS CON ENOXAPARINA 12H PREVIO AL PROCEDIMIENTO O 24H SI ESTA EN DOSIS DE ANTICOAGULACION RESERVA DE 2 U DE GR ACIDO TRANEXAMICO 1 GR EN 100CC DE SSN EN 30 MINUTOS PREVIO AL PROCEDIMIENTO 19/08/2020 04:21 PTE DE 55 AÑOS POLITRAUMA OSTEOMELITIS TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + VAC OCLUSION DE TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR POR FASCIOTOMIA + COLGAJO ANEMIA HIPERCALEMIA ALERGICOS: NIEGA TOXICOS NIEGA FAMILIAIRES: NIEGA HEMOFILIA, NIEGA HIPERTERMIA MALIGNA TA 110/80 FC 80 FR 20 T 36.5 VIA AEREA AO > 4CM MALLAPATI II DTM 6.5 CM TORAX NO TIRAJES PULMONES BIEN VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS ABDOMEN NO DOLOR A LA PALPACION SNC ALERTA PARA CLINICOS: CL 110 NA 134 K 5.3 INR 1.67 PT 23 PTT 51.9 HB 10 HTO 30 PLT 512.000 PTE ASA II AYUNO 8 H TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS, SE INFORMA A SERVICIO TRATANTE, SE PASARA SI CONSIDERA URGENCIA DE PROCEDIMIENTO SE EXPLICA TECNICA ANESTESICA - RIESGOS Y COMPLICACIONES SE TOMAN MEDIDAS PARA EVITAR CONTAGIO POR COVID: TRAJE DE PROTECCION TAPABOCAS N 95 - MASCARA DE PROTECCION - CARETA DE PROTECCION - 2 GUANTE CONSENTIMINETO INFORMADO PTE REFIERE QUE ENTIENDE 19/08/2020 02:58 MEDICINA INTERNA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 31/ 42 ANALISIS : PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS : 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA EN SU DIA 31 COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑÓN DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, DEBE CONTINUAR CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. PRESENTA DOLOR INTENSO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE OPTIMIZA ANALGESIA . 3. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO, YA RESULTO, SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE ELECTROLITOS, SE SOLICITA CONTROL. 4. PRESENTO DESATURACION, SIN OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INDICO OXIGENO SUPLEMENTARIO EL CUAL POSTERIORMENTE SE REALIZA DESTETE DE FIO2 EXITOSO HOY CON SATURACION DENTRO DE RANGOS NORMALES, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. 19/07/2020 12:17 NOTA ACLARATORIA: DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO EN TEJIDOS PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 19/07/2020 12:16 ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2:REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE PIERNA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO AB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARA CLINICA) FI: 19/07 DIA: 0 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: COMENTA PASA LA NOCHE EN REGULAR ESTADO DADO DOLOR EN MII, NO DOLOR ABDOMINAL, NO NAUSEAS, NO OTRO SINTOMA. O: PREVIO

LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: PA 132/89 MMHG FC: 106 LPM FR: 20 RPM T: 36.5°C STO2 95% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑOEN DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑOEN EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO .GLASGOW:15/15 *****REPORTE DE CARBAPENEMASAS EN CULTIVO DE HUESO DE TIBIA IZQUIERDA TOMADO 15/07: NEGATIVO ANALISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR : 1. POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI: - TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑOEN DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL , SIN AUTORIZACION EN EL MOMENTO - TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegracion HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACION. 2. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. SE COMENTA A MEDICO TRATANTE DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DR JHON JAIRO PEREZ. 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, POBRE MODULACION DEL DOLOR, SE REINICIA HIDROMORFONA, RESTO MISMA CONDUCTA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. 19/07/2020 11:56 *****SEGUIMIENOT POR MEDICINA INTERNA***** REPORTE DE CULTIVOS: 15/07 CULTIVO OSEO TIBIA IZQUIERDA: Enterobacter cloacae MDR Amicacina<=16S Amp/Sulbactam>16/8R Cefazolina>4R Cefepima>16R Cefoxitina>16R Cefuroxima>16R Ciprofloxacina>2R Ertapenem>2R Gentamicina>8R Imipenem>2I Levofloxacina>4R Meropenem<=1S Pip/Tazo<=16S Tetraciclina>8R Ticar/A Clav>64R Tobramicina>8R Trimet/Sulfa>2/38R 15/07 CULTIVO DE SECRECION DE TIBIA IZQUIERDA #1 Y #2: E. coli MDR A Nalidixico>16 Amicacina<=16S Amp/Sulbactam>16/8 Rámpicilina>16R Aztreonam>16R Cefazolina>4N/R Cefepima>16R Cefotaxima>32R Cefoxitina>16R Cefazidima>8I Cefuroxima>16R Ciprofloxacina>2R Ertapenem>2R Gentamicina>8R Imipenem>2I Levofloxacina>4R Meropenem<=1S Pip/Tazo<=16S Tetraciclina>8R Ticar/A Clav>64I Tobramicina>8R Trimet/Sulfa>2/38 *****PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR : 1. POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI: - TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑOEN DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL , (EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN) - TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegracion HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE (EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN) 2. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA POR: - OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR: SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA. - COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO AB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA. 19/06/2020 10:28 ADARLEY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE. -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR SÁNCHEZ 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO **TTO AB: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) DIA: 9/10 S: REFIERE NOCHE EN MEJOR ESTADO GENERAL DE SALUD, OCASIONAL DOLOR EN MII MODERADO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRO SINTOMA O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE ENCUESTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA 110/62 MMHG FC: 75 LPM FR: 19 RPM T: 36.7°C SO2: 95% NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS LIG PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑOEN DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII CON VENDAJES ELASTICOS, SISTEMA VAC FUNCIONAL CON SALIDA ESCASA DE CONTENIDO SEROHEMATICO, COLORACION VIOLEACEA DE 2DO 3ER 4TO Y 5TO DEDOS, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG. NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE GASTRO URINARIO: 1.5CC/KG/HORA 24 HORAS ANALISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES ASI: 1. MID AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL EL 12/JUN: MUÑOEN CUBIERTO, SANO, CON MOVILIDAD ADECUADA, SIN REQUERIMIENTO DE NUEVAS CONDUCTAS. 2. MII CON HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN + LUXACIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO: HA REQUERIDO DE MÚLTIPLES LAVADOS QUIRÚRGICO +VAC ULTIMO 16/JUN, CON CONDUCTA DEFINIDA PARA LAVADO MAÑANA 20/8JUN Y EL DIA 24/JUN SE DEFINIRA AMPUTACION SEGUN HALLAZGOS QUIRURGICOS. - LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (YA VALORADA POR CIRUJANO VASCULAR (DR CARRILLO) QUIEN CONSIDERO NO CANDIDATA A REVASCULARIZACION, INDICO MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA. AL MOMENTO PACIENTE EN MEJOR ESTADO GENERAL DE SALUD, TOLERA VIA ORAL, OCASIONAL DOLOR MODERADO EN MII, SE AJUSTA ANALGESIA, NO HA PRESENTADO DISNEA, NO REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO. PACIENTE ENTERADA DE ALTO RIESGO DE AMPUTACION DE MII. SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE EXPLICA CONDUCTA, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. 18/08/2020 11:39 18/08/20 FISIOTERAPIA TERAPIA FISICA MAÑANA. PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON SOPORTE DE OXIGENO DE BAJO FLUJO DADO POR CANULA NASAL A 2LITROS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO 97%, FC: 101LPM, NORMOXEMICA, NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOSPULMONARES, SIN SOBREAgregados, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE Y TUTOR EXTERNO EN MMII IZQUIERDO , SE EVIDENCIA EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES CON SIGNO DE LA FOVEA POSITIVO, LA PACIENTE REFIERE DOLOR CONSTANTE SE EVALUA ESCALA DEL DOLOR CON RESULTADO DE 8/10. INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA: - PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP. - MONITORIA RESPIRATORIA - SE REALIZA MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. - SE REALIZA DRENAJE LINFATICO (BOMBEO)EN MIEMBROS INFERIORES PARA CONTROL DE EDEMA, SIGNO DE LA FOVEA POSITIVO GRADO 1. - SE SUSPENDE LA INTERVENCION DEBIDO A QUE LA PACIENTE REFIERE INTENSIFICACION DEL DOLOR PERSISTENTE EN MMII. - SE RECOMIENDA POSICION DE MIEMBROS INFERIORES ELEVADA FACILITANDO ASI EL RETORNO VENOSO Y DISMINUCION DE EDEMA. - SE REALIZA CAMBIO DE LITRAJE EN SOPORTE DE OXIGENO 1LITRO, TOLERANDO HASTA EL MOMENTO DE LA INTERVENCION. PACIENTE TOLERA INTERVENCION QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 18/08/2020 10:53 ***** VALORACION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA***** ADARLEY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCI?N ABIERTA DE LUXOFRACATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FDIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 *DIA: 30/ 42* ***PARACLINICOS*** 18/08/2020 LEUCS 8 NEU 64,6 LINF 25,8 HB 10 HTO 30,7 PLAQ 512000 PT 23 INR 1,6PTT 51,9 CLORO 110 K 5,3 NA 134 **PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** SUBJETIVO: PACIENTE PASA LANOCHEN EN ACEPTABLES CONDICIONES ,REFIERE CONCILIA EL SUE?O POR LARGOS PERIODOS DE TIEMPO , MODULANDO EL DOLOR ADECUADAMENTE DEPOSICIONES Y DIRUESIS POSITIVAS PACIENTE REFIERE NECESIDAD CON INTENSIDAD DE APLICACION DE HIDROMORFONA SIN PRESENTAR DOLOR AL MOMENTO . OBJETIVO: PACIENTE ENCUENTRO EN CAMA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBLIR HIDRATADA TOLERANDO LA VIA ORAL SIN SINGOS DE SIRS O SEPSIS EN ACEPTABLES CONDICIONES , SIGNOS VITALES ESTABLES , LLAMA LA ATENCION ANSIEDAD POR APLICACION DE HIDROMORFONA SIN NECESIDAD DE LA MISMA SIGNOS VITALES: TA 130 / 88 MMHG - FC 118 LPM - FR 19 RPM - SAO 96% - T 36.5 C FIO2: 28% EXAMEN FISICO: C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAgregados. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15 18/08/2020 LEUCS 8 NEU 64,6 LINF 25,8 HB 10 HTO 30,7 PLAQ 512000 PT 23 INR 1,6PTT 51,9 CLORO 110 K 5,3 NA 134 ANALISIS : PACIENTE DE 55 A?OS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA AHORA CON LOS SIGUEITNES PROBLEMAS : 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS

POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURAR AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 30 COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU??N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, DEBE CONTINUAR CON SUS TERAPOAS FISICAS , PACIENTE REFIERE DOLOR E MIEMBRO INFERIOR EL CUAL CEDE CON MEDIOS FISICOS 3. EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERA LLEVADA PRIMAMENTE A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID EL CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REALIZACION TENTATIVAMENTE POR EL DIA DE HOY PERO POR DISPONIBILIDAD ENQUIROFANO SE ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA EL DIA DE MAYANA . 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS Estrictas. 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFÍCIL MANEJO PERO AHORA CON POTASIO EN 5.2 Y NA 134 POR TANTO SE SUSPENDE REPOSICION DEL MISMO , DEBE SEGUIR EN VIGILANCIA CLINICA . PACIENTE AHRA SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADO TOLERANDO LA VIA ORAL SIN OXIGENO ADICIONAL , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON PUNTOS DE INSERCIÓN DE MIEMBROS INFERIORES LIMPIOS CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICO LIMPIO , PACIENTE LLAMA LA ATENCIÓN GRAN ANSIEDAD POR APLICACIÓN NDE HIDROMORFONA SEGUNREFIERE POR DOLOR INTENSO SINEMBARGO PACIENTE REACCIONA MUY BIEN A MEDIOS FISICOS Y REFIERE MEJORIA DEL DOLOR POR TANTO SE DEBE INICAR DESTETE DE ESTE MEDICAMENTO DE MANERA PRGRESIVA , PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. 18/08/2020 07:29 ***NOTA DE FORMULACION*** PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY EN LA TARDE PRESENTA EDEMA PERIORAL LEVE CON ERITEMA EN LABIOS Y LENGUA Y DISFAGIA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA U OTRA SINTOMATOLOGIA. SE CONSIDERA POSIBLE REACCIÓN ALERGICA ALIMENTARIA YA QUE NO SE HAN HECHO CAMBIOS A SU ESQUEMA MEDICAMENTOSO QUE EXPLIQUEN EL CUADRO. SE FORMULA HIDROXICINA 25MG DOSIS UNICA Y EVALUAR EVOLUCIÓN PARA DEFINIR CONDUCTA. 18/08/2020 05:15 PARACLINICOS: 18/08/2020 LEUCS 8 NEU 64,6 LINF 25,8 HB 10 HTO 30,7 PLAQ 512000 PT 23 INR 1,6PTT 51,9 CLORO 110 K 5,3 NA 134 SIN LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA, ANEMIA LEVE, TROMBOCITOSIS LEVE, TIEMPOS PROLONGADOS, TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPERKALEMIA E HIPONATREMIA 18/08/2020 02:54 ***** VALORACION MEDICINA INTERNA ***** ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIDACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) PACIENTE FEMEINA QUIEN SE ENCUENTRA ENSEGUIMIENI POR MEDICINA INTERNA POR EVIDENCIA DE OSTEOMILITIS DE TIBIA IZQUIERDA EN MANEJO ACTUAL CON MEROPENEM DIA 30/42 PROPIETOPOR INFECTOLOGIA , PACIENTE AHORA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES , LLAMA LA ATENCIÓN ANSIEDAD POR APLICACION DE HIDROMORFONA POR TANTO SE DEBE DESTETEAR EL MISMO , PACIENTE SIN SIGNOS DE SRIS NISEPSIS EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA ,CX RESOCNSTRUCTIVA Y MEDICINA INTERNA 18/07/2020 09:25 ORTOPEDIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO (RESUELTO) 4. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: REFIERE SENTIRSE BIEN EN GENERAL, SIN EMBARGO REFIERE DOLOR ABDOMINAL MODERADO , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA , COON DIURESIS POSITIVA , DEPOSICIONES D E CARACTERISTICAS NORMALES , SIN FIEBRE , SIN MAREO U OTRA SINTOMATOLOGIA. O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 122/79 MMHG FC: 88 LPM FR: 18 RPM T: 36.6°C ST02 96% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO .GLASGOW:15/15, ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR : 1. POP AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI: - TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑON DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL , SIN AUTORIZACION EN EL MOMENTO - TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegración HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE , SIGUE EN PROCESO DE AUTORIZACION. 2. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO ATB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA. SE VALORA PACIENTE EL DIA DE HOY DURANTE RONDA , SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES EN PARAMETROS DE NORMALIDAD , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS , CON REPORTE DE CULTIVO OSEO Y DE SECRECIONES CON EVIDENCIA AL MOMENTO DE CRECIMIENTO DE BACIOS GRAM NEGATIVOS , SE CARGARON CARBAPENEMASAS , SE ESPERA IDENTIFICACION DE MICROORGANISMO PARA NUEVA CONDUCTA , SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA DICE ENTENDER Y ACEPTAR , SE SIGUE IGUAL MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA DE EVOLUCION CLINICA. 18/07/2020 02:20 PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, ESTABLE SEGUN CUADRO CLINICO. PREVIO LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A REALIZAR ATENCION. ENCUENTRO PACIENTE EN AISLAMIENTO DE CONTACTO, ALERTA AL MEDIO, CON LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO CONSERVADOS, TOLERANDO VIA ORAL PARA CONSISTENCIAS DE LIQUIDAS A BLANDAS Y SEMISOLIDAS. TENIENDO EN CUENTA ESTADO DE LA PACIENTE SE CONSIDERA VIABLE INCLUIR CONSISTENCIAS SOLIDAS EN SU ALIMENTACION. DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑAMIENTO. SUGERENCIAS: VIA ORAL PARA TODAS LAS CONSISTENCIAS - SEGUIMIENTO POR FONOAUDILOGIA. 18/06/2020 11:21 ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNOSTICA: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 1.1 SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO) 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.2 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE. -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. -- POP AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ 3. MII: 3.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 3.2 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 3.3 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 3.4 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 3.5 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ 4. SÍNDROME ANÉMICO SEVERO SECUNDARIO **TTO AB: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) DIA: 8 S: REFIERE DOLOR MODERADO EN MII, NO ALZA TERMICA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRO SINTOMA O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE VALORA PACIENTE*** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: TA: 121/78 MMHG, FC: 89LXM, FR: 19RXM, SA02: 99% NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS SIN ADENOPATIAS PALPABLES. C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULSÁTILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DISTAL EN MII SE OBSERVA HIPOPERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR LENTO, CAMBIOS DE COLORACION DE 2,3,4, Y 5TO DEDO, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG. MID: MUÑON DE AMPUTACION TRANSIBIAL SANO, CUBIERTO. NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE *** REPORTE DE LABORATORIOS*** 18/06 HEMOGRAMA: LEUC: 17.800 NEUT: 58.7% LINF:

27.7 HB: 9.3 HCTO: 28.5 PLT: 490.00 PH: 7.409 PCO2: 28.7 PO2: 83.7 HCO3: 17.7 BE: -5.9 SO2: 95.5 FIO2: 21% ALBUMINA: 2 RELACION ALBUMINA/GLOBULINA 0.71 PROTEINAS TOTALES: 4.8 ACIDO LACTICO: 1.1 CLORO: 109 SODIO: 135 POTASIO: 3.8 CREATININA: 0.3 BUN: 9 PCR: 24.2 ANÁLISIS/PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES REQUIRIÓ DE A NIVEL MID AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL EL 12/06 SIN COMPLICACIONES, AHORA CON MUÑÓN LIMPIO, SE CONTINUA SEGUIMIENTO HOSPITALARIO POR : HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA : CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING + LUXACIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO: DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA HA REQUERIDO DE MÚLTIPLES LAVADOS QUIRÚRGICOS ÚLTIMO REALIZADO EL DÍA 16/06 SIN COMPLICACIONES; CONDUCTA DEFINIDA PARA NUEVO LAVADO EL 20/06 Y 24/06 RESPECTIVAMENTE, EN EL LAVADO DEL 24/06 SE DEFINIRÁ NECESIDAD DE AMPUTACIÓN VS MANEJO CONSERVADOR (AHORA MANEJO EXPECTANTE DANDO CHANCE DE SALVAR LA EXTREMIDAD) ; SIN EMBARGO CON ALTÍSIMO RIESGO DE PERDIDA. - LESIÓN VASCULAR EN MII: CLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : NO CANDIDATA A REVASCULARIZACIÓN POR CX VASCULAR (DR CARRILLO). SE INDICA CONTINUAR ANTICOAGULACIÓN A DOSIS PLENAS. AL MOMENTO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, POBRE MODULACIÓN DEL DOLOR, YA CON AJUSTE ANALGÉSICO, CONDUCTAS DESCRITAS, SE RECIBEN LABORATORIOS DE CONTROL GASES ARTERIALES CON EQUILIBRIO ACIDO-BASE, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, CON ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES SIN REPERCUSIÓN HEMODINÁMICA, POR GRAN COMPROMISO MUSCULAR E HIPOALBULINEMIA SE INDICA COMENTAR CON NUTRICION. RESTO DE MANEJO SE CONTINUA IGUAL. 18/06/2020 03:23 NUTRICION PACIENTE DE 55 AÑOS LA CUAL FUE HOSPITALIZADA. DIAGNOSTICO: - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20 - POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. ANTROPOMETRIA: PESO AJUSTADO: 69KG. PARACLINICO: CLORO 106.0 POTASIO 4.00 SODIO 135.0 pH 7.410 PCO2 40.2 pO2 71.9 HCO3act 24.9 HCO3std 24.7 BE(B) 0.3 SO2 93.6 pO2/FIO2 3.00 FIO2 24.0 ACIDO LACTICO 1.30 HEMATOCRITO 22.0 HEMOGLOBINA 7.1 RECuento DE LEUCOCITOS 10.70 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 115 NEUTROFILOS % 59.9 LINFOCITOS % 31.9 MONOCITOS % 7.1 EOSINOFILOS % 0.9 BASOFILOS % 0.2 ELECTROLITOS NORMALES, GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, SIN HIPERLACTATEMIA, HEMOGRAMA CON ANEMIA MODERADA EN DESCENSO, TROMBOCITOPENIA LEVE, DISCRETA LEUCOCITOSIS. CONTROL METABOLICO: GLUCOMETRIA: 99MG/DL. ANALISIS: PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE DISMINUCION DE LA INGESTA POR DIFICULTAD EN LA INGESTION DE NUTRIENTES POR LO ANTERIOR SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACIÓN ENTERAL MEDIANTE VIA ORAL CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONAL DE LA PACIENTE CON DIFICULTAD PARA INTERIR LA TOTALIDAD DEL APORTE TOTAL DE NUTRIENTES. EN EL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN LA HOSPITALIZACIÓN. EVOLUCION: 18/06/2020. PACIENTE LA CUAL A PRESENTADO BUENA TOLERANCIA AL TRATAMIENTO NUTRICIONAL POR LO CUAL SE LE RECOMIENDA CONTINUAR SUMINISTRANDO FORMULA NUTRICIONAL ACTUAL A LA PACIENTE HOSPITALIZADA CON EL OBJETIVO DE GARANTIZAR UN APORTE ADECUADO Y CONTINUO DE LA NECESIDADES NUTRICIONALES DE LA PACIENTE TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 19 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 38 UNIDADES REALIZAR CONTROL DE GLUCOMETRIA DIARIA A LA PACIENTE DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN. 17/08/2020 12:24 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLEY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIDACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 **DIA: 29/42* ***PARACLINICOS*** CLORO 109.0 POTASIO 3.50 SODIO 136.0 INR 1.63 TIEMPO DE PROTROMBINA 22.4 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 56.8 HEMOGLOBINA 9.6 HEMATOCRITO 29.2 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 450 150 - 500 448 X10³/mm³ RECuento DE LEUCOCITOS 7.80 **PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** S: REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR TORACICO, PALPITACIONES NI DIFICULTAD PARA RESPIRAR. NO FIEBRE. O: EN CAMA, TRANQUILA, AFEBRIL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL SIGNOS VITALES: TA 130 / 88 MMHG - FC 118 LPM - FR 19 RPM - SAO 96% - T 36.5 C FIO2: 28% EXAMEN FISICO; C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIEMTRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15 ANALISIS : PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS: 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURAR AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA EN SU DÍA 29 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MÚLTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑÓN DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, CONTINUA CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. 3. EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPILE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERA LLEVADA PRIMERAMENTE A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID EL CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REALIZACION TENTATIVAMENTE PARA EL MARTES 18/08/20. 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS Estrictas. 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO CON ORDEN DE REPOSICION POR MEDICINA INTERNA. ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, EN CAMA, TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MUÑON DERECHO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, ESCARA SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO, CON PUNTOS DE INSERCIÓN LIMPIOS CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICO LIMPIO. POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. 17/08/2020 11:48 HORA: 10:00AM FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, ALERTA, DESPIERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO , CANULA NASAL DADO A 2LT, SATURACION 94%, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN SOBREAGREGADOS , TORAX SIEMTRICO EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD. PACIENTE CON AMPUTACION DE EXTREMIDADES DISTALES DE MMII. PACIENTE ALGICA, EL QUE REFIERE PRESENTAR "MUCHO DOLOR DE ESTOMAGO" REFIERE SENTIRSE INDISPUESTA. INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA: PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE EPP INSTITUCIONAL MONITORA RESPIRATORIA PACINETE ALGICA, EL QUE REFIERE PRESENTAR "MUCHO DOLOR DE ESTOMAGO" REFIERE SENTIRSE INDISPUESTA; Y NO DESEA REALIZAR LA TERAPIA FISICA DEL TURNO. POR TANTO SE LE EXPLICA Y SE COMENTA CON MEDICO DE TURNO SITUACION. SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO. 17/07/2020 10:00 NOTA ACLARATORIA: -- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/JULIO DR PEREZ 17/07/2020 09:56 NOTA ADICIONAL: **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACIÓN - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO DE TIBIA IZQUIERDA: SIN REPORTE PRELIMINAR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: BACILOS GRAM NEGATIVOS EN PROCESO DE IDENTIFICACION Y PRUEBAS DE SUCCEPTIBILIDAD 17/07/2020 09:52 ADARLEY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO +DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO (RESUELTO) 4. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE ANTERECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL

HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: ASINTOMÁTICA O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 112/76 MMHG FC: 119 LPM FR: 18 RPM T: 36.5°C STO2 93% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTE. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR : 1. POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO + RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI: - TIEMPO: PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑO DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL . (EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN) - TIEMPO: PIERNA DERECHA: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEOINTEGRACION HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE (EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN) 2. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: CON CONDUCTA DEFINIDA POR MEDICINA INTERNA E INFECTOLOGIA DE NO MANEJO AB, HA PERMANECIDO SIN MODULAR SIRS, SE CONTINUA BAJO AISLAMIENTO DE CONTACTO Y VIGILANCIA CLINICA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 17/07/2020 02:07 TERAPIA ENTEROSTOMAL SE ATIENDE LLAMADO DE JEFE DE ENFERMERIA EL CUAL SOLICITA APOSTO DE PREVENCIÓN (ALLEVYN) POR ZONA DE PRESION EN REGION SACRA. REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS: COLOCAR SABANA DE MOVIMIENTO CAMBIO DE POSICION CADA DOS HORAS (REALIZAR TARJETA CON HORARIO) USO DE ALMOHADAS O ALMOHADILLAS DE SEMILLAS NO APLICAR PASTAS BLANCAS DE ALMIPRO HIDRATAR Y HUMECTAR LA PIEL MANTENER PIEL LIMPIA Y SECA. CAMBIO DE PAÑAL CADA VEZ QUE SE REQUIERA 17/06/2020 02:59 NOTA PREVIA REALIZADA POR MEDICO ORTOPEDISTA DR JHON JAIRO PEREZ 17/06/2020 02:58 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNOSTICA: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 1.1 SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO) 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.2 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE. -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR SÁNCHEZ 3. MII: 3.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 3.2 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 3.3 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 3.4 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 3.5 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20. -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ 4. SÍNDROME ANÉMICO SEVERO SECUNDARIO **TTO AB: - AMPICILINA / SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HRS (FI: 10/JUN) DIA: 7 S: REFIERE DOLOR MODERADO EN MII, NO ALZA TERMICA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRO SINTOMA O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE VALORA PACIENTE PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 106/65 MMHG FC: 110 LPM FR: 20 RPM T: 36.2°C STO2 90% NORMOCEFALA,ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS,MUCOSAS HUENDAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS SIN ADENOPATIAS PALPABLES. C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULSÁTILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMÉTRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DISTAL EN MII SE OBSERVA HIPOPERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR LENTO, CAMBIOS DE COLORACION DE 2,3,4, Y 5TO DEDO, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG. MID: MUÑO DE AMPUTACION TRANSTIBIAL SANO, CUBIERTO. NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS/PLAN: PACIENTE VICTIMA DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON: 1. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO SEVERO QUE REQUIRO 12/JUN AMPUTACION TRANSTIBIA, MUÑO SANO, SE CONTINUA CURACIONES POR ENFERMERÍA. 2. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN+ LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO: HA REQUERIDO DE MÚLTIPLES LAVADOS, ULTIMO 16/JUN (HALLAZGOS: CAMBIOS DE COLORACIÓN DE PIEL DE PIERNA EN TODA SU CIRCUNFERENCIA, CON ALGUNAS ZONAS NECROTICAS, EN CARA MEDIAL DE RODILLA DEFECTO DE COBERTURA DE 15 X 15 CM, SE OBSERVA EQUIMOSIS EN REGION PLANTAR, ADEMAS CAMBIOS DE COLORACION DE 2,3,4, Y 5TO DEDO, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG, POSTERIOR A DESBRIDAMIENTO DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEOS QUEDA EXPOSICION DE FASCIAS DE MUSCULOS DE LA PIERNA, LIGAMENTOS DE RODILLA Y TOBILLO, NERVIOS CUTANEOS DE LA PIERNA Y VASOS, ADEMAS SE OBSERVA MÚLTIPLES VENAS SUPERFICIALES TROMBOSADAS, EXPOSICION DE TENDONES DEL TIBIAL ANTERIOR, PERONEOS, EXTENSOR COMUN DE LOS DEDOS, EXTENSOR DEL PRIMER DEDO). - LESION VASCULAR SECUNDARIA A TRAUMA: CLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : CIRUGIA VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSIDERACIÓN DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACIÓN DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS - ME COMUNICO CON MEDICO CIRUJANO VASCULAR TRATANTE DR CARILLO PARA PROPONER USO DE PROSTAGLANDINAS, SIN EMBARGO REFIERE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA EN EL MOMENTO DE ESTE MANEJO, SE USA EN PACIENTE CON ISQUEMIA CRONICA; INDICA POR AHORA MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA 40MG SC CADA 12 HORAS, SE HABIA DIFERIDO DADO SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA, ME COMUNICO CON DR SANZHE QUIEN REALIZA EL ULTIMO EVENTO QUIRURGICO DEL 16/JUN INFORMA SANGRADO DE MENCIONADA ARTERIA SE ENCUENTRA CONTROLADO, SE INICIA ANTICOAGULACION. SE CONTINUA ADEMAS VIGILANCIA DE PERFUSION DE EXTREMIDAD. - CON LA FINALIDAD DE MANTENER TEJIDOS LIMPIOS Y VIGILANCIA DE PERFUSION DE EXTREMIDAD SE SOLICITA NUEVO LAVADO + DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS (FECHA: 20/JUN) SE BRINDA ESPACIO PARA DETERMINAR SI REQUIERE O NO AMPUTACION SEGUN EVOLUCION DE LOS TEJIDOS HASTA EL DIA 24/JUN CON NUEVO LAVADO + DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO. SE RECOMIENDA ESTE SABADO SOLO REALIZAR LAVADO QUIRURGICO, EL 24/JUN SE DEFINIRA AMPUTACION. AL MOMENTO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, POBRE MODULACION DEL DOLOR, SE AJUSTA ANALGESIA, POR LEUCOCITOSIS SE DEJA CURVA TERMICA Y SE INDICA MANEJO ANALGESICO CON OPIOIDES. CONTROL DE LAB MAÑANA. CONTROL DE LIQUIDOS Y GLUCOMETRIAS. SE EXPLICA CONDUCTAS Y PORNOSTICO DE EXTREMIDAD A LA PACIENTE, REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. 16/08/2020 11:23 MEDICINA INTERNA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FDIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 28/ 42 PACIENTE EN CONTEXTO DESTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA EN SU DIA 28 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. DURANTE LA NOCHE PRESENTO EPISODIO DE DESATURACION, Y TRAQUICARDIA POR LO QUE SE INICIO OXIGENO POR CANULA NASAL EN EL MOMENTO ESTABLE CON SATURACION LIMITROFE, SE SOLICITA HEMOGRAMA AHORA. ADEMAS TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO SE SOLICITA CONTROL DE ELECTROLITOS. ATENTOS A EVOLUCION. CONTINUAR CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO. PACIENTE INFORMADA, ENTIENDE Y ACEPTA. 16/08/2020 08:18 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FDIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 28/ 42 **PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** S: REFIRE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR TORACICO, PALPITACIONES NI DIFICULTAD PARA RESPIRAR. NO FIEBRE. O: EN CAMA, TRANQUILA, AFEBRIL, CON OXIGENO POR CANULA NASAL SIGNOS VITALES: TA 112/84 MMHG - FC 102 LPM - FR 18 RPM - SAO 90% - T 36.5 C FIO2: 28% EXAMEN FISICO/ C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE

EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑO DE DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15 ANALISIS : PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACION TRAUMATICA TRANSIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS: 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 28 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑO DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. 3. EN PROCESO DE REALIZACION DE UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERA LLEVADA PRIMERAMENTE A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID EL CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REALIZACION TENTATIVAMENTE PARA EL MARTES 18/08/20. 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ERICTAS. 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO CON ORDEN DE REPOSICION POR MEDICINA INTERNA. ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, EN CAMA, TRANQUILA. TOLERANDO OXIGENO POR CANULA NASAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO MODULA SIRS. MUÑO DE DERECHO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, ESCARA SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO, CON PUNTOS DE INSERCIÓN LIMPIOS CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICO LIMPIO, TOMA DE PARACLINICOS CONTROL PARA MAÑANA. POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. 16/08/2020 05:05 REPORTE PARACLINICOS: 16/08/220 LEUCS 7,8 NEU 76 LINF 18 HB 9,6 HTO 29,2 PLAQ 45000 CLORO 109 K 3,5 NA 136 PT 22,4 INR 1,63 PTT 56,8 SIN LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA ANEMIA MODERADA EN ASCENSO, ELECTROLITOS DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD, TIEMPOS PROLONGADOS. 16/08/2020 01:29 9:00 AM. FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD, DE GENERO FEMENINO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, LA ENCUESTA EN DECUBITO SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATO2: 98%, NORMOCARDICA, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE Y TUTOR EXTERNO EN MMII IZQUIERDO, REFIERE DOLOR. A LA INTERVENCION SE REALIZA: -PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD -MONITORIA RESPIRATORIA -CAMBIO DE POSICION A SEDENTE LARGO -MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA Y OFRECIENDO LEVE RESISTENCIA EN EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA -DESCARGA DE PESO EN MMSS EN EXTENSION. - SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR EN CADERA, APOYADA EN ANTEBRAZOS. - REEDUCACIÓN POSTURAL. PACIENTE TOLERA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE DENTRO DE PARAMETROS CLINICOS, EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 16/07/2020 11:38 ** SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA ***** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MID: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) ...LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA (RESUELTA) -. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES -. GASTROPATIA EROSIVA LEVE -. DUODENITIS EROSIVA LEVE 5. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 6. HIPOKALEMIA MODERADA (RESUELTA) ANALISIS/PLAN : PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, SE REALIZA SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD POR: .COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TÉRMICAS, CON COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE DE MOMENTO SIN REQUERIR CONDUCTAS ADICIONALES PARA ESTA ESPECIALIDAD. SE DA ALTA POR MEDICINA INTERNA. 16/07/2020 10:02 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MID: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) ...LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA (RESUELTA) -. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES -. GASTROPATIA EROSIVA LEVE -. DUODENITIS EROSIVA LEVE 5. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 6. HIPOKALEMIA MODERADA (RESUELTA) **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2:REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3:REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN BUEN ESTADO, MODULA DOLOR, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR CONTROLADO EN EXTREMIDAD IZQUIERDA. O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE*** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 110/78 MMHG, FC:89/LM, FR: 19/RXM, SAO2: 99% C/C: NORMOCÉFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACIÓN TRANSIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. *** REPORTE DE LABORATORIOS***** 16/07 HEMOGRAMA :LEUC: 16.800 NEUT: 59.8 LINF: 26.5 HB: 13.5 HCTO: 41.0 PLT: 439 ANALISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES AHORA EN SEGUIMIENTO POR : . POP AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO+ RECONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS POR DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO : HA REQUERIDO DE MOMENTO 2 TIEMPOS DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA ULTIMA REALIZADA EL DÍA DE AYER 15/07 CON CUBRIMIENTO DE CARA POSTERIOR. CONDUCTA DEFINIDA POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PARA 2 TIEMPOS QUIRURGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD ADICIONALES ASI : 1 TIEMPO: - PIERNA IZQUIERDA: (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑO DE TALON) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL . (EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN) 2 TIEMPO: PIERNA DERECHA : CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegración HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE (EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN) . COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, MODULANDO DOLOR, CONDUCTAS MEDICAS COMO FUERON DESCRITAS, POR AHORA SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN 16/06/2020 10:39 NOTA POSTQUIRURGICA ADARLENY CABRERA SANCHEZ 55 AÑOS DIAGNOSTICO POP INMEDIATO DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO POP INMEDIATO DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS RETIRO ED VAC EN MUÑO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO HALLAZGOS INTRAQUIRURGICOS SE OBSERVA: MID: AUSENCIA QX DESDE TIBIA DISTAL, HERIDA SUTURADA, NO DATOS DE INFECCION. EN MII: CON CAMBIOS DE COLORACION DE PIEL DE PIERNA EN TODA SU CIRCUNFERENCIA, CON ALGUNAS ZONAS NECROTICAS, EN CARA MEDIAL DE RODILLA DEFECTO DE COBERTURA DE 15 X 15 CM, SE OBSERVA EQUIVOCOS EN REGION PLANTAR, ADEMAS CAMBIO DE COLORACION DE2,3,4, Y 5TO DEDO, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG, POSTERIOR A DESBRIDAMIENTO DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEOS QUEDA EXPOSICION DE FASCIAS DE MUSCULOS D ELA PIERNA, LIGAMENTOS DE RODILLA Y TOBILLO, NERVIOS CUTANEOS DE LA PIERNA Y VASOS, ADEMAS SE OBSERVA MULTIPLES VENAS SUPERFICIALES TROMBOSADAS, EXPOSICION DE TENDONES DEL TIBIAL ANTERIOR, PERONEOS, EXTENSOR COMUN DE LOS DEDOS, EXTENSOR DEL PRIMER DEDO PACIENTE REQUIERE CONTINUAR HOSPITALIZADO MANEJO ANTIBIOTICO Y ANALGESICO ERICTICO CUIDADOS DEL VAC SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA. 16/06/2020 10:03 ORTOPEDIA - NOTA PREQX FEM DE 55 AÑOS DX: POLITRAUMATISTO POR ACCIDENTE D ETRANSITO EXTREMIDADES INFERIORES SEVERAMENTE LESIONADAS POP AMPUTACION TRANSIBIAL DISTAL MID CX PLANEADA: L+D+CAMBIO DE VAC DE MIEMBROS INFERIORES EF: MID: CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA FUNCIONAL, AUSENCIA QX DE PIERNA DISTAL Y PIE. MII: CON SISTEMA DE PRESIO NEGATIVA, FUNCIONAL. PLAN: - AYUNO - FIRMA DE CONSENTIMIENTOS - SE EXPLICA A PCTE SOBRE CIRUGIA, RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES 16/06/2020 09:03 ANESTESIA PACIENTE ASA III, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS CON CHOQUE HIPOVOLEMICO RESULETO, SECUNDARIO A POLITRAUMA CON COMPROMISO DE MIEMBROS INFERIORES AL MOMENTO SIN SOPORTE HEMODINAMICO, ALERTA ORIENTADA SERA LLEVADA A LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE MIEMBROS INFERIORES SE TRANSFUNDIERON 2 UNIDADES DE GR NO ANTECEDENTES PATOLOGICOS O ALERGICOS HA RECIBIDO ANESTESIA ESPINAL SIN COMPLICACIONES LABORATORIOS: HB: 10.2 HTO: 31.3 PLQ: 293.000 K:4 TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES ** ASINTOMATICA RESPIRATORIA ** ENCUESTA COVID BAJO RIESGO ** USO DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL POR PARTE DE TODO EL EQUIPO QUIRURGICO 16/06/2020 01:10 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/ 06/ 2020 FIP: 14/06/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNOSTICO: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE

TRANSITO 1.1 SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO) 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.2 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE. ... POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. ... POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. ... POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR SÁNCHEZ 3. MII: 3.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 3.2 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 3.3 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. 3.4 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 3.5 LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. ...POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 ... POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. ...POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20. ... POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ 4. SÍNDROME ANÉMICO SEVERO SECUNDARIO S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN REGULAR ESTADO, MALESTAR POSTURAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, EMESIS, U OTROS SINTOMAS. DIURESIS (+) DEPOSICIONES (-) ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 114/78 MMHG, FC: 90LXM, FR: 19RXM, SAO2: 99% C/C: NORMOCEFALA,ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS,MUCOSAS HUENDAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS SIN ADENOPATIAS PALPABLES. C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULSÁTILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: AMPUTACION TRANSTIBIAL, MUÑOEN CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICO SIN SIGNOS DE SANGRADO. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: CONECTADO A SISTEMA VAC, VENDAJE ELÁSTICO SIN SANGRADO ACTIVO, ARTEJOS MOVILES, FRIALDAD DISTAL, CIANOSIS DE DEDOS SENSACION DE PARESTESIAS AL TACTO, LLENADO CAPILAR DE 3 SEG. NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE *** REPORTE DE LABORATORIOS**** 16/06 K: 4.0 HEMOGRAMA: LEUC: 16.000 NEUT: 59% LINF: 27.9 HB: 10.2 HCTO: 31.3 PLT: 293 ANÁLISIS/PLAN : PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO QUE CONDICIONO: 1. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO . POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20 : HOY 16/06 SE LLEVA A NUEVO LAVADO + REVISIÓN DE HERIDA ENCONTRANDO HERIDA SUTURADA, LIMPIA, NO SIGNOS DE INFECCION, SE RETIRA SISTEMA VAC. SE CONTINUARAN CURACIONES POR ENFERMERÍA. 2. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A. HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN+ LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO : DURANTA SU ESTANCIA HA REQUERIDO DE MÚLTIPLES LAVADOS, ULTIMO REALIZADO EL DIA HOY CON HALLAZGOS QUIRÚRGICOS DE : CAMBIOS DE COLORACIÓN DE PIEL DE PIERNA EN TODA SU CIRCUNFERENCIA, CON ALGUNAS ZONAS NECROTICAS, EN CARA MEDIAL DE RODILLA DEFECTO DE COBERTURA DE 15 X 15 CM, SE OBSERVA EQUIMOSIS EN REGION PLANTAR, ADEMAS CAMBIO DE COLORACION DE2,3,4, Y 5TO DEDO, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG, POSTERIOR A DESBRIDAMIENTO DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEOS QUEDA EXPOSICION DE FASCIAS DE MUSCULOS DE LA PIERNA, LIGAMENTOS DE RODILLA Y TOBILLO, NERVIOS CUTANEOS DE LA PIERNA Y VASOS, ADEMAS SE OBSERVA MÚLTIPLES VENAS SUPERFICIALES TROMBOSADAS, EXPOSICION DE TENDONES DEL TIBIAL ANTERIOR, PERONEOS, EXTENSOR COMUN DE LOS DEDOS, EXTENSOR DEL PRIMER DEDO. SE DEJA SISTEMA VAC Y SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE EXTREMIDAD. ALTO RIESGO DE PERDIDA - LESION VASCULAR SECUNDARIA A TRAUMA: CLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : CIRUGÍA VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGÍA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSIDERACIÓN DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACIÓN DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS 3. SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO) : ANEMIA SEVERA SECUNDARIA A POLITRAUMA REQUIRÍO TRANSFUSIÓN DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. ULTIMA HB DE HOY 16/06 EN 10.2 SE CONTINUA SEGUIMIENTO 4. HIPOKALEMIA LEVE: HOY CON POTASIO DE CONTROL DE HOY 4.0 SE INDICA SUSPENDER REPOSICIÓN. AL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, LABORATORIOS DE CONTROL DE HOY CON HEMOGRAMA DONDE SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS PROBABLEMENTE SECUNDARIA A TRAUMA : NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICA, O SIGNOS QUE SIGUIERAN SIRS, SE CONTINUA SEGUIMIENTO. SE EXPLICA CONDUCTAS QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDO ATENTO A EVOLUCION 16/06/2020 01:10 ADARLEY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/06/2020 FIP: 14/06/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNOSTICO: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 1.1 SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO) 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.2 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE. .. POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. ... POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. ... POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC 16/06 DR SÁNCHEZ 3. MII: 3.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 3.2 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 3.3 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. 3.4 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 3.5 LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. ...POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 ... POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. ...POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20. ... POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC 16/06 DR SANCHEZ 4. SÍNDROME ANÉMICO SEVERO SECUNDARIO S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN REGULAR ESTADO, MALESTAR POSTURAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, EMESIS, U OTROS SINTOMAS. DIURESIS (+) DEPOSICIONES (-) ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 114/78 MMHG, FC: 90LXM, FR: 19RXM, SAO2: 99% C/C: NORMOCEFALA,ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS,MUCOSAS HUENDAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS SIN ADENOPATIAS PALPABLES. C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULSÁTILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: AMPUTACION TRANSTIBIAL, MUÑOEN CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICO SIN SIGNOS DE SANGRADO. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: CONECTADO A SISTEMA VAC, VENDAJE ELÁSTICO SIN SANGRADO ACTIVO, ARTEJOS MOVILES, FRIALDAD DISTAL, CIANOSIS DE DEDOS SENSACION DE PARESTESIAS AL TACTO, LLENADO CAPILAR DE 3 SEG. NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE *** REPORTE DE LABORATORIOS**** 16/06 K: 4.0 HEMOGRAMA: LEUC: 16.000 NEUT: 59% LINF: 27.9 HB: 10.2 HCTO: 31.3 PLT: 293 ANÁLISIS/PLAN : PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO QUE CONDICIONO: 1. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO . POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20 : HOY 16/06 SE LLEVA A NUEVO LAVADO + REVISIÓN DE HERIDA ENCONTRANDO HERIDA SUTURADA, LIMPIA, NO SIGNOS DE INFECCION, SE RETIRA SISTEMA VAC. SE CONTINUARAN CURACIONES POR ENFERMERÍA. 2. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A. HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVIN+ LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO : DURANTA SU ESTANCIA HA REQUERIDO DE MÚLTIPLES LAVADOS, ULTIMO REALIZADO EL DIA HOY CON HALLAZGOS QUIRÚRGICOS DE : CAMBIOS DE COLORACIÓN DE PIEL DE PIERNA EN TODA SU CIRCUNFERENCIA, CON ALGUNAS ZONAS NECROTICAS, EN CARA MEDIAL DE RODILLA DEFECTO DE COBERTURA DE 15 X 15 CM, SE OBSERVA EQUIMOSIS EN REGION PLANTAR, ADEMAS CAMBIO DE COLORACION DE2,3,4, Y 5TO DEDO, LLENADO CAPILAR DE PRIMER DEDO MAYOR A 4 SEG, POSTERIOR A DESBRIDAMIENTO DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEOS QUEDA EXPOSICION DE FASCIAS DE MUSCULOS DE LA PIERNA, LIGAMENTOS DE RODILLA Y TOBILLO, NERVIOS CUTANEOS DE LA PIERNA Y VASOS, ADEMAS SE OBSERVA MÚLTIPLES VENAS SUPERFICIALES TROMBOSADAS, EXPOSICION DE TENDONES DEL TIBIAL ANTERIOR, PERONEOS, EXTENSOR COMUN DE LOS DEDOS, EXTENSOR DEL PRIMER DEDO. SE DEJA SISTEMA VAC Y SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE EXTREMIDAD. ALTO RIESGO DE PERDIDA - LESION VASCULAR SECUNDARIA A TRAUMA: CLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : CIRUGÍA VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGÍA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSIDERACIÓN DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACIÓN DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS 3. SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO) : ANEMIA SEVERA SECUNDARIA A POLITRAUMA REQUIRÍO TRANSFUSIÓN DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. ULTIMA HB DE HOY 16/06 EN 10.2 SE CONTINUA SEGUIMIENTO 4. HIPOKALEMIA LEVE: HOY CON POTASIO DE CONTROL DE HOY 4.0 SE INDICA SUSPENDER REPOSICIÓN. AL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, LABORATORIOS DE CONTROL DE HOY CON HEMOGRAMA DONDE SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS PROBABLEMENTE SECUNDARIA A TRAUMA : NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICA, O SIGNOS QUE SIGUIERAN SIRS, SE CONTINUA SEGUIMIENTO. SE EXPLICA CONDUCTAS QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDO ATENTO A EVOLUCION 15/08/2020 01:07 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLEY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/06/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?NCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 27/ 42 **PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** S: PACIENTE AFIRMA BUEN PATRON DE SUEÑO, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA. O: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIGNOS VITALES: TA 136 /98 MMHG - FC 109 LPM - FR 20 RPM - SAO 90% - T 36.5 C EXAMEN FISICO; C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑOEN DERECHO CIRCATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. SNC: SIN ALTERACION NEUROLÓGICA APARENTE. GLASGOW 15/15 ANALISIS : PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACIÓN TRAUMATICA TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS: 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA EN SU DIA 27 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑOEN DE TALÓN IZQUIERDO: SE

REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, CONTINUA CON TERAPIA FÍSICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. 3. EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA EL CUAL REQUIERE MÚLTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACÓPPE DE LA PROTESIS POR LO QUE SERÁ LLEVADA PRIMAMENTE A PROCEDIMIENTO DE OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID EL CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REALIZACIÓN TENTATIVAMENTE PARA EL MARTES 18/08/20. 4. ZONA DE PRESIÓN EN REGIÓN SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS Estrictas. 5. TRASTORNO HIDEOLECTROLÍTICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFÍCIL MANEJO CON ORDEN DE REPOSICIÓN POR MEDICINA INTERNA. PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MUÑO DE DERECHO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS, ESCARA SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO, CON PUNTOS DE INSERCIÓN LIMPIOS CUBIERTO POR VENDAJE ELÁSTICO LIMPIO, SE SOLICITAN PARACLÍNICOS CONTROL PARA EL 17/08/2020 POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. 15/07/2020 12:54 NOTA PÓP-ORTOPEDIA ADARLENY CABRERA 55 AÑOS PACIENTE FEMENINA CON DX CONOCIDO EL DÍA DE HOY ES LLEVADA A CIRUGÍA, SE REALIZA LAVADO ++ DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. COMO HALLAZGO: DEFECTO DE COBERTURA MASIVO QUE EXPONE RODILLA PIERNA Y TOBILLO IZQUIERDO QUE REQUIERE INJERTOS DE PIEL MASIVO EN REGIÓN POPLITEA Y PIERNA CARA ANTERIOR ADEMÁS DE COLGAJOS DE CUBRIMIENTO EN RODILLA Y TOBILLO POR EXPOSICIÓN OSEA, PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO. SE ORDENA CONTINUAR HOSPITALIZADA, CON MANEJO ANTIBIOTICO Y ANALGESIA, VIGILANCIA DE SISTEMA VAC, NUEVA INTERVENCIÓN EN 12 DÍAS PARA RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDADES + TUTOR ILIZAROV EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. 15/07/2020 12:17 ORTOPEDIA NOTA PREQUIRURGICA PACIENTE CON LESIONES EN PIEL DE LA PIERNA IZQUIERDA POR TRAUMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO SE LE REALIZARA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO QX Y INJERTOS DE PIEL Y CAMBIOS DE VAC EN PIERNA IZQUIERDA 15/07/2020 12:17 *** NOTA DE EVOLUCIÓN MAÑANA, SE MONTA A ESTA HORA POR CONGESTIÓN EN EL SERVICIO **** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESIÓN VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MID: 2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSIÓN COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACIÓN) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACIÓN PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO + APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA (RESUELTA) - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACIÓN C DE LOS ANGELES - GASTROPATÍA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE 5. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 6. HIPOKALEMIA MODERADA (RESUELTA) **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: LEVE DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, NO DISNEA, NO OTRO SÍNTOMA O:*** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDA A VALORAR PACIENTE*** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 121/88 MMHG, FC: 89LXM, FR: 19RXM, SAO2: 99% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRICO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELÁSTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELÁSTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW: 15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. *** REPORTE DE LABORATORIOS***** 15/07 K: 3,7 INR: 1.23 PT: 16.8 PTT: 36.6 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES CUENTA CON AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO AHORA EN SEGUIMIENTO POR : . DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + LESIÓN VASCULAR CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (MANEJO CONSERVADOR, CON ANTICOAGULACIÓN PLENA): YA SE REALIZO PRIMER TIEMPO EL 02/JUL PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA ANTERIOR CONDUCTA DEFINIDA PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA POSTERIOR PROCEDIMIENTO QUE SERA LLEVADO ACABO EL DIA HOY , ATENTOS A LLAMADO DE QUIRÓFANO. . HIPOKALEMIA (RESUELTA) : HOY CON POTASIO DE CONTROL EN 3.7 NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL. . COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TÉRMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, MODULANDO DOLOR, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO, LABORATORIOS DE CONTROL NORMALES, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN 15/07/2020 09:54 paciente conocida por el servicio a quien le realizaran injertos de tejido blando en heridas en miembros inferiores. paraclínicos: hb:10 hcto:32 plt:533 potasio:3.1 pt:16 inr:1.23 ptt:36 examen físico: paciente alerta, con sv: fc:119, fr:16, ta:121/78, resp.: campos pulmonares bien ventilados, sni estertores ni sibilancias, cv: ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono y buena frecuencia. AP: paciente AS 2, en el momento hemodinamicamente estable, afebril, sin síntomas respiratorios, requiere procedimiento de urgencias. 15/07/2020 04:05 ORTOPEDIA DR PEREZ CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PACIENTE CON AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE PIERNA DERECHA Y PIE IZQUIERDO QUIEN A REQUERIDO MÚLTIPLES CIRUGÍAS LOGRANDO SALVAR MUÑO DE PIERNA IZQUIERDA CON POSIBILIDAD MARCHA LA CUAL ES MUY CORTA Y REQUIERE ALARGAMIENTO MEDIANTE FIJACIÓN EXTERNA ADEMÁS DE PERMITIR DEAMBULACIÓN TEMPRANO MEJORANDO PRONÓSTICO DE VIDA Y MARCHA . SE PROPONE RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD PARA PIERNA IZQUIERDA Y LUEGO PIERNA DERECHA EN DOS TIEMPOS QUIRÚRGICOS DIFERENTES SS AUTORIZACIÓN PARA DOS TIEMPOS QUIRÚRGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD PRIMER TIEMPO PIERNA IZQUIERDA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑO DE TALÓN) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL . SEGUNDO TIEMPO PIERNA DERECHA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegración HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE 15/07/2020 03:00 *** SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA ***** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, SE REALIZA SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD POR: . HIPOKALEMIA MODERADA(RESUELTA) : POTASIO DE CONTROL DE HOY EN 3.7. SE SUSPENDE REPOSICIÓN. SE CONTINUA SEGUIMIENTO . COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TÉRMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE HOY LLEVADO A NUEVO PROCEDIMIENTO POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA, LLEGA ESTABLE, REFIRIENDO MUCHO DOLOR SE INDICA DOSIS ÚNICA DE HIDROMORFONA, RESTO DE MANEJO IGUAL QUEDO ATENTO 15/07/2020 01:37 ORTOPEDIA DR PEREZ CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PACIENTE CON AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE PIERNA DERECHA Y PIE IZQUIERDO QUIEN A REQUERIDO MÚLTIPLES CIRUGÍAS LOGRANDO SALVAR MUÑO DE PIERNA IZQUIERDA CON POSIBILIDAD MARCHA LA CUAL ES MUY CORTA Y REQUIERE ALARGAMIENTO MEDIANTE FIJACIÓN EXTERNA ADEMÁS DE PERMITIR DEAMBULACIÓN TEMPRANO MEJORANDO PRONÓSTICO DE VIDA Y MARCHA . SE PROPONE RECONSTRUCCIÓN DE EXTREMIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD PARA PIERNA IZQUIERDA Y LUEGO PIERNA DERECHA EN DOS TIEMPOS QUIRÚRGICOS DIFERENTES SS AUTORIZACIÓN PARA DOS TIEMPOS QUIRÚRGICOS DE ALTA COMPLEJIDAD PRIMER TIEMPO PIERNA IZQUIERDA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (ALARGAMIENTO OSEO EN PIERNA SALVAMENTO DE MUÑO DE TALÓN) MATERIALES : TUTOR ILIZAROV EN PIERNA / GRAPADORES DE PIEL . SEGUNDO TIEMPO PIERNA DERECHA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE ALTA COMPLEJIDAD (PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA) MATERIALES : PROTESIS DE OSTEointegración HECHO A LA MEDIDA PIERNA PIE 15/07/2020 01:19 SE TOMA CULTIVO DE TIBIA Y SECRECIONES 15/06/2020 09:30 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/ 06/ 2020 FIP: 14/06/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICO: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 1.1 SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO) 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.2 LESIÓN VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE. ... POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. ... POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/06/20. 3. MID: 3.1. HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSIÓN COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 3.2 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACIÓN) 3.3 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. 3.4 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 3.5 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACIÓN PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. ...POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO + APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 ... POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. ...POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/06/20. 4. SÍNDROME ANÉMICO SEVERO SECUNDARIO S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN REGULAR ESTADO, MALESTAR POSTURAL, NIEGA ALZAS TÉRMICAS, EMESIS, U OTROS SÍNTOMAS. DIURESIS (+) DEPOSICIONES (-) ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 117/88 MMHG, FC: 89LXM, FR: 19RXM, SAO2: 99% C/C: NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS SIN ADENOPATÍAS PALPABLES. C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULSÁTILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXT: CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SÍMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL, MUÑO CUBIERTO POR VENDAJE ELÁSTICO SIN SIGNOS DE SANGRADO. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: CONECTADO A SISTEMA VAC, VENDAJE ELÁSTICO SIN SANGRADO ACTIVO, ARTEJOS MÓVILES, FRIALDAD DISTAL, CIANOSIS DE DEDOS SENSACIÓN DE PARESTESIAS AL TÁCTO, LLENADO CAPILAR DE 3 SEG. NEUROLÓGICOS: GLASGOW: 15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS/PLAN : PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO QUE CONDICIONO: 1. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO . POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/06/20 : CURSO CON FRACTURA Y AMPUTACIÓN DE FALANGES DISTALES DE HALLUX DERECHO REQUIRÍO DE LAVADO EL 10/06 + APLICACIÓN DE SISTEMA VAC; SIN EMBARGO DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA CURSO CON EXTREMIDAD DERECHA CON CON SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, POR LO QUE EL 12/06 REQUIRÍO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA. TIENE PROGRAMADO UN NUEVO LAVADO +CAMBIO DE VAC CON FECHA TENTATIVA PARA EL DÍA DE MAÑANA 16/06 2. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A. HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSIÓN COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING, ADEMÁS FRACTURA EXPUESTA DE PERONÉ Y LUXACIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO + - LESIÓN VASCULAR SECUNDARIA A TRAUMA: CON CLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS : CIRUGÍA VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACIÓN POR RIESGO DE

TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSIDERACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACIÓN DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS REQUIRIÓ DE LAVADO +DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DESCRITA COMO MANEJO INICIAL DE TRAUMA EL 10/06 ; POR CAMBIOS DE FRIALDAD DISTAL Y HALLAZGO DE DE ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES SE INDICO FASCIOTOMIA IZQUIERDA EL 12/06 CON EL FIN DE LOGRAR ADECUADA IRRIGACION DE EXTREMIDAD.CONDUCTA DEFINIDA PARA NUEVO LAVADO QUIRURGICO PARA EL DIA DE MAÑANA 16/06. AL MOMENTO EXTREMIDAD PERISTE CON PIEL FRÍA, CAMBIOS DE COLORACION EN 3. 4 Y 5 METATARSIANO, SE INDICA NUEVO LAVADO QUIRURGICO Y REVISIÓN DE EXTREMIDAD PARA EL DIA DE MAÑANA 16/06 . 3. SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO) : ANEMIA SEVERA SECUNDARIA A POLITRAUMA REQUIRIÓ TRANSFUSIÓN DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. DURANTE SU ESTANCIA UCI MULTI TRANSFUNDIDO, CUENTA CON RESERVA ACTIVA DE 2 UGR. SE INDICA NUEVO HEMOGRAMA DE CONTROL PARA EL 16/06 4.HIPOKALEMIA LEVE: AHORA CON REPOSICIÓN DE POTASIO VIA PERIFÉRICA A 30 CC/ H: SE INDICA POTASIO DE CONTROL PARA EL 16/06 5.CONSTIPACION: REFIERE AUSENCIA DE DEPOSICIONES: SE AÑADE AL MANEJO BISCACODILO, 2 TAB CADA 8 HORAS HASTA REALIZACIÓN DE DEPOSICIONES , POSTERIORMENTE CONTINUAR 1 TAB EN LAS NOCHES. AL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ORIENTADA, REFIERE MALESTAR POSTURAL SE INDICA CAMBIOS DE POSICIONES Estrictos CADA 2 HORAS. RESTO DE MANEJO COMO HA SIDO DESCRITO, SE EXPLICA A FAMILIARES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDO ATENTO A EVOLUCION 14/08/2020 12:44 ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 26/ 42 ***PARACLINICOS** CLORO 107.0 NITROGENO UREICO 11.0 SODIO 134.0 CREATININA SERICA 0.40 HEMOGLOBINA 9.4 HEMATOCRITO 29.5 RECuento DE LEUCOCITOS 9.80 (NO SE REPORTA DIFERENCIAL) RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 448 S:PACIENTE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, NIEGA ALZAS TERMICAS, REFIERE ADECUADA MODULACION DE DOLOR, DIURESIS PRESENTES, INDICA AUSENCIA DE DEPOSICIONES DESDE AYER. ***SE REvisa PACIENTE CON EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CRITERIOS DE OMS **** O: SE ENCUENTRA PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN DOLOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL. SIGNOS VITALES: TA 112 /81 mmHg - FC 116 LPM - FR 18 RPM - SAO 92% - T 36.4 C EXAMEN FISICO; C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS,NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAgregados. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15 ANALISIS : PACIENTE FEMENINA DE 55AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR DIAGNOSTICOS ANOTADOS, AHORA COMPLETANDO MANEJO CON ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM 26/42 SUGERIDAS POR INFECTOLOGIA POSTERIOR A OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR CON AISLAMIENTO DE CONTACTO. EN PROCESO DE REALIZACIÓN DE SEGUNDO TIEMPO DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PARA PROTESIS DE EXTREMIDAD INFERIOR, QUE YA ESTÁ AUTORIZADO, SIN EMBARGO,ESTE PROCESO ES DE ALTA COMPLEJIDAD Y REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS, LOS CUALES SE ENCUENTRAN EN REALIZACIÓN. SE COMENTA CON ORTOPEDISTA TRATANTE DR. PEREZ QUIEN INDICA REALIZACIÓN OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS PARA INTERVENCIÓN EN FRACTURA COMPLEJA Y ADECUACIÓN DE EXTREMIDAD COMO PREPARACIÓN PARA PROTESIS, TENTATIVAMENTE A REALIZARSE EL MARTES 18/08/20, SE CARGAN LOS TURNOS. SE MANTIENE EN HOSPITALIZACION PARA MANEJO ANTIBIOTICO Y SU PROCEIDMEINTO PENDIENTE , SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA /CX RECONTRCUTVIA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 14/08/2020 04:01 TERAPIA ENTEROSTOMAL DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) JUSTIFICACION DE LA CURACION PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASesorIA Y REVISIÓN DE PERSONAS HOSPITALIZADAS DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAVOREZCAN LA CICATRIZACION. DESCRIPCION DEL CASO PACIENTE FEMENINA DE 55 años DE EDAD EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS YA MENCIONADOS, QUIEN CURSA CON HERIDAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TRATAMIENTO YA INSTAURADO POR NUESTRA ESPECIALIDAD. HALLAZGO SE EVIDENCIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO DE ILIZAROV, MAS GRAPAS EN MUÑON, SE EVIDENCIA EN MUSLO ZONAS DONANTES EN PROCESO DE CICATRIZACION----SE OBSERVA INJERTOS DE PIEL EN PROCESO DE ADHESION, CON BORDES IRREGULARES, TEJIDO DE GRANULACION ROJO, VIABLE, PERMEABLE, SALIDA DE MATERIAL SANGUINOLENTO EN MODERADA/CANTIDAD NO FETIDO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERILESIONAL CON LACERACION CICATRIZADAS, REFIERE ARDOR Y DOLOR A LA MANIPULACION. SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACION, SE CUBRE CON GASAS ESTERILES MAS VENDAJE. PLAN CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL JUSTIFICACION DEL INSUMO APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL) SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIERE AL TEJIDO,APORTA HUMEDAD FOMENTANDO EPITELIZACION CIERRE Y CIATRIZACION DE LA LESION, ES DE FACIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS NI SANGRADO. MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESIÓN Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DAÑA LA PIEL PERILESIONAL NI INTERFIERE EN LOS PROCESOS BIOQUÍMICOS DE LA CICATRIZACIÓN. OBJETIVO DEL TRATAMIENTO: 1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO 2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA 4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE 5.PREVENIR NUEVAS LESIONES 6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE 7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION 8. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA 9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA. 14/08/2020 02:17 FISIOTERAPIA FISICA, JORNADA MAÑANA HORA DE ATENCION: 10:00AM PACIENTE FEMENINA, 55 AÑOS DE EDAD, DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATO2: 96%, NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SONIDOS SOBREAgregados, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE Y TUTOR EXTERNO EN MMII IZQUIERDO, REFIERE DOLOR, MANIFIESTA DOLOR EN EVA 10. INTERVENCIÓN: -PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INSTITUCIONAL -MONITORIA RESPIRATORIA -CAMBIO DE POSICION A SEDENTE LARGO -MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA DE MMSS -DESCARGA DE PESO EN MMSS -SEDENTE A BORDE DE CAMA -MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA DE MMII DERECHO -MOVILIDAD ARTICULAR PASIVA DE MMII IZQUIERDO PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN, QUEDA ESTABE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN CAMA CON BARANDAS ARRIBA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 14/08/2020 01:20 ***NOTA PARA CARGAR PROCEDIMIENTO*** SS/ OSTEOTOMIA DE TIBIA + TRANSFERENCIA MIOTENDINOSA EN PIERNA+ COLGAJO LOCAL COMPUESTO DE AVANCE+ TENODESIS MID 14/07/2020 11:41 ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA (RESUELTA) -. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES -. GASTROPATIA EROSIVA LEVE -. DUODENTIS

EROSIVA LEVE 5. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 6. HIPOKALEMIA MODERADA **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: LEVE DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, NO DISNEA, NO OTRO SÍNTOMA O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 115/46 MMHG FC: 75 RPM FR: 19 RPM TR: 36.4 °C STO2 95% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRICO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELÁSTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELÁSTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. *** REPORTE DE LABORATORIOS*** 14/07 HEMOGRAMA: HB 10.4 HTO 32.6 VCM 97 ADE 15.8 LEUC 11.900 %N 59.8 %L 27.9 PLAQ 533.000 POTASIO 3.1 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRIÓ DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: .DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (MANEJO CONSERVADOR, CON ANTICOAGULACIÓN PLENA): YA SE REALIZO PRIMER TIEMPO EL 02/JUL PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA ANTERIOR CONDUCTA DEFINIDA PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA POSTERIOR PARA MAÑANA 15/JUL. . HIPOKALEMIA MODERADA: POTASIO DE CONTROL EN 3.1, AHORA EN REPOSICION ORAL Y ENDONVENOSA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SE SOLICITA POTASIO DE CONTROL PARA EL 15/07. . COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA. .DESNUTRICION PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, SE CONTINUA SEGUIMIENTO. LAB DE HOY HEMOGRAMA CON ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES, DISMINUCION CONSIDERABLE DE LEUCOCITOSIS (POSTERIOR A SUSPENSIÓN DE CARBAMAPZEPINA), NO NEUTROFILIA, LIG TROMBOCITOSIS, PACIENTE NO MODULA SIRTS CLINICO, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA, POTASIO DE HOY AUN BAJO, SE CONTINUA REPOSICION PERIFERICA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, POR AHORA SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 14/07/2020 02:57 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS. . PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRIÓ DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA POR (DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (MANEJO CONSERVADOR, CON ANTICOAGULACIÓN PLENA): YA SE REALIZO PRIMER TIEMPO EL 02/JUL PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA ANTERIOR CONDUCTA DEFINIDA PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA POSTERIOR PARA MAÑANA 15/JUL). . HIPOKALEMIA MODERADA: POTASIO DE CONTROL EN 3.1, AHORA EN REPOSICION ORAL Y ENDONVENOSA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO. EN PROCESO DE POTASIO DE CONTROL PARA EL 15/07. . COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA. .DESNUTRICION PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, SE CONTINUA SEGUIMIENTO, AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, POR AHORA SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 14/07/2020 01:10 PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, ESTABLE SEGUN CUADRO CLINICO. PREVIO LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A REALIZAR ATENCION. ENCUENTRO PACIENTE ALERTA AL MEDIO, CON LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO CONSERVADOS, MANIFESTANDO TOLERANCIA A CONSISTENCIAS DE LIQUIDAS A BLANDAS. TENIENDO EN CUENTA EVOLUCION SATISFACTORIA, REFIERE EPISODIO DE EMESIS AISLADOS. SE CONSIDERA PERTINENTE CONTINUAR VIA ORAL, DEJO ESTABLE, CON ACOMPAÑANTE. SUGERENCIAS: CONTINUAR VIA ORAL PARA CONSISTENCIAS DE LIQUIDAS A BLANDAS -SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA. 14/06/2020 11:59 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA 404 ADARLENY CABRERA S EDAD 55 AÑOS CC 31924580 DIAGNOSTICOS: - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20 - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20. - POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD CON TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, CON PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FX Y AMPUTACION DE FALANGES DISTALES DE HALLUX DERECHO, FX EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO, SE LE REALIZA LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y COLGAJO MAS SISTEMA VAC EN MII, Y LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y VAC EN MID EL DIA 10/6/2020, EL DIA 13/6/2020 SE LLEVA A QX PARA REALIZAR AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA Y FASCIOTOMIA IZQUIERDA, ES VALORADO POR CX VASCULAR QUIEN CONSIDERA QUE NO ES CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, DEJA A CARGO DE NUESTRA ESPECIALIDAD PARA CONSIDERACION DE AMPUTACION, EL DIA DE HOY SE OBSERVA LLENADO CAPILAR AUMENTADO >3SEG, PIEL FRIA, EQUIMOSIS DISTAL EN 3,4 Y 5 METATARSO, CON ALTO RIEGO DE NECROSIS, TENTATIVAMENTE SERE LLEVADA NUEVAMENTE A QX EL DIA MARTES 16/6/2020. IGUAL MANEJO 14/06/2020 10:47 404 EVOLUCION CUIDADO INTERMEDIO RONDA DIA. ESPECIALISA: DR ESTUPIÑAN ASISTENCIAL: MAURICIO VERGEL. DIAGNOSTICOS: - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20 - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20. - POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. CRITERIOS UCIN: - MONITORIA HEMODINAMICA Estricta PROBLEMAS: - POP CIRUGIA MAYOR - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO CULTIVOS: - SECRECION PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: 12/6/20 NEGATIVO A LAS 24 HORAS EXAMEN FISICO: GLASGOW 15/15, SIN DISNEA, ALERTA Y COLABORADORA, REFIERE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SENSACION DE PARESTESIAS EN ARTEJOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. CARDIOVASCULAR: FRECUENCIA CARDIACA: 80/MIN, TENSION ARTERIAL: 131/66 MMHG, TENSION ARTERIAL MEDIA: 87 MMHG. CUELLO SIN PLÉTORA YUGULAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17/MIN, FIO2: 21% SO2: 93% MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULSÁTILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HEMATOLOGICO: SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR HERIDAS QUIRURGICAS, TIENE SISTEMA VAC EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON PRODUCIDO DE 700 CC SANGUINOLENTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. INFECCIOSO: SIN DATOS DE INFECCION ACTIVA. T: 36.2 °C RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, NO CAMBIOS EN ASPECTO O COLORACION DE ORINA - GASTO URINARIO: 2.1 CC/K/HR EN 24 HORAS, BALANCE 7100CC. EXTREMIDADES: EXTREMIDADES CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: AMPUTACION TRANSTIBIAL, MUÑON CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICOSIN SIGNOS DE SANGRADO. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: CONECTADO A SISTEMA VAC, VENDAJE ELASTICO SIN SANGRADO ACTIVO, ARTEJOS MOVILES, FRIALDAD DISTAL, SENSACION DE PARESTESIAS AL TACTO, LLENADO CAPILAR DE 5 SEG. METABOLICO: 123-132-99 MG/DL NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANALISIS: - PACIENTE DE 55 AÑOS INGRESA EL 10/6/20 POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGES DISTALES DE HALLUX DERECHO, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. MANEJADO POR ORTOPEDIA QUIEN REALIZA LAVADO, DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO , DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20, EXTREMIDAD CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA (DR COBO) LLEVADO EL DIA 13/06/2020) NUEVAMENTE A INTERVENCION DONDE REALIZAN AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA Y FASCIOTOMIA IZQUIERDA. - CIRUGIA VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSERVACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACION DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS. - AL INGRESO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA CON REQUERIMIENTO POLITRANSFUSIONAL, AHORA CON HEMOGLOBINA ESTABLE. ANTE EVOLUCION FAVORABLE, AUSENCIA DE SOPORTES ADICIONALES, ESTABILIDAD EN HEMOGLOBINA Y DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO SE DECIDE QUE PUEDE CONTINUAR PLANEACION QUIRURGICA Y VIGILANCIA EN PISO A CARGO DE ORTOPEDIA. 14/06/2020 07:05 **** INGRESO A HOSPITALIZACIÓN 4 PISO **** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/ 06/ 2020 FIP: 14/06/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 MC: " TRASLADO DESDE UCI " EA: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS EN MID: FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGES DISTALES DE HALLUX DERECHO. MII: FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. SE INDICA COMO URGENCIA LLEVAR A LAVADO +DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. CURSO CON SHOCK HIPOVOLEMICO SECUNDARIO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA POR LO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. DURANTE SU ESTANCIA UCI MULTI TRANSFUNDIDO POR LO QUE REQUIRIO MANEJO EN UCI. DURANTE SU ESTANCIA EN LA UNIDAD CURSO A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, POR LO QUE EL 12/06 REQUIRIÓ DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA EN MII SE DOCUMENTO OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. CIRUGIA VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSIDERACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACION DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS., REQUIRIÓ EL DE FASCIOTOMIA IZQUIERDA, EL DIA DE HOY SE OBSERVA LLENADO CAPILAR AUMENTADO >3SEG, PIEL FRIA, EQUIMOSIS DISTAL EN 3,4 Y 5 METATARSO, CON ALTO RIEGO DE NECROSIS, TENTATIVAMENTE SERE LLEVADA NUEVAMENTE A QX EL DIA MARTES 16/6/2020. ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: NIEGA ALÉRGENICOS:NIEGA QUIRÚRGICOS: NIEGA TRAUMÁTICOS: NIEGA MEDICAMENTOS: NIEGA O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y ECOLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE**** ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 126/79 MMHG, FC: 102, FR:19 RXM, SA02: 94% C/C: NORMOCEFALA,ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS,MUCOSAS HUEMDAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS SIN ADENOPATIAS PALPABLES. C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS PULSÁTILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXT: CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES. MIEMBRO INFERIOR DERECHO:

AMPUTACION TRANSTIBIAL, MUÑO CUBIERTO POR VENDAJE ELASTICO SIN SIGNOS DE SANGRADO. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: CONECTADO A SISTEMA VAC, VENDAJE ELÁSTICO SIN SANGRADO ACTIVO, ARTEJOS MÓVILES, FRIALDAD DISTAL, CIANOSIS DE DEDOS SENSACIÓN DE PARESTESIAS AL TACTO, LLENADO CAPILAR DE 3 SEG. NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE **** REPORTE DE IMÁGENES ***** 10/06 ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES TECNICA: En tomógrafo multiselector se realizan cortes axiales secuenciales desde el tercio distal del muslo hasta el tercio distal de las piernas bilateralmente, previa administración de medio de contraste yodado por vía endovenosa (150ml). Adquisición en fase arterial y venosa, con reconstrucciones en 3D. HALLAZGOS: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: La arteria poplítea es de calibre y recorrido normal, adecuadamente opacificada. Las arterias tibial anterior, tibial posterior y peronea son de calibre y recorrido usual. La arteria pedía se encuentra en proximidad a extensa lesión en tejidos blandos, donde se aprecia tortuosidad en su recorrido, sin embargo sin definir signos concluyentes de disección o pseudoaneurisma. Las arterias tibial anterior, tibial posterior y peronea opacifican adecuadamente hasta el tercio distal. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: La arteria poplítea es de calibre y recorrido normal, adecuadamente opacificada. Se identifica sangrado activo en el tercio proximal de la arteria peronea, localizada aproximadamente 7 cm distal al origen del tronco tibio peroneo. El sangrado se extiende por el plano muscular posterior y aparentemente tiene contacto con tejido celular subcutáneo y piel. La arteria tibial anterior opacifica adecuadamente en sus dos tercios proximales. No se documenta opacificación en su tercio distal en la fase arterial o venosa. La arteria tibial posterior es de calibre y recorrido normal en sus dos tercios proximales. No se documenta opacificación en su tercio distal en la fase arterial o venosa. Se visualiza opacificación del arco plantar, el cual puede corresponder a flujo colateral. OPINION: 1. SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (SE INFORMA A MÉDICO TRATANTE). 2. AUSENCIA DE OPACIFICACIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS), COMPATIBLES CON OCLUSIÓN. 3. EXTENSAS LESIONES EN TEJIDOS BLANDOS BILATERALMENTE. DR. FABIÁN VALDÉS MD. RADIOLOGO R.M 270809/10 ** RX PIE IZQUIERDO Se tomó una única proyección lateral, observando: Estudio con marcada limitación técnica por no contar con proyección AP y oblicua hallazgo que disminuye marcadamente la sensibilidad diagnóstica del estudio. En esta única proyección no se identifican trazos desplazados de fractura. No hay lesiones líticas o blásticas. Relaciones articulares aparentemente conservadas. Se recomienda correlación clínica y de ser necesario estudios complementarios. ** PIERNA IZQUIERDA Se tomaron proyecciones AP y lateral, observando: Estructuras óseas evaluadas presentan densidad y patrón trabecular normal. No se identifican trazos desplazados de fractura. No se observan lesiones líticas o blásticas. Hay alteración en la morfología de los tejidos blandos a correlacionar clínicamente. ** RX PIE IZQUIERDO Se tomó única proyección lateral, observando: Estudio con marcada limitación técnica por no contar con proyección AP, hallazgo que disminuye marcadamente la sensibilidad diagnóstica del estudio. En lo visualizado del estudio no se identifican trazos desplazados de fractura o lesiones líticas o blásticas. Hay severos cambios inflamatorios en los tejidos blandos. ** PIERNA DERECHA: Se tomaron proyecciones AP y lateral, observando: Estructuras óseas evaluadas de densidad y patrón trabecular normal. No se identifican trazos desplazados de fractura. No hay lesiones líticas o blásticas. Relaciones articulares conservadas. ** RADIOGRAFIA DE FEMUR IZQUIERDO Se tomó una única proyección AP, observando: Estructuras óseas evaluadas presentan densidad, contornos y patrón trabecular normal. No se observan lesiones líticas o blásticas. No hay trazos desplazados de fractura. Hay cambios inflamatorios y enfema en el tercio distal del muslo. 12/06 ** RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL: Aumento en el tamaño de la silueta cardíaca a expensas de cavidades izquierdas. Aumento del intersticio peri-hilar. Atelectasia laminar en la base derecha. Catéter yugular derecho en cava superior. No hay zonas de consolidación, ni derrames pleurales. DRA. VIVIANA CALLE RODRÍGUEZ MD. RADIOLOGO R.M. 762801/94 *** REPORTE DE LABORATORIOS **** 10/06 ACIDO LACTICO 5.00 CLORO 112.0 POTASIO 4.10 SODIO 137.0 CREATININA SERICA 0.50 NITROGENO UREICO 13.0 AZOADOS DENTRO DE PARAMETROS ACEPTABLES INR 1.7 TIEMPO DE PROTROMBINA 23.5 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 57.4 TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS PH: 7.32 PCO2 30.3 pO2 153.8 HCO3act 15.6 BE(B) -9.5 BE(ecf) -10.4 SO2 98.4 pO2/FIO2 4.39 FIO2 35.0 NEUTROFILOS % 77.2 LINFOCITOS % 17.5 HEMATOCRITO 15.7 HEMOGLOBINA 5.1 RECUENTO DE LEUCOCITOS 21.00 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 263 11/06 ACIDO LACTICO 3.00 mmol/L CLORO 107.0 mmol/L NITROGENO UREICO 15.0 mg/dl POTASIO 4.00 mmol/L SODIO 135.0 mmol/L CREATININA SERICA 0.50 mg/dl INR 1.08 TIEMPO DE PROTROMBINA 15.3 seg TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 40.4 seg pH 7.364 PCO2 34.8 mmHg pO2 136.4 mmol/L HCO3act 19.4 mmol/L BE(B) -5.3 mmol/L ctCO2 20.5 mmol/L SO2 98.5 % pO2/FIO2 4.87 mmHg 12/06 CLORO 106.0 POTASIO 4.00 SODIO 135.0 pH 7.410 PCO2 40.2 pO2 71.9 HCO3act 24.9 HCO3std 24.7 BE(B) 0.3 SO2 93.6pO2/FIO2 3.00 FIO2 24.0 ACIDO LACTICO 1.30 HEMATOCRITO 22.0 HEMOGLOBINA 7.1 RECUENTO DE LEUCOCITOS 10.70 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 115 NEUTROFILOS % 59.9 LINFOCITOS % 31.9 MONOCITOS % 7.1 EOSINOFILOS % 0.9 BASOFILOS % 0.2 CULTIVOS DE SECRECION DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y2 : REPORTE FINAL NEGATIVO. 13/06 ACIDO LACTICO 0.80 mmol/L CLORO 107.0 mmol/L NITROGENO UREICO 9.0 mg/dl POTASIO 3.90 mmol/L SODIO 135.0 mmol/L CREATININA SERICA 0.30 mg/dl INR 1.08 TIEMPO DE PROTROMBINA 14.6 seg TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 29.5 seg pH 7.413 PCO2 38.9 mmHg pO2 64.8 mmol/L HCO3act 24.3 mmol/L BE(B) -0.3 mmol/L ctCO2 25.5 mmol/L Hb 7.9 g/dl SO2 92.4 % pO2/FIO2 3.09 mmHg FIO2 21.0 % NEUTROFILOS % 64.0 % LINFOCITOS % 28.1 % HEMATOCRITO 21.8 % HEMOGLOBINA 7.0 g/dl RECUENTO DE LEUCOCITOS 12.10 X10³/mm³ RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 113 X10³/mm³ 14/06 ACIDO LACTICO 1.30 NORMAL CLORO 110.0 POTASIO 3.30 SODIO 136.0 CREATININA SERICA 0.30 NORMAL pH 7.414 PCO2 36.8 pO2 92.9 HCO3act 23.0 BE(B) -1.3 SO2 96.8 pO2/FIO2 3.87 FIO2 24.0 NEUTROFILOS % 58.0 LINFOCITOS % 30.7 HEMOGLOBINA 9.6 RECUENTO DE LEUCOCITOS 11.10 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 137 DIAGNOSTICO: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 1.1 SHOCK HIPOVOLEMICO (RESUELTO) 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.2 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE. ... POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. ... POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. 3. MII: 3.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 3.2 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 3.3 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. 3.4 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 3.5 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. ...POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 ... POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. ...POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20. 4. SÍNDROME ANÉMICO SEVERO SECUNDARIO ANÁLISIS/PLAN : PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS EN MID: FRACTURA Y AMPUTACIÓN DE FALANGES DISTALES DE HALLUX DERECHO. MII: FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. SE INDICA COMO URGENCIA LLEVAR A LAVADO +DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. CURSO CON SHOCK HIPOVOLEMICO SECUNDARIO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA POR LO QUE REQUIRIÓ TRANSFUSIÓN DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. DURANTE SU ESTANCIA UCI MULTI TRANSFUNDIDO POR LO QUE REQUIRIÓ MANEJO EN UCI. DURANTE SU ESTANCIA EN LA UNIDAD CURSO A NIVEL DE EXTREMIDAD DERECHA CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, POR LO QUE EL 12/06 REQUIRIÓ DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA EN MII SE DOCUMENTO OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. CIRUGIA VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGÍA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSIDERACIÓN DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACIÓN DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS., REQUIRIÓ DE FASCIOTOMIA IZQUIERDA, EL DÍA DE HOY SE OBSERVA LLENADO CAPILAR AUMENTADO >3SEG, PIEL FRÍA, EQUIMOSIS DISTAL EN 3,4 Y 5 METATARSOS, CON ALTO RIEGO DE NECROSIS, TENTATIVAMENTE SERA LLEVADA NUEVAMENTE A QX EL DÍA MARTES 16/06/2020 AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CON HIPOKALEMIA LEVE CON REPOSICIÓN POR VENA PERIFÉRICA CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, POR AHORA SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO POR ESPECIALIDAD TRATANTE. SE INDICA HEMOGRAMA DE CONTROL, RESERVA DE 2UGR, Y POTASIO DE CONTROL PARA EL 15/06 SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 14/06/2020 04:27 FISIOTERAPIA TURNO NOCHE GASES ARTERIALES pH: 7.41 PCO2: 36.8 pO2: 92.9 HCO3: 23.0 BE: -1.3 SO: 96.8 PAFI: 387 EQUILIBRIO ACIDO BASE, NORMOXEMIA SIN DISFUNCIÓN PULMONAR SE REALIZA RETIRO DE CANULA NASAL 14/06/2020 03:56 **** PARACLINICOS *** ACIDO LACTICO 1.30 NORMAL CLORO 110.0 POTASIO 3.30 SODIO 136.0 ELECTROLITOS CON HIPOKALEMIA LEVE, SODIO Y CLORO NORMAL CREATININA SERICA 0.30 NORMAL pH 7.414 PCO2 36.8 pO2 92.9 HCO3act 23.0 BE(B) -1.3 SO2 96.8 pO2/FIO2 3.87 FIO2 24.0 GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO / BASE, SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION NEUTROFILIA % 58.0 LINFOCITOS % 30.7 HEMOGLOBINA 9.6 RECUENTO DE LEUCOCITOS 11.10 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 137 LIGERALEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, ANEMIA MODERADA, SIN ALTERACION EN PLAQUETAS 14/06/2020 02:58 FISIOTERAPIA TARDE PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, QUIEN SE NEGIA A REALIZAR INTERVENCION POR TERAPIA FISICA, POR LO QUE NO SE REALIZA. 13/08/2020 12:54 13/08/2020 FISIOTERAPIA TERAPIA FISICA MAÑANA. PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, QUIEN ENCUESTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO 94%, FC: 103LPM, NORMOXEMICA, NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE Y TUTOR EXTERNO EN MMII IZQUIERDO , REFIERE DOLOR, MANIFIESTA QUE EL DIA DE HOY SE LE REALIZO LAVADO EN ZONA QUIRURGICA. INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA: - PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP. - MONITORIA RESPIRATORIA - SE REALIZA MOVILIZACIONES ARTICULARES ACTIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. - EJERCICIOS ISOTONICOS ACTIVOS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, 2 SERIES DE 20 REPETICIONES. - DESCARGAS DE PESO. - NO SE REALIZA TRASLADO DE SUPINO A SEDENTE DEBIDO A QUE LA PACIENTE REFIERE DOLOR Y SE EVIDENCIA SAGRADO EN REGION POPITALE DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. PACIENTE TOLERA INTERVENCION QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 13/08/2020 10:37 ADARLENY CABRERA S?Nchez CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACI?N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO + REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S?Nchez 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUM?TICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCI?N DE TUTOR ILIZAROV FDIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 25/ 42 S: PACIENTE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, NIEGA ALZAS TERMICAS, REFIERE ADECUADA MODULACION DE DOLOR, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES. ***SE REVISIA PACIENTE CON EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y CRITERIOS DE OMS **** O: SE ENCUENTRA PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN DOLOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL. SIGNOS VITALES: TA 105 / 67 mmHg - FC 94 LPM - FR 18 RPM - SAO 94% - T 36.3 C EXAMEN FISICO/ C/C: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE,

SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15 ANALISIS : PACIENTE FEMENINA DE 55AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR DIAGNOSTICOS ANOTADOS, AHORA COMPLETANDO MANEJO CON ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM 24/42 SUGERIDAS POR INFECTOLOGIA POSTERIOR A OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR CON AISLAMIENTO DE CONTACTO. EN PROCESO DE REALIZACION DE SEGUNDO TIEMPO DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PARA PROTESIS DE EXTREMIDAD INFERIOR, QUE YA ESTÁ AUTORIZADO, SIN EMBARGO, ESTE PROCESO ES DE ALTA COMPLEJIDAD Y REQUIERE MULTIPLES MEDICIONES PREVIAS AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA LOGRAR EL ADECUADO ACOPLE DE LA PROTESIS, LOS CUALES SE ENCUENTRAN EN REALIZACION. FUPE LLEVADA EL DIA DE AYER PARA LAVADO+DESBRIDAMIENTO POR EVIDENCIA DE SALIDA DE SECRECIÓN PURULENTA DE HERIDAS QUIRURGICAS; SE ENCONTRÓ QUE EL TUTOR ESTABA REALIZANDO COMPRESIÓN TISULAR CON LESIÓN DE TEJIDOS BLANDOS DE APROXIMADAMENTE DEL 10% DE LA SCT POR LO QUE SE REALIZA REACOMODACION DE ESTE, EL DIA DE HOY CON MEJORIA CLINICA. SE MANTIENE EN HOSPITALIZACION PARA MANEJO ANTIBIOTICO Y SU PROCEIMIENTO PENDIENTE , SEGUIMIENTOPOR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA /CX RECONTRCUTVIA. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL: FUNCION RENAL, HEMOGRAMA, ELECTROLITOS Y GLICEMIA SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 13/07/2020 04:57 NOTA DE REPORTE DE PARACLINICOS DEL 13.07.20 LEUC 17.20 , NEU 11.09 , LINF 3.78 , HB 11.1 , PLT 466 K 2.50 -HIPOKALEMIA MODERADA ,SE INDICA RESPOSICION DE POTASIO VIA PERIFERICA Y ORAL . -LEUCOCITOSIS 13/07/2020 02:49 *** SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA **** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MID: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA (RESUELTA) - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES -. GASTROPATIA EROSIVA LEVE -. DUODENITIS EROSIVA LEVE 5. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 6. HIPOKALEMIA MODERADA PACIENTE DE 55 AÑOS EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD DADO: - TRASTORNO HIDROELECTROLITICO: HIPOKALEMIA MODERADA E HIPONATREMIA LEVE ASINTOMATICA. SE REINICIO REPOSICION DE POTASIO, HOY POTASIO DE CONTROL DE 2.5 SE CONTINUA REPOSICION DUAL. SE SOLICITA NUEVO CONTROL PARA MAÑANA 14/07 - ANEMIA SECUNDARIA A POLITRAUMA: REQUIRÍO TRANSFUSION DE 2 UGR EN CONTEXTO DE CIRUGIA MAYOR QUE SE REALIZARA EL 15/07. HOY HB DE 11.1. SE INDICO RESERVAR 4 UGR PREVIO A EVENTO QUIRURGICO. CONTROL DE HB PARA MAÑANA 14/07 -COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO SIN ALZAS TERMICAS , CON HEMOCULTIVOS DEL 5/07 NEGATIVOS, LLAMO LA ATENCION LLAMA LA ATENCION AUMENTO PROGRESIVO EN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA LA CUAL SE ASOCIA A EOSINOFILIA SECUNDARIA. SE AJUSTO MANEJO FARMACOLÓGICO CON MEMORAMA DE CONTROL DE HOY CON DISMINUCION DE LEUCOCITOSIS. SE CONTINUA SEGUIMIENTO AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE CAMBIOS EN CONDUCTA QUIENES ACEPTAN Y ENTENDEN. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 13/07/2020 01:01 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MID: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA (RESUELTA) - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES -. GASTROPATIA EROSIVA LEVE -. DUODENITIS EROSIVA LEVE 5. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 6. HIPOKALEMIA MODERADA **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04/JUN) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PASA NOCHE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, LEVE DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, NO DISNEA, TOLERA VIA ORAL. O: ***PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE*** ENCUENTRO A PACIENTE EN CAMA. ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 131/78 MMHG, FC:89LXMF,FR: 19RXM,SAO2:99% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. *** REPORTE DE LABORATORIOS*** 13/07 LEUC 17.20 , NEU 11.09 , LINF 3.78 , HB 11.1 HCTO ; 33.9 , PLT 466 K 2.50 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRÍO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: .DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (MANEJO CONSERVADOR, CON ANTICOAGULACION PLENA): YA SE REALIZO PRIMER TIEMPO EL 02/JUL PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA ANTERIOR CONDUCTA DEFINIDA PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA POSTERIOR PARA EL 15/JUL, PROCEDIMIENTO AUTORIZADO. NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA INTERVENCIÓN. . HIPOKALEMIA MODERAD: POTASIO DE CONTROL EN 2.5 , AHORA EN REPOSICION ORAL Y ENDONVENOSA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SE SOLICITA POTASIO DE CONTROL PARA EL 14/07 . COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA. .DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, SE CONTINUA SEGUIMIENTO. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE,CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, POR AHORA SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 13/06/2020 12:28 FISIOTERAPIA MAÑANA TERAPIA RESPIRATORIA PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLÍNICA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, AL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN SE ENCUENTRA CON GLASGOW 15/15, DESPIERTA, COLABORADORA, ORIENTADA DENTRO DE SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIGUIENDO ORDENES, SIN REQUERIR SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE SO2: 94%, SIGNOS VITALES TA: 134/71 FC: 112 FR: 17, PACIENTE CON DESCENSO SIGNIFICATIVO DE HEMOGLOBINA 7.0 POR LO CUAL SE DECIDE TRANSFUNDIR 2 UGRE (ANEMIA SEVERA), PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRÓN RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO SIMETRICO, TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, A LA AUSCULTACIÓN RUIDO RESPIRATORIOS DISMINUIDO EN BASE PULMONAR DERECHA, SIN PRESENCIA DE RUIDOS SOBREGREGADOS. GASES ARTERIALES DE CONTROL(13/06/20) EQUILIBRIO ÁCIDO BASE, SIN TRASTORNOS EN LA OXIGENACIÓN (LÍMITROFE) SIN DISFUNCION PULMONAR INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA: SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA CABECERA A 45°, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, ACCELERACIÓN DEL FLUJO RESPIRATORIO, OBJETIVO AUMENTAR PRESION TRANSPULMONAR, EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR CON INSPIRACIONES FRACCIONADAS EN TIEMPO, EJERCICIOS RESPIRATORIOS – SUSPIROS – LABIOS FRUNCIDOS CON MOVILIDAD ACTIVA EN MIEMBROS SUPERIORES – DIAGONALES DE KABAT, PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO. 13/06/2020 11:06 Fisioterapia noche terapia respiratoria Paciente femenina de 55 años de edad, quien se encuentra en unidad de cuidado intensivo, con diagnósticos médicos anotados anteriormente en historia clínica, hemodinámicamente estable , sin soporte vasopresor, no sedoanalgesia. Encuentro paciente alerta, consiente y orientada (glasgow 15/15), en el momento sin soporte de oxígeno, respirando aire ambiente, tórax simétrico, rítmico y normoexpansible, patron respiratorio de tipo toraco abdominal. A la auscultación murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, sin presencia de ruidos sobreagregados, ruidos cardíacos, rítmicos, regulares y simétricos sin presencia de soplos, sin signos de dificultad respiratoria. Intervención fisioterapeutica Posicionamiento en cama cabecera a 45° (semifowler) Movilización de reja costal Ejercicios de reexpansion pulmonar se coloca canula nasal fio2: 28% por presentar saturación por debajo de 90%. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN 13/06/2020 08:51 404 EVOLUCION CUIDADO INTERMEDIO RONDA NOCHE ESPECIALISA: DRA HIGUITA ASISTENCIAL: FABIAN CHANTRE ADARNELY CABRERA DIAGNOSTICOS: - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20 - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20. - POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. CRITERIOS UCIN: - MONITORIA HEMODINAMICA REDUCCION PROBLEMAS: - POP CIRUGIA MAYOR - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO CULTIVOS: - SECRECION PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: 12/6/20 NEGATIVO A LAS 24 HORAS EXAMEN FISICO: GLASGOW 15/15, SIN DISNEA, ALERTA Y COLABORADORA, REFIERE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SENSACION DE PARESTESIAS EN ARTEJOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. CARDIOVASCULAR: FRECUENCIA CARDIACA: 106/MIN, TENSION ARTERIAL: 122/66 MMHG, TENSION ARTERIAL MEDIA: 84 MMHG. CUELLO SIN PLÉTORA YUGULAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y

ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOS ORAL HUMEDA, NORMOCROMICA. CUELLO MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS. C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPUS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAgregados. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO CON EVIDENCIA DE SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, ABUNDANTE, NO FETIDO. SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE. GLASGOW 15/15 ANALISIS : PACIENTE FEMENINA DE 55AOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR ANOTADOS AHORA COMPLETANDO MANEJO CON ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO CON MEROPENEM 24/42 SUGERIDAS POR INFECTOLOGIA POSTERIOR A OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR CON AISLAMIENTO DE CONTACTO PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY SE EVIDENCIA EN HERIDA DE MUSLO IZQUIERDO, DONDE SE TOMO INJERTO, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO ABUNDANTE, NO FETIDO, CON ERITEMA LOCAL POR LO CUAL SE CONSIDERA PACIENTE CURSA CON INFECCION, DEBE SER LLEVADA A REALIZACION DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO. SE SOLICITA TIEMPOS DE COAGULACION. ADEMAS, SE ENCUENTRA PENDIENTE AUTORIZACION DE SU SEGUNDO TIEMPO DE CX RECONSTRUCTIVA POR DR. PEREZ, SE MANTIENE EN HOSPITALIZACION PARA MANEJO ANTIBIOTICO Y SU PROCEIMIENTO PENDIENTE, SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA /CX RECONSTRUCTIVA, SE SUGIERE TOMA DE PARALINICOS DE FUNCION RENAL Y REACTANTES DE FASE AGUDA EN 24 HORAS SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 12/08/2020 06:30 ADARLENY CABRERA SANCHEZ EDAD 55 AÑOS PACIENTE POP INMEDIATO DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + REACOMODACION DE TUTOR ILIZAROV + MOVILIZACION DE ARTICULACION (RODILLA IZQUIERDA) PACIENTE EN EL MOMENTO EN SALA DE RECUPERACION, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN MII SE DEJA HERIDAS CUBIERTAS CON BACTIGRASS, + VENDAJE ELASTICO, NO PRESENTA SANGRADO ACTIVO, TOLERA SIN COMPLICACIONES MOVILIZACION LA CUAL SE REALIZO BAJO ANESTESIA GENERAL. POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO CONTINUAR HOSPITALIZADO CONTINUAR CON CURACIONES EN PISO INFORMAR SI PRESENTA CAMBIOS 12/08/2020 06:22 ORTOPEDIA NOTA PREQUIRURGICA PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES Y POST QX DE TUTOR ILIZAROV SE LE REALIZA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO Y CURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y REACOMODACION DEL TUTOR ILIZAROV 12/08/2020 06:19 *** ANESTESIOLOGIA *** PACIENTE DE 27 AÑOS, CON OSTEOMIELITIS, TRAUMA SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NO REFIERE ALERGICOS: NO REFIERE TOXICOS: NO REFIERE FARMACOLOGICOS: NO REFIERE QUIRURGICOS: MULTIPLES RECONSTRUCCIONES Y LAVADOS SIN COMPLICACIONES. CLASE FUNCIONAL: MAYOR DE 4 METS, NYHA: II. ASA: II VIA AEREA: MP: II AO: MAYOR DE 5 CMS DTM: MAYOR DE 6 CMS TEST DE MORDIDA: I BELHOUSE-DORE: I PARACLINICOS: PT: 18.2 PTT:50.9 INR:1.33 HB: 9.6 PLAQ:482.000 CL:108 K:3.7 NA:135 PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES. PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA ENCUESTA PARA ESTRATIFICACION DE RIESGO COVID 19, CUYO PUNTAJE LO CLASIFICA COMO ASINTOMATICO RESPIRATORIO, EL CUAL PUEDE PASAR A CIRUGIA URGENTE. EL EQUIPO QUIRURGICO UTILIZA TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD. PACIENTE INGRESA CON TABAPOCAS N95. SE FIRMAN CONSENTIMIENTO INFORMADO. 12/07/2020 12:04 ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO + REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA (RESUELTA) -. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES -. GASTROPATIA EROSIVA LEVE -. DUODENITIS EROSIVA LEVE 5. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE **CULTIVOS: - 12/JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACIÓN - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PASA NOCHE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, LEVE DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, NO DISNEA, TOLERA VIA ORAL. O: ***PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE*** ENCUENTRO A PACIENTE EN CAMA. ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 120/71 MMHG FC: 111 LPM FR: 18 RPM T: 37°C STO2 96% C/C: NORMOCÉFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBA, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. 12/07 CLORO 104.0 NITROGENO UREICO 5.0 POTASIO 2.60 SODIO 130.0 CREATININA SERICA 0.50 PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 17.50 HEMOGRAMA: LEUC: 21.00 NEUT: % 64.2 LINF: % 20.6 HB: 7.1 HCTO:22.5 PLT: 548 ANALISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRIÓ DE AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: . DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (MANEJO CONSERVADOR, CON ANTICOAGULACION PLENA): YA SE REALIZO PRIMER TIEMPO EL 02/JUL PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA ANTERIOR CONDUCTA DEFINIDA PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA POSTERIOR PARA EL 15/JUL, PROCEDIMIENTO AUTORIZADO. NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA INTERVENCIÓN. . DESNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, SE CONTINUA SEGUIMIENTO. . COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 12/07/2020 05:30 ** REPORTE DE LABORATORIOS*** 12/07 CLORO 104.0 NITROGENO UREICO 5.0 POTASIO 2.60 SODIO 130.0 CREATININA SERICA 0.50 PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 17.50 HEMOGRAMA: LEUC: 21.00 NEUT: % 64.2 LINF: % 20.6 HB: 7.1 HCTO:22.5 PLT: 548 HIPONATREMIA (ASINTOMATICA) HIPOKALEMIA SE INICIA REPOSICION VIA PERIFERICA A 30 CC/ H, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS, ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES AL MOMENTO SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN EMBARGO COMO SERA SOMETIDA A CIRUGIA MAYOR EL 15/07 SE INDICA TRANSFUNDIR RESERVAR Y TRANSFUNDIR 2 UGR. SE DEBE RESERVAR PARA CIRUGIA 2 UGR. 12/07/2020 01:20 *** SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA *** ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS **REPORTE DE LABORATORIOS** 12/07 CLORO 104.0 NITROGENO UREICO 5.0 POTASIO 2.60 SODIO 130.0 CREATININA SERICA 0.50 PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 17.50 HEMOGRAMA: LEUC: 21.00 NEUT: % 64.2 LINF: % 20.6 HB: 7.1 HCTO:22.5 PLT: 548 PACIENTE DE 55 AÑOS EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD DADO: - COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: DURANTE LA ESTANCIA SE OBSERVO LEUCOCITOSIS Y TROMBOCITOSIS EN ASCENSO PROGRESIVO, HEMOCULTIVOS DEL 05/07 REPORTE FINAL NEGATIVOS. CON UROCULTIVO POSITIVO PARA E. COLI BLEE, SIN EMBARGO PACIENTE NO RECIBE ANTIPIRETICOS, NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, TAQUICARDIA POR POLITRAUMA, NO SINTOMAS URINARIOS, SE CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA. LLAMA LA ATENCIÓN AUMENTO PROGRESIVO EN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA Y PCR POSITIVA, SE AJUSTA MANEJO FARMACOLOGICO ANTE SOSPECHA DE EOSINOFILIA SECUNDARIA A MEDICAMENTOS (VOM). ADICIONALMENTE POR NAUSEAS PERSISTENTES SIN NUEVOS EPISODIOS EMÉTICOS SE DECIDE ROTAR OPIOIDE A MEPERIDINA 30 MG CADA 6 HORAS. - TRASTORNO HIDROELECTROLITICO: HIPOKALEMIA MODERADA E HIPONATREMIA LEVE ASINTOMATICA. SE REINICIO REPOSICION DE POTASIO, SE SOLICITA CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA 13/07 - ANEMIA SECUNDARIA A POLITRAUMA: CON HB DE CONTRL HOY DE 7.1 POR LO QUE SE INDICO TRANSFUSION DE 2 UGR EN PROCESO DE TOMA DE CH POSTRANSFUSION, SE CONTINUA SEGUIMIENTO. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE CAMBIOS EN CONDUCTA QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 12/06/2020 12:10 ANESTESIOLOGIA PACIENTE DE 55 AÑOS, PARA CX DE URGENCIA POR AMPUTACION TRAUMATICA PIE DERECHO, ISQUEMIA AGUDA POR TRAUMATISMO SEVERO EN PIE Y PIERNA IZQUIERDA. ANT PAT: NIEGA ALERGIAS: NIEGA PARACLINICOS. INR 13.6 TPT 41 HB 7.1 (PREVIO TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GRE EN UCI). LEUC 10700 PLAQ 115000 PACIENTE ASA 3, EN ESTANCIA EN UCI, QUIEN INGRESA POR TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, REQUIRIENDO POLITRANSFUSION, SOPORTE VASOACTIVO INICIALMENTE. SOPORTE HEMODINAMICO EN UCI. PACIENTE A QUIEN SE LE APLICA ENCUESTA DE ESTRATIFICACION RIESGO COVID19, CUYO PUNTAJE LA CLASIFICA COMO ASINTOMATICA RESPIRATORIA. ES LLEVADA A CIRUGIA DE URGENCIA. PACIENTE INGRESA A CIRUGIA CON TABAPACAS, EQUIPO QUIRURGICO UTILIZA ELEMNTOS DE PROTECCION PERSONAL EXIGIDOS POR PROTOCOLO DEL MINISTERIO DE SALUD. CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DILIGENCIADOS Y FIRMADOS, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIARES RIESGOS Y COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS. RETORNO A UCI EN POP. 12/06/2020 10:57 CUIDADO INTERMEDIO. RONDA DIA. ESPECIALISTA: DR GUERRA. ASISTENCIAL: MAURICIO VERGEL. DIAGNOSTICOS: - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20 - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. CRITERIOS UCIN: - MONITORIA HEMODINAMICA Estricta. PROBLEMAS: - POP CIRUGIA MAYOR. - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - RIESGO ALTO DE AMPUTACION. - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO. EXAMEN FISICO: GLASGOW 15/15, SIN DISNEA, ALERTA Y COLABORADORA, REFIERE MEJORIA DE DOLOR, AUSENCIA DE SENSIBILIDAD DE ARTEJOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. CARDIOVASCULAR: FRECUENCIA CARDIACA: 103/MIN, TENSION ARTERIAL: 115/54 MMHG, TENSION ARTERIAL MEDIA: 74 MMHG. CUELLO SIN PLETORA YUGULAR. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS O REFORZAMIENTOS. RESPIRATORIO: FRECUENCIA RESPIRATORIA: 15/MIN, FIO2: 24% S02: 92% RUIDOS RESPIRATORIOS INDEMNES GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO INDOLORO SIN MASAS PULSÁTILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HEMATOLOGICO: SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR HERIDAS QUIRURGICAS, TIENE SISTEMA VAC EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON PRODUCIDO DE 100 CC SANGUINOLENTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y 300 CC SANGUINOLENTO EN CANISTER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. INFECCIOSO: SIN DATOS DE INFECCION ACTIVA. T: 35.9 °C RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, NO CAMBIOS EN ASPECTO O COLORACION DE ORINA - GASTO URINARIO: 0.7 CC/K/HR EN 24 HORAS, ACUMULADO DE +6652CC. EXTREMIDADES: EXTREMIDADES CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, AMPUTACION DE HALLUX DERECHO CON PRESENCIA DE VENDAJE NO SE RETIRA EVITANDO SANGRADO, A NIVEL DISTAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE DENOTA CIANOSIS DISTAL,

FRIALDAD, ANESTESIA DE ARTEJOS Y MOVILIDAD DE DEDOS CON AUSENCIA DE PULSO PEDIO Y TIBIAL POSTERIOR, LLEANDO CAPILAR DE 5 SEG METABOLICO: 144-135-118 MG/DL NEUROLOGICOS: GLASGOW: 15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSIVO APARENTE ANALISIS: PACIENTE DE 55 AÑOS INGRESA HOY POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGE DISTAL DE HALLUX DERECHO, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. MANEJADO POR ORTOPEDIA QUIEN REALIZA LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20, EXTREMIDAD CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA (DR COBO) QUIEN CONSIDERA DE MOMENTO DIFERIR AMPUTACION Y ESPERAR MEJORIA DE CIRCULACION COLATERAL, SE PROGRAMA PARA EL DIA DE MAÑANA DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDOS DESVITALIZADOS DE AMBAS PIERNAS + CAMBIO DE VAC, DEBE CONTINUAR CON LAVADOS A LA ESPERA DE RETIRO DE TEJIDOS NECROTICOS Y EVITAR INFECCION, SE ESPERARÁ DELIMITACION DE NECROSIS DISTAL PARA DEFINIR AMPUTACION. VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONSIDERA QUE POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSERVACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACION DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS. AL INGRESO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA POR LO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR SE EVIDENCIA NUEVO DESCENSO DE HEMOGLOBINA POR LO CUAL SE DECIDE TRANSFUSION DE 2UGRE, QUEDA CON RESERVA DE 2UGRE. CONTINUA VIGILANCIA ESTRUCTICA EN UNIDAD POR RIESGO DES DESCOMPENSACION HEMODINAMICA, PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA. ALTO RIESGO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES ADICIONALES. FAMILIARES Y PACIENTE INFORMADOS DE LA SITUACION. 12/06/2020 10:30 CUIDADO INTERMEDIO. RONDA NOCHE. ESPECIALISTA: DRA ARAGON. ASISTENCIAL: MAURICIO VERGEL. DIAGNOSTICOS: - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20 - POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/6/20. - POP AMPUTACION TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/6/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. CRITERIOS UCIN: - MONITORIA HEMODINAMICA ESTRUCTICA. PROBLEMAS: - POP CIRUGIA MAYOR. - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO. CULTIVOS: - SECRECION PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: 12/6/20. EXAMEN FISICO: GLASGOW 15/15, SIN DISNEA, ALERTA Y COLABORADORA, REFIERE MEJORIA DE DOLOR, AUSENCIA DE SENSIBILIDAD DE ARTEJOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. CARDIOVASCULAR: FRECUENCIA CARDIACA: 104/MIN, TENSION ARTERIAL: 98/53 MMHG, TENSION ARTERIAL MEDIA: 68 MMHG. CUELLO SIN PLÉTORA YUGULAR. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS O REFORZAMIENTOS. RESPIRATORIO: FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18/MIN, FIO2: 24% SO2: 95% RUIDOS RESPIRATORIOS INDEMNES GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO INDOLORO SIN MASAS PULSÁTILES, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HEMATOLOGICO: SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO POR HERIDAS QUIRURGICAS, TIENE SISTEMA VAC EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES CON PRODUCIDO DE 350 CC SANGUINOLENTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y 100 CC SANGUINOLENTO EN CANISTER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. INFECCIOSO: SIN DATOS DE INFECCION ACTIVA. T: 36.3 °C RENAL: DIURESIS ESPONTANEA, NO CAMBIOS EN ASPECTO O COLORACION DE ORINA - GASTO URINARIO: 1.2 CC/K/HR EN 12 HORAS. EXTREMIDADES: EXTREMIDADES CUBIERTAS CON VENDAJE, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO POR VENDAJES, TIENE SISTEMA VAC CONECTADO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, AMPUTACION DE HALLUX DERECHO CON PRESENCIA DE VENDAJE NO SE RETIRA EVITANDO SANGRADO, A NIVEL DISTAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE DENOTA CIANOSIS DISTAL, FRIALDAD, ANESTESIA DE ARTEJOS Y MOVILIDAD DE DEDOS CON AUSENCIA DE PULSO PEDIO Y TIBIAL POSTERIOR, LLEANDO CAPILAR DE 5 SEG METABOLICO: 116-97-120 MG/DL NEUROLOGICOS: GLASGOW: 15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSIVO APARENTE ANALISIS: PACIENTE DE 55 AÑOS INGRESA EL 10/6/20 POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGES DISTALES DE HALLUX DERECHO, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. MANEJADO POR ORTOPEDIA QUIEN REALIZA LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20, EXTREMIDAD CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA (DR COBO) LLEVADO EL DIA DE HOY NUEVAMENTE A INTERVENCION DONDE REALIZAN AMPUTACION TRANSIBIAL DERECHA Y FASCIOTOMIA IZQUIERDA, QUEDA EN VIGILANCIA UCI POR RIESGO ALTO DE COMPLICACIONES Y/O RE INTERVENCIONES URGENTES. - CIRUGIA VASCULAR CONSIDERA QUE POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSERVACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACION DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS. - AL INGRESO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA POR LO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. EL DIA DE HOY NUEVAMENTE CON REQUERIMIENTO DE TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SE DEJA EN CONTROL CLINICO Y PARA CLINICO, QUEDA CON RESERVA DE 2UGRE. CONTINUA VIGILANCIA ESTRUCTICA EN UNIDAD POR RIESGO DES DESCOMPENSACION HEMODINAMICA, RIESGO ALTO DE REINTERVENCIONES, REQUIERE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN UCI POR TRAUMA DE ALTA ENERGIA. HOY SE TOMAN 2 MUESTRAS PARA CULTIVO. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON LESION AVULSIVA EN DEGLOVING DE 360 CON ALTA PROBABILIDAD DE NECROSIS E INFECCION, SE EXPLICA A LA PACIENTE E HIJO POSIBILIDAD DE COMPLICACIONES, ENTIENDEN Y ACEPTAN. 12/06/2020 10:08 FISIOTERAPIA NOCHE PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS YA ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, SUBJETIVO: POP AMPUTACION TRANSIBIAL MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/06/2020, POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 12/06/2020, POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. AL EXAMEN FISICO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 15/15 UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TRANQUILA, COLABORADORA, DE BUEN ANIMO, HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE VASOACTIVO E INOTROPICO SIGNOS VITALES FR:12RPM FC:104LPM TA:98/53 TAM:68 CON SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO BAJO FLUJO CÁNULA NASAL FIO2:24% SO2:95% TÓRAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRÓN DIAFRAGMATICO RÍTMICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR DERECHA, CONSERVADO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA SIN SOBREGREGADOS BILATERAL. OBJETIVO: PROMOVER ADECUADA CAPACIDAD PULMONAR, REEXPANSIÓN Y RECLUTAMIENTO DE UNIDADES ALVEOLARES, MITIGANDO SHUNT, CABECERA 45°, EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN PULMONAR NO INSTRUMENTAL, CICLO ACTIVO DE LA RESPIRACIÓN, INSPIRACIONES PROLONGADAS, SOSTENIDAS Y FRACCIONADAS, TOS EFECTIVA NO PRODUCTIVA, MONITORIA RESPIRATORIA. GASES ARTERIALES DE CONTROL TOMADOS CON FIO2:24% PH:7.38 PCO2:42.3 PO2:111.6 HCO3:24.5 BE:-0.6 SO2:97% PAFI:465 EQUILIBRIO ÁCIDO BASE, CAPACIDAD AEROBICA: HIPOXEMIA, NORMOCAPNIA, NORMOBICARBONATEMIA, SIN DISFUNCION PULMONAR. **SE RETIRA SOPORTE DE O2 SUPLEMENTARIO DE ACUERDO A CONTROL DE GASES ARTERIALES POR HIPOXEMIA.** RX TÓRAX 12/06/20: AUMENTO DE SILUETA CARDIACA, AUMENTO DE INTERSTICIO PERI-HILAR, ATELECTASIA LAMINAR EN BASE DERECHA, NO HAY ZONAS DE CONSOLIDACIÓN, NO DERRAMES PLEURALES, NO HEMO, NO NEUMOTÓRAX. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO. 12/06/2020 07:37 12/06/2020 06:23 FISIOTERAPIA TARDE TERAPIA RESPIRATORIA ENCUENTRO PACIENTE FEMENINO EN CAMA, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS MENCIONADOS EN HISTORIA CLÍNICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO ANALGESIA FENTANYL A 5CC/HR, DESPIERTA, ALERTA, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, CON APORTE DE O2 POR CÁNULA NASAL FIO2: 24% TÓRAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDO CARDIACO RÍTMICO REGULAR SIN SOPLOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. GASES ARTERIALES CONTROL DE LA TARDE PH: 7.38 PCO2: 42.3 PO2: 111 HCO3: 24.5 BE: -0.6 SAT: 97.4 PAFI: 465 EQUILIBRIO ÁCIDO BASE, NORMOXEMICO, SIN DISFUNCION PULMONAR NO SE RETIRA CÁNULA NASAL PARA GARANTIZAR TRANSPORTE DE OXIGENO POR HEMOGLOBINA DE 8. 1 INTERVENCIÓN: -POSICIONAMIENTO EN CAMA, CABECERA 45 GRADOS -FISIOTERAPIA DE TÓRAX -MOVILIZACIÓN DE REJA COSTAL -EJERCICIOS DE RE EXPANSIÓN PULMONAR PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN 12/06/2020 05:12 NUTRICION PACIENTE DE 55 AÑOS LA CUAL FUE HOSPITALIZADA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. DIAGNOSTICO: - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20 - POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. ANTROPOMETRIA: PESO AJUSTADO: 69KG. PARACLINICO: CLORO 106.0 POTASIO 4.00 SODIO 135.0 pH 7.410 PCO2 40.2 pO2 71.9 HCO3act 24.9 HCO3std 24.7 Be(B) 0.3 SO2 93.6 pO2/FIO2 3.00 FIO2 24.0 ACIDO LACTICO 1.30 HEMATOCRITO 22.0 HEMOGLOBINA 7.1 RECUENTO DE LEUCOCITOS 10.70 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 115 NEUTROFILOS % 59.9 LINFOCITOS % 31.9 MONOCITOS % 7.1 EOSINOFILOS % 0.9 BASOFILOS % 0.2 ELECTROLITOS NORMALES, GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, SIN HIPERLACTATEMIA, HEMOGRAMA CON ANEMIA MODERADA EN DESCENSO, TROMBOCITOPENIA LEVE, DISCRETA LEUCOCITOSIS. CONTROL METABOLICO: GLUCOMETRIA: 99MG/DL. ANALISIS: PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE DISMINUCION DE LA INGESTA POR DIFICULTAD EN LA INGESTION DE NUTRIENTES POR LO ANTERIOR SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACION ENTERAL MEDIANTE VIA ORAL CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONAL DE LA PACIENTE CON DIFICULTAD PARA INTERIR LA TOTALIDAD DEL APORTE TOTAL DE NUTRIENTES. EN EL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCAL/ML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 19 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 38 UNIDADES Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20200612180019754907 12/06/2020 04:52 NEUTROFILOS % 63.0 % LINFOCITOS % 27.9 % HEMATOCRITO 25.0 % HEMOGLOBINA 8.1 g/dl RECUENTO DE LEUCOCITOS 11.70 X10³/mm³ RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 97 X10³/mm³ 12/06/2020 03:45 NOTA ADICIONAL. Reporte transfusional (Realizado a esta hora por inconvenientes del sistema). Hora de inicio: 06:50AM. Hora finalización: 10:10AM. FC inicio: 103/min FC final: 90/min T° inicio: 35. T° final: 36. FR inicio: 19/min FR final: 21/min. 1 Unidad: L1004200813 Sello 466423 Volumen 312ml. 2 Unidad: 20071360 Sello 20071360 Volumen 284ml. No se presentaron reacciones adversas transfusionales. 12/06/2020 03:29 *** REPORTE DE PARACLINICOS *** CLORO 106.0 POTASIO 4.00 SODIO 135.0 pH 7.410 PCO2 40.2 pO2 71.9 HCO3act 24.9 HCO3std 24.7 Be(B) 0.3 SO2 93.6 pO2/FIO2 3.00 FIO2 24.0 ACIDO LACTICO 1.30 HEMATOCRITO 22.0 HEMOGLOBINA 7.1 RECUENTO DE LEUCOCITOS 10.70 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 115 NEUTROFILOS % 59.9 LINFOCITOS % 31.9 MONOCITOS % 7.1 EOSINOFILOS % 0.9 BASOFILOS % 0.2 ELECTROLITOS NORMALES, GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, SIN HIPERLACTATEMIA, HEMOGRAMA CON ANEMIA MODERADA EN DESCENSO, TROMBOCITOPENIA LEVE, DISCRETA LEUCOCITOSIS. 12/06/2020 01:53 EVOLUCION POSTOPERATORIA ORTOPEDIA ADARLEYN CABRERA SÁNCHEZ 55 AÑOS IAGNOSTICOS: - POP AMPUTACION TRANSIBIAL MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/06/2020 - POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 12/06/2020 - POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. EXAMEN FISICO PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION ESTABLE CON MONITOREO CONTINUO SIN TAM < 70. LLENADO CAPILAR REGULAR EN MII, PULSOS DÉBILES. HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS, MUÑOEN EN MID SIN SANGRADO ACTIVO IMPORTANTE. DOLOR CONTROLADO. PACIENTE DE 55 AÑOS EN SU POP INMEDIATO DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA Y AMPUTACION TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, EN EL MOMENTO MONITORIZADA, ESTABLE, REQUIERE MANEJO

MULTISDISCIPLINARIO EN UCI POR TRAUMA DE ALTA ENERGIA. SE TOMAN 2 MUESTRAS PARA CULTIVO. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON LESION AVULSIVA EN DEGLOVING DE 360 CON ALTA PROBABILIDAD DE NECROSIS E INFECCION, SE EXPLICA A LA PACIENTE E HIO POSIBILIDAD DE COMPLICACIONES, ENTIENDE Y ACEPTA. SE DEJA CON SISTEMA VAC. 12/06/2020 01:46 NOTA ADICIONAL. Ingresa procedente de salas en buen estado general sin requerimiento de vasopresores o VMI, no requerimiento transfusional intra procedimiento. Sangrado activo leve procedente de tercio superior de pierna izquierda. Mejoría con compresión. Post amputación transtibial derecha. FC: 104/min TA: 114/74mmHg Spo2: 98% con FiO2 a28% FR16/m modulandodolor. Anexo nota quirúrgica. víctima de accidente de tránsito de alta energía con aplastamiento traumático por volquete en ambos miembros inferiores, con lesión muy severa irreparable de tejidos blandos de ambas piernas pierna izda: degloving 360 de toda la piel y tejido celular subcutáneo desde la región supracondilea de la pierna, lesión miotendinosa contusa severa, pie con cambios isquémicos por parches, pulso pedio disminuido pierna derecha: contusión severa del pie y tobillo con arrancamiento total de piel, tejidos celular subcutáneo y necrosis muscular, exposición de todas las falanges, de todos los metatarsianos de todo el tarso y tobillo, con piel de mala calidad a nivel del tercio medio de pierna, necrosis crítica, pulsos ausentes, músculos isquémicos no contractiles se pasa paciente con previa autorización del Hijo asistente al momento de cirugía anestesia raquídea mesa convencional radiolucida decubito supino se lleva a paciente de carácter urgente asepsia y antisepsia con clorhexidina, vestido quirúrgico estéril vía 1. lavado mas desbridamiento de tejidos expuestos en pierna incluyendo músculos y fascias lesionadas con 3000 cc ssn 0.9% vía 2. lavado vía abierta de rodilla y tobillo izdo los cuales tiene defecto de cobertura y necrosis de colgajos con 2000 cc ssn 0.9% retirando tejidos necróticos vía 3. se hace sutura de tendón tibial anterior para lograr cierre aplicación de sistema de presión negativa vac como expansor de tejidos en pierna izda con un iones de plata grande y un canister de 800 cc vía 4. amputación transtibial bajo con hemostasia cuidadosa y ligadura de paquetes vasculares lavado quirúrgico profundo y cierre con colgajo cerrado con mioplastia y por planos, se realiza miodesis aplicación de sistema de presión negativa vac para cierre asistido con un iones de plata pequeña y un canister de 800 cc 12/06/2020 01:04 FISIOTERAPIA MAÑANA TERAPIA RESPIRATORIA ENCUENTRO PACIENTE FEMENINO EN CAMA, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS MENCIONADOS EN HISTORIA CLÍNICA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO, BAJO ANALGESIA FENTANYL A 5CCHR, DESPIERTA, ALERTA, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, CON APORTE DE O2 POR CÁNULA NASAL FIO2: 24% TÓRAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDO CARDÍACO RÍTMICO REGULAR SIN SOPLOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO SE RETIRA CÁNULA NASAL PARA GARANTIZAR TRANSPORTE DE OXÍGENO POR HEMOGLOBINA DE 7.1 GASES ARTERIALES CONTROL: PH: 7.41 PO2:71.9 CO2:40.2 HCO3:24.9 BE:0.3 SAT:93 PAFI:300 EQUILIBRIO ÁCIDO BASE, NORMOXEMIA, SIN DISFUNCIÓN PULMONAR INTERVENCIÓN: -POSICIONAMIENTO EN CAMA, CABECERA 45 GRADOS -FISIOTERAPIA DE TÓRAX -MOVILIZACIÓN DE REJA COSTAL -EJERCICIOS DE RE EXPANSIÓN PULMONAR PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN 11/08/2020 10:57 11/08/20 CLORO 108 POTASIO 3,7 SODIO 135 PARALCINICOS DENTRO DE LA NORMALIDAD 11/08/2020 10:12 ***** VALROAICON POR ORTOPEDDIA ***** ADARLENY CABRERA S'NCHZ CC: 31924580 EDAD 55 A'OS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438?3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACI'N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI'N DE VAC DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACI'N TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI'N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR S'NCHZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. 4.2.1 LUXOFRACATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCI'N ABIERTA DE LUXOFRACATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI'N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI'N PIE IZQUIERDO + INSERCI'N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI'N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILLZAROV FJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 23/ 42 EXAMEN FISICO: CABEZA: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOS ORAL HUMEDA ROSADA CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS TORAX: NORMOEXPANSIBLE,RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS NO SOBREGAGADOS. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILLZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU'ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS SNC: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE ANALISIS : PACIENTE MASCULINO DE 55A'OS D E EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION POR DIAGNOSTICOS ANTAOSOS AHORA COMPLETANDO MANEJO CON ANTIBIOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTROOCN MEROPENEM 23/42 SUGERIDAS POR INFECTOLOGIA POSTERIOR A OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO, AHORA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MODULANDO DOLOR CON ANALGESIA, SE ENCUENTRA PENDIENTE AUTORIZACION DE SU SEGUNDO TIEMPO DE CX RECONSTRUCTIVA POR DR. PEREZ, SE MANTIENE EN HOSPITALIZACION PARA MANEJO ANTIBIOTICO Y SU PROCEIDMIENTO PENDIENTE , SEGUIMIETOPOR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEdia /CX RECONSTRUCTIVA, SE SUGIERE TOMA DE PARALCINICOS DE FUNCION RENALYREACTANTES DE FASE AGUDA EN 48 HORAS SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 11/08/2020 04:49 HORA: 4:20PM FISIOTERAPIA FISICA TURNO TARDE PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOXEMICA, NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIAS PRESENTES SIN SOBREAgregADOS, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE EN MMII DERECHO , REFIERE DOLOR, MANIFIESTA QUE EL DIA DE AYER TUBO LAVADO EN ZONA QUIRURGICA. INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INSTITUCIONAL MONITORIA RESPIRATORIA SE DIFIERE TERAPIA FISICA POR EL MOMENTO PACIENTE MANIFIESTA DOLOR EN REGION DE MMII, NO DESEAR REALIZAR TERAPIA. SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO. 11/07/2020 11:33 *** SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA **** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS PACIENTE DE 55 AÑOS EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEdia, EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD DADO: - COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: DURANTE LA ESTANCIA SE OBSERVO LEUCOCITOSIS Y TROMBOCITOSIS EN ASCENSO PROGRESIVO, SE HEMOCULTIVA 05-JUL (EN PROCEDO DE REPORTE FINAL) Y SE REALIZA UROCULTIVO POSITIVO PARA E. COLI BLEE, SIN EMBARGO PACIENTE NO RECIBE ANTIPIRETICOS, NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, TAQUICARDIA POR POLITRAUMA, NO SINTOMAS URINARIOS, SE CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, COMENTAR EN CASO DE SIRs CLINICO PARA INICIAR AB. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. 11/07/2020 10:01 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACATURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCI'N ABIERTA DE LUXOFRACATURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA (RESUELTA) -. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES -. GASTROPATIA EROSIVA LEVE -. DUODENTITIS EROSIVA LEVE 5. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACIÓN - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PASA NOCHE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL DE SALUD, LEVE DOLOR EN MII, NO SANGRADO EN VENDAJES, NO DISNEA, TOLERA VIA ORAL. O: ***PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE*** ENCUENTRO A PACIENTE EN CAMA. ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 112/74 MMHG FC: 110 LPM FR: 18 RPM T: 37.4°C ST02 96% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTOA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. ANALISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRió DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: . DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (MANEJO CONSERVADOR, CON ANTICOAGULACION PLENA): YA SE REALIZO PRIMER TIEMPO EL 02/JUL PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA ANTERIOR CONDUCTA DEFINIDA PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA POSTERIOR PARA EL 15/JUL. NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA INTERVENCIÓN. . DESNUTRICION PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, TOLERA VIA ORAL, SE CONTINUA SEGUIMIENTO. . COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, COMENTAR EN CASO DE SIRs CLINICO PARA INICIAR AB. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. 11/07/2020 01:05 PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, ESTABLE SEGUN CUADRO CLINICO. PREVIO LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A REALIZAR ATENCION. ENCUENTRO PACIENTE ALERTA AL MEDIO, CON LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO CONSERVADOS, MANIFESTANDO TOLERANCIA A CONSISTENCIAS LIQUIDAS, CON DISMINUCION SIGNIFICATIVA DE LA NAUSEA Y EMESIS. SE RECOMIENDA AVANZAR A CONSISTENCIAS ESPESAS A FIN DE REALIZAR READAPTACION DE LA VIA ORAL GRADUAL. SUGERENCIAS: VIA ORAL PARA CONSISTENCIAS ESPESAS - SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA. 11/06/2020 12:31 FISIOTERAPIA MAÑANA PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS YA ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLÍNICA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 15/15 UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINÁMICAMENTE SIN SOPORTE VASOACTIVO E INOTROPICO, CON

ANALGESIA FENTANYL 5CC/H, SIGNOS VITALES FR:13RPM FC:103LPM TA:122/57 CON SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO BAJO FLUJO CANULA NASAL FIO2:28% DESTETO AL 24% SO2:93% TÓRAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON DIAFRAGMATICO RÍTMICO, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS BILATERAL. ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, AUMENTO DEL FLUJO ESPIRATORIO, EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN PULMONAR, CICLO ACTIVO DE LA RESPIRACIÓN, AUMENTO DE CAPACIDAD INSPIRATORIA, INSPIRACIONES FRACCIONADAS, SOSTENIDAS, TOS EFECTIVA NO EFECTIVA, MONITORIA RESPIRATORIA. GASES ARTERIALES: PH:7.36 PCO2:34.8 PO2:136.4 HCO3:19.4 BE:-5.3 SO2:98% PAFI:487 ACIDOSIS METABOLICA SUBAGUDA, CAPACIDAD AEROBICA, HIPOPEROXEMIA, HIPOCAPNIA, HIPOBICARBONATEMIA, SIN DISFUNCION PULMONAR. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO. 11/06/2020 09:19 CIRUGIA VASCULAR. Paciente a quien solicitan valoración por lesión vascular en paciente con accidente de tráfico. Se realiza angioTC donde se observa lesión arterial en MII desde tercio distal de pierna (maleolo) hacia distal. Desde el punto de vista vascular el sitio de las lesiones no es viable de realización de revascularización por el riesgo de trombosis, por lo que se indica alineación de fracturas y esperar evolución, este tipo de paciente tiene alto riesgo de pérdida de extremidad por el traumatismo que presenta. Alta por nuestra parte, se deja a consideración de médico tratante el nivel de amputación o no de extremidad de acuerdo al estado de sus tejidos. 11/06/2020 08:26 404 CUIDADO INTENSIVO RONDA NOCHE ESPECIALISTA: DR GUERRA ASISTENCIAL: FABIAN CHANTRÉ DIAGNOSTICOS: - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20 - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. CRITERIOS UCI: - MONITORIA HEMODINAMICA Estricta. - CHOQUE HIPOVOLEMICO. PROBLEMAS: - POP CIRUGIA MAYOR. - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - RIESGO ALTO DE AMPUTACION EXAMEN FISICO: Glasgow 15/15, sin disnea, alerta y colaboradora, refiere mejoría de dolor, ausencia de sensibilidad de artoes de miembro inferior izquierdo. CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardiaca: 108/min, Tension arterial: 120/61 mmHg, Tension arterial media: 80 mmHg. Cuello sin plétora yugular. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos o reforzamientos. RESPIRATORIO: Frecuencia respiratoria: 16/min, FIO2: 24% SO2: 93% Ruidos respiratorios indemes GASTROINTESTINAL: Abdomen blando indoloro sin masas pulsátiles, no hay signos de irritación peritoneal. HEMATOLOGICO: Sin signos de sangrado activo por heridas quirúrgicas, tiene sistema VAC en ambos miembros inferiores con producido de 100 cc sanguinolento en miembro inferior izquierdo y 300 cc sanguinolento en canister de miembro inferior derecho. INFECCIOSO: Sin datos de infección activa. T: 36.2 °C RENAL: diuresis espontanea, no cambios en aspecto o coloración de orina - Gasto urinario: 0.493 cc/k/hr en 11 horas EXTREMIDADES: Extremidades cubiertas con vendaje, pulsos femorales simétricos, no se evidencia sangrado activo por vendajes, tiene sistema VAC conectado en ambos miembros inferiores, amputación de hallux derecho con presencia de vendaje no se retira evitando sangrado, a nivel distal de miembro inferior izquierdo se denota cianosis distal, frialdad, anestesia de artoes y movilidad de dedos con ausencia de pulso pedio y tibial posterior, lleando capilar de 5 seg METABOLICO: 144 mg/dl NEUROLOGICOS: Glasgow: 15/15, sin déficit motor o sensitivo aparente ANALISIS: PACIENTE DE 55 AÑOS INGRESA HOY POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS Blandos ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGE DISTAL DE HALLUX DERECHO, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. MANEJADO POR ORTOPEDIA QUIEN REALIZA LAVADO, DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20, EXTREMIDAD CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA (DR COBO) QUIEN CONSIDERA DE MOMENTO DIFERIR AMPUTACION Y ESPERAR MEJORIA DE CIRCULACION COLATERAL, SE PROGRAMA PARA EL DIA DE MAÑANA DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDOS DESVITALIZADOS DE AMBAS PIERNAS + CAMBIO DE VAC, DEBE CONTINUAR CON LAVADOS A LA ESPERA DE RETIRO DE TEJIDOS NECROTICOS Y EVITAR INFECCION, SE ESPERARÁ DELIMITACION DE NECROSIS DISTAL PARA DEFINIR AMPUTACION. VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONSIDERA QUE POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSERVACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACION DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS. AL INGRESO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA POR LO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR. CONTINUA VIGILANCIA Estricta EN UNIDAD POR RIESGO DES DESCOMPENSACION HEMODINAMICA, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA. ALTO RIESGO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES ADICIONALES. FAMILIARES Y PACIENTE INFORMADOS DE LA SITUACION. 11/06/2020 05:48 FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL FIO2 28% REPORTE DE GASIMETRIA ARTERIAL ph 7.36, PCO2 34.8, pO2 136.4, HCO3 19.4, BE(BE) -5.3, SO2 98%, PAFI 487, LAC 3.0 LEVE ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA SIN DISFUNCION PULMONAR HIPOCAPNIA HIPOBICARBONATEMIA HIPERLACTATEMIA 11/06/2020 05:06 NOTA ADICIONAL. Reporte transfusional. ***Por congestión del servicio se realiza nota a esta hora*** Acto transfusional. Fecha de inicio: 10/06/20 Hora inicio 19:30 Hora final 23:10 TA inicio: 145/78mmHg FC: 95/min FR_19/min T 36 TA final: 134/71mmHg FC: 72/min FR_15/min T 36 1 - Unidad No: 460831, Sello: 460831 Volumen 250ml. 2 - Unidad No: 461174, sello: 461171 Volumen 350ml. No se presentaron reacciones adversas transfusionales. 11/06/2020 05:01 NEUTROFILOS % 69.6 % LINFOCITOS % 21.8 % HEMATOCRITO 29.8 % HEMOGLOBINA 9.6 g/dl RECuento DE LEUCOCITOS 17.20 X10³/mm³ RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 114 X10³/mm³ 11/06/2020 04:53 FISIOTERAPIA TARDE PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS YA ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLÍNICA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 15/15 UBICADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE VASOACTIVO E INTROPICO, CON ANALGESIA FENTANYL 5CC/H, SIGNOS VITALES FR:14RPM FC:97LPM TA:118/60 CON SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO BAJO FLUJO CANULA NASAL FIO2:24% SO2:93% NO TOLERA DESTETE DESATURACIÓN A 85% POR LO CUAL CONTINUA CON SOPORTE, TÓRAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON DIAFRAGMATICO RÍTMICO; MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS BILATERAL. EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA EL CUAL LLEVARA A CIRUGIA MAÑANA PARA DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL, DE TEJIDOS DESVITALIZADOS DE AMBAS PIERNAS MAS CAMBIO DE VAC, SIN DESCARTAR AMPUTACIÓN DE EXTREMIDAD COMPROMETIDA. ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, AUMENTO DEL FLUJO ESPIRATORIO, EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN PULMONAR, CICLO ACTIVO DE LA RESPIRACIÓN, AUMENTO DE CAPACIDAD INSPIRATORIA, INSPIRACIONES FRACCIONADAS, TOS EFECTIVA NO EFECTIVA, MONITORIA RESPIRATORIA. GASES ARTERIALES YA ANTERIORMENTE REPORTADOS ACIDOSIS METABOLICA SUBAGUDA, CAPACIDAD AEROBICA, HIPOPEROXEMIA, HIPOCAPNIA, HIPOBICARBONATEMIA, SIN DISFUNCION PULMONAR. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO. 11/06/2020 04:22 NOTA ADICIONAL. Reporte de parálisis. ACIDO LACTICO 3.00 mmol/L CLORO 107.0 mmol/L NITROGENO UREICO 15.0 mg/dl POTASIO 4.00 mmol/L SODIO 135.0 mmol/L CREATININA SERICA 0.50 mg/dl INR 1.13 TIEMPO DE PROTROMBINA 15.3 seg TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 40.4 seg ph 7.364 PCO2 34.8 mmHg pO2 136.4 mmHg HCO3act 19.4 mmol/L BE(BE) -5.3 mmol/L ctCO2 20.5 mmol/L SO2 98.5 % pO2/FIO2 4.87 mmHg - Acido lactico elevado. - Electrolitos y funcion renal normal. - Tiempos de coagulación normal. - Acidosis metabólica NO GAP, Gradiente AA 21mmHg. - Pendiente Hemograma post transfusional. Será llevada a procedimiento quirúrgico en la mañana de hoy. 11/06/2020 02:52 ORTOPEDIA EVOLUCION ADARLENY CABRERA SANCHEZ 55 AÑOS DIAGNOSTICOS: - CHOQUE HIPOVOLEMICO. - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20. - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. HISTORIA DE TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES CON LESION VASCULAR IMPORTANTE, CON CONCEPTO DE CIRUGIA VASCULAR MENCIONANDO QUE NO SE TRATA DE LESION SUCETIBLE DE REVASCULARIZACION CON ALTO RIESGO DE AMPUTACION. EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN EMBARGO AL EXAMEN FISICO CON SANGRADO EVIDENCIADO EN VENDAJES Y SIGNOS CLINICOS DE ISQUEMIA EN PIE DERECHO AUSENCIA DE LLENADO CAPILAR, PIEL VIOLACEA, FRIALDAD DISTAL. ESCALA DE MESS PARA EXTREMIDAD SEVERAMENTE LESIONADA 11 PUNTOS. FAMILIA AL TANTO DE LA COMPLEJIDAD DE LA LESION Y CONOCEDORES DE LA ALTA POSIBILIDAD DE AMPUTACION DESDE EL MOMENTO DEL INGRESO A LA INSTITUCION POR SEVERIDAD DE LA LESION. POR LO YA DESCRITO Y POR TENER UNA ESCALA DE MESS PARA EXTREMIDAD SEVERAMENTE LESIONADA SUPERIOR A 7 PUNTOS, REQUIERE AMPUTACION SUPRACONDILEA DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. SE PASA TURNO QUIRURGICO. SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO INFORMADO. 11/06/2020 02:47 NOTA ORTOPEDIA PACIENTE ESTABLE CON CIANOSIS DEL PIE FRIALDAD DISTAL YA VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR NO ES CANDIDATA A REVASCULARIZACION SE ESPERA MEJORIA CON CIRCULACION COLATERAL SE PASA TURNO PARA CIRUGIA MAÑANA PARA DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDOS DESVITALIZADOS DE AMBAS PIERNAS MAS CAMBIO DE VAC SE DEBE CONTINUAR CON LAVADOS EN ESPERA DE RETIRO DE TEJIDOS NECROTICOS Y EVITAR UNA INFECCION QUE PUEDE COMPROMETER LA VIADE LA PACIENTE ESPERAR A QUE SE DELIMITE LA ZONADE NECROSIS DE LOS DEDOS PARA PROCEDER A LA AMPUTACION 11/06/2020 02:39 FISIOTERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE PACIENTE DE 55 AÑOS GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA TRAUMA SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, CHOQUE HIPOVOLEMICO, LESION VASCULAR DISTAL, POP LAVADO DESBRIDAMIENTO, COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES SIN SOPORTE DE SEDOANALGESIA SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN SOPORTE INTROPICO NI VASOPRESOR, GLASGOW 15/15 CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 2LPM FIO2 28% PATRON RESPIRATORIO TORACO ABDOMINAL TORAX EXPANSION SIMETRICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS PULMONARES, EN HEMOTRANSFUSION POR CAIDA DE HEMOGLOBINA PENDIENTE A NUEVO REPORTE DE LABORATORIOS DE CONTROL. PULSOXIMETRIA DE PULSO CON ADECUADOS SIGNOS DE OXIGENACION SAPO2 98% PACIENTE ALERTA ESTABLE CONTINUA CON SUPERVISION VENTILATORIA Y HEMODINAMICA 11/06/2020 02:12 404 CUIDADO INTENSIVO RONDA DIA ESPECIALISTA: DR GUERRA ASISTENCIAL: FABIAN CHANTRÉ DIAGNOSTICOS: - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20. - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. CRITERIOS UCI: - MONITORIA HEMODINAMICA Estricta. - CHOQUE HIPOVOLEMICO. PROBLEMAS: - POP CIRUGIA MAYOR. - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - RIESGO ALTO DE AMPUTACION EXAMEN FISICO: Glasgow 15/15, sin disnea, alerta y colaboradora, refiere sensación de parestias y dolor leve en miembros inferiores CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardiaca: 102/min, Tension arterial: 123/75 mmHg, Tension arterial media: 91 mmHg. Cuello sin plétora yugular. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos o reforzamientos. RESPIRATORIO: Frecuencia respiratoria: 19/min, FIO2: 28% SO2: 97% Ruidos respiratorios indemes. GASTROINTESTINAL: Abdomen blando indoloro sin masas pulsátiles, no hay signos de irritación peritoneal. HEMATOLOGICO: Sin signos de sangrado activo por heridas quirúrgicas, tiene sistema VAC en ambos miembros inferiores con producido de 8 00cc sanguinolento en miembro inferior izquierdo y 700 cc sanguinolento en canister de miembro inferior derecho. INFECCIOSO: Sin datos de infección activa. T: 36 °C RENAL: diuresis espontanea, no cambios en aspecto o coloración de orina - Gasto urinario: 1.2 cc/k/hr en 19 horas, balance: + 4874 cc EXTREMIDADES: Extremidades cubiertas con vendaje, pulsos femorales simétricos, no se evidencia sangrado activo por vendajes, tiene sistema VAC conectado en ambos miembros inferiores, amputación de hallux derecho con presencia de vendaje no se retira evitando sangrado, a nivel

distal de miembro inferior izquierdo se denota cianosis distal, frialdad, sensación de parestesias y movilidad de dedos con ausencia de pulso pedio y tibial posterior, lleando capilar de e5 seg METABOLICO: 187-171-141 mg/dl NEUROLÓGICOS: Glasgow: 15/15, sin déficit motor o sensitivo aparente. ANALISIS: PACIENTE DE 55 AÑOS INGRESA HOY POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGE DISTAL DE HALLUX DERECHO, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. MANEJADO POR ORTOPEDIA QUIEN REALIZALAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO Y LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20, EXTREMIDAD CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION DADOS POR ISQUEMIA DISTAL, FRIALDAD, AUSENCIA DE PULSOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, SE SOLICITA CONCEPTO DE ORTOPEDIA QUIEN DEFINIRÁ AMPUTACION VS REALIZACION DE FASCIOTOMIA. VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN CONSIDERA QUE POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A REVASCULARIZACION POR RIESGO DE TROMBOSIS, PRESENTA ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. POR CIRUGIA VASCULAR SE DA ALTA Y SE DEJA A CONSERVACION DE ORTOPEDIA EL NIVEL DE AMPUTACION DE ACUERDO CON VIABILIDAD DE TEJIDOS. AL INGRESO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y ANEMIA SEVERA POR LO QUE REQUIRIO TRANSFUSION DE 4 UGR Y 4 UNIDADES DE PLASMA. EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, SE LOGRÓ ESTETE DE VASOPRESOR, SIN SOPORTE VENTILATORIO. CONTINUA VIGILANCIA Estricta EN UNIDAD POR RIESGO DESDESCOMPENSACION HEMODINAMICA. ALTO RIESGO DE AMPUTACION Y COMPLICACIONES ADICIONALES. FAMILIARES Y PACIENTE INFORMADOS DE LA SITUACION. 11/06/2020 01:50 NOTA ADICIONAL. Paciente con Trauma severo de miembros inferiores, se evidencia sangrado en vendaje de miembro inferior izquierdo y cambios de coloracion distal en miembro inferior izquierdo. Fc: 94/min TA: 114/75(88)mmHg Spo2:98%. Refiere leve dolor en miembro inferior izquierdo, cianosis distal, movilidad en dedos conservada, sensibilidad superficial y profunda ausente con llenado capilar prolongado. No hay deterioro hemodinamico, no tiene requerimiento vasopresor. En espera de reporte de hemograma y gases arteriales post transfusion. Se intenta comunicacion via telefonica con asistencial de ortopedia y especialista de turno para comentar lo anterior sin que haya sido posible. 10/08/2020 10:43 FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, LA ENCUENTRO EN CAMA, DORMIDA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, ALERTA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCARDICO, PRESENTA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE. PLAN FISIOTRAPEUTICO: - POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN BORDE DE CAMA. - MONITORIA HEMODINAMICA. - SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA ASISTIDA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. - SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - BOMBEO CIRCULATORIO. - ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS. PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 10/08/2020 09:05 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO + REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 22/ 42 **PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL** SUBJETIVO: REFIERE PASAR BUENA NOCHE, CON BUEN PATRON DE SUEÑO, NIEGA DOLOR, NO ALZAS TERMICAS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA. OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES: FC: 115 RPM, FR: 20 RPM TA: 118/75 MMHG T°:35.4°C SAO2: 94% C/C: NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULO VENTILATORIO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DEIRRITACION PERITONEAL- EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS. PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO NEUROLÓGICOS: SIN ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE GLASGOW:15/15 ANALISIS PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACIÓN TRAUMATICA TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS: 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 22 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑÓN DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. 3. EN PROCESO DE AUTORIZACION POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD-. 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS Estrictas. 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFÍCIL MANEJO CON ORDEN DE REPOSICION POR MEDICINA INTERNA. AL EXAMEN FISICO DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI SIGNOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, TERAPIA FISICA Y MEDICINA INTERNA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 10/08/2020 05:26 TERAPIA ENTEROSTOMAL DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO + REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) JUSTIFICACION DE LA CURACION PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASESORIA Y REVISIÓN DE PERSONAS HOSPITALIZADAS DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAVOREZCAN LA CICATRIZACION. DESCRIPCION DEL CASO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS YA MENCIONADOS, QUIEN CURSA CON HERIDAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE REQUIERE DE CURACIONES POR NUESTRA ESPECIALIDAD CON BUENA EVOLUCION A LA MEJORIA. HALLAZGO SE EVIDENCIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO DE ILIZAROV, MAS GRAPAS EN MUÑON, SE OBSERVA INJERTOS DE PIEL EN BUEN PROCESO DE ADHESION MAS HERIDAS CON BORDES DISMINUIDOS DE TAMAÑO, TEJIDO DE GRANULACION ROJO EN PROCESO DE EPITELIZACION, VIABLE, PERMEABLE,EXUDADO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERILESIONAL CON LACERACION CICATRIZADAS, REFIERE ARDOR Y DOLOR A LA MANIPULACION. SE REALIZA CURACION CON PREVIA TECNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCION SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACION, SE CUBRE CON GASES ESTERILES MAS VENDAJE. PLAN CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL JUSTIFICACION DEL INSUMO APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL) SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIERE AL TEJIDO,APORTA HUENDAD FOMENTANDO EPITELIZACION CIERRE Y CIATRIZACION DE LA LESION, ES DE FACIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS NI SANGRADO. MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESIÓN Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DAÑA LA PIEL PERILESIONAL NI INTERFIERE EN LOS PROCESOS BIOQUÍMICOS DE LA CICATRIZACIÓN. OBJETIVO DEL TRATAMIENTO: 1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO 2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA 4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE 5.PREVENIR NUEVAS LESIONES 6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE 7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION 8. REALIZAR UN CONTROL PERIÓDICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA 9. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA. 10/08/2020 02:32 MEDICINA INTERNA ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO + REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE

LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACI?N DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIerna IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FUDACION DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 22/ 42 EXAMEN FISICO; CABEZA: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOS ORAL HUMEDA ROSADA CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS TORAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD NO SOPLOS NO SOBREGAGADOS. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXT: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS SNC: SIN ALTERACION NEUROLÓGICA APARENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MODULANDO DOLOR CON ANALGESIA, CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE MENDIONADOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS. SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO (SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, TERAPIA FISICA Y MEDICINA INTERNA) SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 10/07/2020 11:44 *** SEGUIMIENTO MEDICINA INTERNA **** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS PACIENTE DE 55 AÑOS EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD DADO: - COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: DURANTE LA ESTANCIA SE OBSERVO LEUCOCITOSIS Y TROMBOCITOSIS EN ASCENSO PROGRESIVO, SE HEMOCULTIVA 05-JUL (EN PROCESO DE REPORTE FINAL) Y SE REALIZA UROCULTIVO POSITIVO PARA E. COLI BLEE, SIN EMBARGO PACIENTE NO RECIBE ANTIPTIREFICOS, NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, TAQUICARDIA POR POLITRAUMA, NO SINTOMAS URINARIOS, SE CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, COMENTAR EN CASO DE SIRIS CLINICO PARA INICIAR AB. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. 10/07/2020 09:59 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIerna IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIerna DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCI?N ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA (RESUELTA) -. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES -. GASTROPATIA EROSIVA LEVE -. DUODENITIS EROSIVA LEVE 5. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIerna IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACIÓN - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL EN POCAS CANTIDADES VARIAS VECES AL DIA, DISMINUCION DE DOLOR ABDOMINAL, NO SANGRADOS, LEVE DOLOR EN EXTREMIDADES INFERIORES, NIEGA SÍNTOMAS URINARIOS. O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE**** PACIENTE EN CAMA. ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SÍGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 110/88 MMHG, FC: 89LXM, FR: 19RXM,SAO2: 99% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRÍO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: . DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS (MANEJO CONSERVADOR, CON ANTICOAGULACION PLENA) : YA SE REALIZO PRIMER TIEMPO EL 2/07 PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA ANTERIOR CONDUCTA DEFINIDA PARA RECONSTRUCCIÓN DE CARA POSTERIOR PARA EL 15/07. NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA INTERVENCIÓN. . DESNUTRICION PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, TOLERA VIA ORAL, SE CONTINUA SEGUIMIENTO. . COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: AL MOMENTO ESTABLE, SIN ALZAS TERMICAS, INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, COMENTAR EN CASO DE SIRIS CLINICO PARA INICIAR AB. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 10/06/2020 11:45 CUIDADO INTENSIVO. RONDA NOCHE. ESPECIALISTA: DRA ARAGON. ASISTENCIAL: MAURICIO VERGEL. DIAGNOSTICOS: - CHOQUE HIPOVOLEMICO. - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIerna IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIerna DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20. - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. CRITERIOS UCI: - MONITORIA HEMODINAMICA ESTRUCTA. - CHOQUE HIPOVOLEMICO. PROBLEMAS: - POP CIRUGIA MAYOR. - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - RIESGO ALTO DE AMPUTACION. EXAMEN FISICO: Glasgow 15/15, sin disnea, refiere sensacion de parestias y dolor moderado en miembros inferiores. CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardiaca: 90/min, Tension arterial:143/66mmHg, Tension arterial media: mmHg. Cuello sin plétora yugular. Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o reforzamientos. RESPIRATORIO: Frecuencia respiratoria: 18/min, FIO2: 28%, S02: 98%. Ruidos respiratorios indenes. GASTROINTESTINAL: Abdomen blando indoloro sin masas pulsátiles, no hay signos de irritacion peritoneal. HEMATOLOGICO: Sin signos de sangrado activo por heridas quirurgicas, tiene sistema VAC en ambos miembros inferiores con producido de 500cc sanguinolento en miembro inferior izquierdo y 250cc sanguinolento en canister de miembro inferior derecho. Se encuentra terminando transfusion de hemoderivados sin reacciones transfusionales. INFECCIOSO: Sin datos de infeccion activa. T: 36°. RENAL: Diuresis espontanea, no cambios en aspecto o coloracion de orina. - Gasto urinario: 1.1 cc/kg/hr en 12 horas. EXTREMIDADES: Extremidades cubiertas con vendaje, pulsos femorales simetricos, no se evidencia sangrado activo por vendajes, tiene sistema VAC conectado en ambos miembros inferiores, amputacion de hallux derecho con presencia de vendaje no se retira evitando sangrado, a nivel distal de miembro inferior izquierdo se denota cianosis, frialdad, ausencia de sensibilidad y movilidad de dedos con ausencia de pulso pedio y tibial posterior. METABOLICO: 187-171mg/dl. NEUROLÓGICOS: Glasgow 15/15, sin déficit motor o sensitivo aparente. ANÁLISIS PACIENTE DE 55 AÑOS INGRESA HOY POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGE DISTAL DE HALLUX DERECHO, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO IZQUIERDO. EL CASO FUE TRATADO EN CONJUNTO CON ORTOPEDIA Y CIRUGIA VASCULAR, POR CARACTERISTICAS DE LAS LESIONES VASCULARES NO SE CONSIDERO CANDIDATO A INTERVENCION QUIRURGICA POR PARTE DE CIRUGIA VASCULAR. AL INGRESO CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR YA SUSPENDIDO Y REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL POR SINDROME ANEMICO SEVERO. AHORA CON EVIDENCIA DE ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EL CASO SE COMENTA CON DR CBO DE ORTOPEDIA QUIEN REFIERE QUE EN CONJUNTO CON CIRUGIA VASCULAR SE REVISO EL CASO Y QUE NO HAY OPCION DE MANEJO VASCULAR POR TANTO EL UNICO MANEJO A CONSIDERAR DE PERSISTIR ISQUEMIA ES LA DESARTICULACION, ESTA SITUACION FUE EXPLICADA A LA PACIENTE Y A SUS FAMILIARES CLARAMENTE EN SALAS DE CIRUGIA SEGUN COMENTA ORTOPEDISTA. AL INGRESO A ESTA UNIDAD SE HABLO IGUALMENTE CON EL ESPOSO JUAN CARLOS ARISTIZABAL, SOBRE SU CONDICION MEDICA Y EL ALTO RIESGO DE PERDIDA DE EXTREMIDAD. DEBE CONTINUAR MANEJO EN UCI ANTE LA POSIBILIDAD DE INTERVENCIONES URGENTES, RIESGO ALTO DE COMPLICACIONES Y MUERTE. 10/06/2020 10:58 NOTA POSTQUIRURGICA PACIENTE FEMENNO DE 55 AÑOS DE EDAD EN SU POSTOPERATORIO INMEDIATO DE LAVADO DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS EN LA PIerna IZQUIERDA CON PERDIDA DE PIEL DE TIPO DEGLOVING SIN CONTAMINACION MACROSCOPICA SE ENCONTRALO ADEMAS LUXACION PERITALAR IZQUIERDA ADEMAS EN EL PIE DERECHO CON PERDIDA EPIELO DEN DORSO DEL PIE Y EN REGION PLANTAR CON LESION DE MUSCLOS INTRINSECOS DEL A REGION PLANTAR SE HIZOP DESBRIDAMIENTO LAVADO SE COLOCO CLAVO EN ARTICULACION DEL TOBILLO PARA REDUCIR LA LUXACION SE HACE CURETAJE DE PERONE POR FRACTURA EXPTESTAR DE PUNTA DEL PERONE Y LESION LIGAMENTARIA SEVERA DEL TOBILLO SE COLOCO VAC EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES PLAN NUEVO LAVADO Y CAMBIO DEVAC EN 48 HRS SE VOLVIO A RECOLOCAR LA PIEL DEL DEGLOVIN G EN LA PIerna PERO MUY PROBABLEMENTE PUEDE PERDER ESA PIEL PORQUE SE PIERDE Y REQUERIR INJERTOS MASIVOS PRONOSTICO RESERVADO SEGUN EVOLUCION HB DE 13 OTRO PARACLINICOS BIEN TINE LESION VASCULAR DE LA ARTERIA PEDIA Y POPLITEO DEL PIE IZQUIERDO ASIQ UE PUEDE HABER PERDIDA EL PIE SEGUN EVOLUCION NO ES POSIBLE LA REVASCULARIZACION EN OPINION DEL CIRUJANO VASCULAR QUE PUEDE MEJOROR POR REPERFUSION DE LKAS ARTERIAL Y CRICULACION COLATERAL 10/06/2020 10:43 ANESTESIOLOGIA PACIENTE CON URGENCIA VITAL. EN EL MOMENTO CON PARALINCOS ASI: MCL 106, K 3.9 NA 139 CREAT 0.8 INR 1.09 PT 14-7 PTT 25.4 HB 12.9 HTO 38.8 PLT 420000 PACIENTE CLASIFICADO COMO ASINTOMATICO RESPIRATORIO SEGUN ENCUESTA PARA COVID 19 REALIZADA EN LA INSTITUCION, TODO EL PERSONAL DE CIRUGIA CON EPP SUGERIDO POR SECCIONAL DE SALUD, PACIENTE CON TAPABOCAS. SE PASA A CIRUGIA URGENCIA VITAL 10/06/2020 10:01 NOTA AGREGADA PREQUIRURGICA SE ENCUENTRA GRAVE DAÑO EN EL PIE DERECHO PRACTICAMENTE CON AMPUTACION DE DEDOS Y CON PERDIDA ELA PIerna DE TODO EL DORSO Y DE LA REGION PLANTAR CON GRAVE LESION DE PARTES BLANDAS EN REGION DORSAL Y PLANTAR SIN PIEL LESIOND ETENDONES NERVIOS MUSCULOS DEL PIE SE P' RESUME AMPUTACION DEL PIE PORQUE NO TIENE POSIBILIDADES DE FUNCION ADECUADA SE REVISLA LA PATOLOGIA VASCULAR CON EL CIRUJANO VASCULAR SE ENCUENTRA UNA LESION MAY DISTAL QUE NO REQUIERE SU INTERVENCION SE ESPERARA CON SU MANEJO A VER COMO EVOLUCIONA 10/06/2020 09:50 PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA, TRAIDA POR APH, PRESENTANDO TRAUMA EN PIerna Y PIE DERECHO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, HERIDA COMPLEJA CON EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA A NIVEL DEL MUSLO, RODILLA, PIerna, PIE IZQUIERDO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, NIEGA OTROS TRAUMAS Y SINTOMAS, NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO. ANTECEDENTES PX NIEGA QX CESAREA ALERG M NIEGA FCCOS NIEGA

A/p: CONDUCTA: CANALIZAR EN PLIEGUE NVO LEV: SSN 0.9% BOLSA 1000, PASAR 1500CC LEV: HARTAMAN BOLSA 1000, PASAR 1 BOLO AMP/SULB AMP, 2 AMP IV MORFINA AMP D 10, PASAR 4CC IV TRAMADOL 50MG SC DU DIPIRONA 2 GR IV RANITIDINA AMP 50MG 1 AMP IV TOXOIDE IM DU SS ESTUDIOS DE LABORATORIOS E IMEGANOLÓGICOS SS VALORACIÓN URGENTE POR LOS SERVICIOS DE ORTOPEDIA + CX VASCULAR SE RESERVA 2 UGR CSV AC PACIENTE CON HISTORIA CLÍNICA DESCRITA, SE PASA A SALA DE PROCEDIMIENTO, PARA LAVADO QUIRÚRGICO, SE COLOCA COMPRESAS Y SE VENGA, SE ESTABILIZA AMBAS EXTREMIDADES, SE PASA COMO URGENCIA VITAL A SALA DE IMÁGENES, SE TOMAN RADIOGRAFÍAS QUE REPORTA FRACTURA DE FEMUR A NIVEL DISTAL IZQUIERDO, LUXO FRACTURA DE 2-3-4-5 FALANGES PROXIMALES, ANGIOTAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO SE OBSERVA PERMEABLE, Y DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE OBSERVA OBSTRUCCIÓN DE LA TIBIAL ANTERIOR DISTAL, POR LO QUE SE COMENTA CON EL DR CARRILLO CX VASCULAR DE TURNO QUIEN REVISIA IMÁGENES DE ANGIOTAC QUE SE ENCUENTRA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO PERMEABILIDAD FEMOROPLOPTEA DISTAL DE ARBOL ARTERIAL Y DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PERMEABILIDAD PLOPTEA DE TRONCOS DISTALES HASTA TERCIO DISTAL (MALEOLO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO) EN EL PIE SE OBSERVA OCCLUSIÓN DE TRONCOS DISTALES, CON PERMEABILIDAD DE 1 SOLO TRONCO DISTAL (ARTERIA PERONE), POR LO QUE PRESENTA ALTO RIESGO DE AMPUTACIÓN DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DADA EL NIVEL DE LA LESIÓN, SE CONSIDERA QUE ES UN PACIENTE NO CANDIDATA PARA CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN, POR LO QUE PRESENTA ALTO RIESGO DE AMPUTACIÓN MAYOR DE EXTREMIDAD, SE INDICA ANTICOAGULACIÓN DE MANERA PROFILÁCTICA. 10/06/2020 09:46 ORTOPEDIA ADARLENY CABRERA 55 AÑOS PCTE SUFRE TRAUMATISMO SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES CON HERIDA MUY COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON GRAN DEFECTO DE COBERTURA, EXPOSICIÓN DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y MUSCULO, EN PIE DERECHO CON DEGLOVING DE TEJIDO A, EXPOSICIÓN MUSCULAR Y OSEA DE DEDOS, SANGRADO, LIMITACIÓN FUNCIONAL. EXAMEN FÍSICO : PCTE CON LESIONES SEVERAS, MUY CONTAMINADAS CON PIEDRAS Y TIERRA. PIERN IZQUIERDA CON DEFECTO DE COBERTURA A NIVEL DE RODILLA HASTA TOBILLO CON EXPOSICIONES DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y MUSCULO, CON PULSO DISTAL AUSENTE, FRIALDAD Y PALIDEZ A NIVEL DE PIE. PIE DERECHO: CON HERIDA POR DEGLOVING DESDE DORSO DE PIE HASTA DEDOS, EXPOSICIONES TENDINOSAS, MUSCULAR Y OSEA, SANGRADO. RX DE FEMUR IZQ: NO SE OBSERVAN FX APARENTEMENTE RX DE RODILLA, PIERNA, Y PIE: NO SE OBSERVAN FX. RX DE PIERNA DER: NO SE OBSERVAN FX RX DE PIE: SE OBSERVA AMPUTACIÓN DE FALANGE DISTAL Y PROXIMAL DE HALLUX, LUXOFRACTURA A NIVEL DE II, III, IV DEDO, ANGIOTAC: OCCLUSIÓN DE TIBIAL ANTERIOR, LESIÓN PERONEA IZQ-LECTURA NO OFICIAL. PLAN: PCTE REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO URGENTE POR SEVERIDAD DE LESIONES EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, SE EXPLICA POSIBLE RIESGO DE AMPUTACIÓN, POR LESIÓN VASCULAR, SE SOLICITA VALORACIÓN POR CIRUGÍA VASCULAR, SE PASA TURNO PARA LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACIÓN DE SISTEMA VAC, EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC VS DESARTICULACIÓN DE PIE SEGUN HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS. SE EXPLICA A PCTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO 10/06/2020 07:23 *** IMÁGENES*** ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES HALLAZGOS: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: La arteria poplítea es de calibre y recorrido normal, adecuadamente opacificada. Las arterias tibial anterior, tibial posterior y peronea son de calibre y recorrido usual. La arteria pedia se encuentra en proximidad a extensa lesión en tejidos blandos, donde se aprecia tortuosidad en su recorrido, sin embargo sin definir signos concluyentes de disección o pseudoaneurisma. Las arterias tibial anterior, tibial posterior y peronea opacifican adecuadamente hasta el tercio distal. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: La arteria poplítea es de calibre y recorrido normal, adecuadamente opacificada. Se identifica sangrado activo en el tercio proximal de la arteria peronea, localizada aproximadamente 7 cm distal al origen del tronco tibial peroneo. El sangrado se extiende por el plano muscular posterior y aparentemente tiene contacto con tejido celular subcutáneo y piel. La arteria tibial anterior opacifica adecuadamente en sus dos tercios proximales. No se documenta opacificación en su tercio distal en la fase arterial o venosa. La arteria tibial posterior es de calibre y recorrido normal en sus dos tercios proximales. No se documenta opacificación en su tercio distal en la fase arterial o venosa. Se visualiza opacificación del arco plantar, el cual puede corresponder a flujo colateral. OPINIÓN: 1. SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (SE INFORMA A MÉDICO TRATANTE). 2. AUSENCIA DE OPACIFICACIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS), COMPATIBLES CON OCCLUSIÓN. 3. EXTENSAS LESIONES EN TEJIDOS BLANDOS BILATERALMENTE. RODILLA IZQUIERDA del 10.06.2020: Se tomó una única proyección AP, observando: Estudio con marcada limitación técnica por no contar con proyección lateral, hallazgo que disminuye marcadamente la sensibilidad diagnóstica del estudio. En esta única proyección no se identifican trazos desplazados de fractura. No hay aparentes lesiones líticas o blásticas. Hay severos cambios inflamatorios en los tejidos blandos hacia la cara medial de la rodilla y la pierna. FEMUR IZQUIERDO del 10.06.2020: Se tomó una única proyección AP, observando: Estructuras óseas evaluadas presentan densidad, contornos y patrón trabecular normal. No se observan lesiones líticas o blásticas. No hay trazos desplazados de fractura. Hay cambios inflamatorios y enfesma en el tercio distal del muslo. RX PIE IZQUIERDO del 10.06.2020: Se tomó única proyección lateral, observando: Estudio con marcada limitación técnica por no contar con proyección AP, hallazgo que disminuye marcadamente la sensibilidad diagnóstica del estudio. En lo visualizado del estudio no se identifican trazos desplazados de fractura o lesiones líticas o blásticas. Hay severos cambios inflamatorios en los tejidos blandos. PIERNA DERECHA del 10.06.2020: Se tomaron proyecciones AP y lateral, observando: Estructuras óseas evaluadas de densidad y patrón trabecular normal. No se identifican trazos desplazados de fractura. No hay lesiones líticas o blásticas. Relaciones articulares conservadas. RX PIE IZQUIERDO del 10.06.2020: Se tomó una única proyección lateral, observando: Estudio con marcada limitación técnica por no contar con proyección AP y oblicua hallazgo que disminuye marcadamente la sensibilidad diagnóstica del estudio. En esta única proyección no se identifican trazos desplazados de fractura. No hay lesiones líticas o blásticas. Relaciones articulares aparentemente conservadas. Se recomienda correlación clínica y de ser necesario estudios complementarios. 10/06/2020 06:05 FISIOTERAPIA TARDE TERAPIA RESPIRATORIA ENCUENTRO PACIENTE FEMENINO EN CAMA, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS MENCIONADOS EN HISTORIA CLINICA, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE CON SOPORTE VASOACTIVO, SIN SEDACION, BAJO ANALGESIA CON FENTANYL A 8CCHR, PACIENTE CON APORTE DE O2 POR CANULA NASAL FIO2:28%, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDO CARDIACO RITMICO REGULAR SIN SOPLOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE REALIZA INTERVENCION CON EPP: -POSICIONAMIENTO EN CAMA, CABECERA 45 GRADOS -FISIOTERAPIA DE TORAX -MOVILIZACION DE REJA COSTAL -PACIENTE MUY AKGIDA, POCO COLABORADORA NO REALIZA EJERCICIOS DE RE EXPANSION -MONITORIA VENTILATORIO -NO SE MODIFICA FIO2, POR HEMOGLOBINA BAJITA PARA GARANTIZAR TRANSPORTE DE OXIGENO. PACIENTE TOLERA INTERVENCION 10/06/2020 03:44 *** PARACLINICOS DE INGRESO *** ACIDO LACTICO 5.00 HIPERLACTATEMIA CLORO 112.0 POTASIO 4.10 SODIO 137.0 ELECTROLITOS SIN ALTERACIONES CREATININA SERICA 0.50 NITROGENO UREICO 13.0 AZOADOS DENTRO DE PARAMETROS ACCEPTABLES INR 1.7 TIEMPO DE PROTROMBINA 23.5 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 57.4 TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS PH: 7.32 PCO2 30.3 pO2 153.8 HCO3act 15.6 BE(B) -9.5 BE(ecf) -10.4 SO2 98.4 pO2/FIO2 4.39 FIO2 35.0 GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA, SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION NEUTROFILOS % 77.2 LINFOCITOS % 17.5 HEMATOCRITO 15.7 HEMOGLOBINA 5.1 RECuento DE LEUCOCITOS 21.00 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 263 HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, ANEMIA SEVERA DE VOLUMENES NORMALES, SIN ALTERACION EN PLAQUETAS SE INDICA TRANSFUNDIR 4 U DE GLOBULOS ROJOS Y 4 U DE PLASMA FRESCO. 10/06/2020 01:45 FISIOTERAPIA MAÑANA INGRESO TRASLADO DE QUIROFANO PACIENTE POR POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA DE ALTA ENERGIA, CON TRAUMA SEVERO EN EXTREMIDADES INFERIORES CON PERDIDA DE TEJIDO SEVERO. PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA, TRAIDA POR APH PRESENTANDO TRAUMA EN PIERNA Y PIE DERECHO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, HERIDA COMPLEJA CON EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL. TRAUMA A NIVEL DEL MUSLO, RODILLA, PIERNA, PIE IZQUIERDO CON DOLOR INTENSIDAD 10/10 SEGUN EVA, GRAN LIMITACION FUNCIONAL, EXPOSICION TENDINOSA Y OSEA, NIEGA OTROS TRAUMAS Y SINTOMAS, NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO. ANTECEDENTES PX NIEGA QX CESAREA ALERG M NIEGA FCCOS NIEGA PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA, SE PASA A SALA DE PROCEDIMIENTO, PARA LAVADO QUIRURGICO, SE COLOCA COMPRESAS Y VENDAJE, SE ESTABILIZA AMBAS EXTREMIDADES, SE PASA COMO URGENCIA VITAL A SALA DE IMAGENES, SE TOMAN RADIOGRAFIAS QUE REPORTA LUXO FRACTURA DE 2-3-4-5 FALANGES PROXIMALES, ANGIOTAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO SE OBSERVA PERMEABLE, Y DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE OBSERVA OBSTRUCCION DE LA TIBIAL ANTERIOR DISTAL, POR LO QUE SE COMENTA CON EL DR CARRILLO CX VASCULAR DE TURNO QUIEN REVISIA IMAGENES DE ANGIOTAC QUE SE ENCUENTRA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO PERMEABILIDAD FEMOROPLOPTEA DISTAL DE ARBOL ARTERIAL Y DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PERMEABILIDAD PLOPTEA DE TRONCOS DISTALES HASTA TERCIO DISTAL (MALEOLO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO) EN EL PIE SE OBSERVA OCCLUSION DE TRONCOS DISTALES, CON PERMEABILIDAD DE 1 SOLO TRONCO DISTAL (ARTERIA PERONE), POR LO QUE PRESENTA ALTO RIESGO DE AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DADA EL NIVEL DE LA LESION, SE CONSIDERA QUE ES UN PACIENTE NO CANDIDATA PARA CIRUGIA DE REVASCULARIZACION, POR LO QUE PRESENTA ALTO RIESGO DE AMPUTACION MAYOR DE EXTREMIDAD, SE INDICA ANTICOAGULACION DE MANERA PROFILACTICA. VALORACION POR ORTOPEDIA PCTE SUFRE TRAUMATISMO SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES CON HERIDA MUY COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON GRAN DEFECTO DE COBERTURA, EXPOSICION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y MUSCULO, EN PIE DERECHO CON DEGLOVING DE TEJIDO A, EXPOSICION MUSCULAR Y OSEA DE DEDOS, SANGRADO, LIMITACION FUNCIONAL. EXAMEN FISICO : PCTE CON LESIONES SEVERAS, MUY CONTAMINADAS CON PIEDRAS Y TIERRA. PIERN IZQUIERDA CON DEFECTO DE COBERTURA A NIVEL DE RODILLA HASTA TOBILLO CON EXPOSICIONES DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y MUSCULO, CON PULSO DISTAL AUSENTE, FRIALDAD Y PALIDEZ A NIVEL DE PIE. PIE DERECHO: CON HERIDA POR DEGLOVING DESDE DORSO DE PIE HASTA DEDOS, EXPOSICIONES TENDINOSAS, MUSCULAR Y OSEA, SANGRADO. RX DE FEMUR IZQ: NO SE OBSERVAN FX APARENTEMENTE RX DE RODILLA, PIERNA, Y PIE: NO SE OBSERVAN FX. RX DE PIERNA DER: NO SE OBSERVAN FX RX DE PIE: SE OBSERVA AMPUTACION DE FALANGE DISTAL Y PROXIMAL DE HALLUX, LUXOFRACTURA A NIVEL DE II, III, IV DEDO, ANGIOTAC: OCCLUSION DE TIBIAL ANTERIOR, LESION PERONEA IZQ- LECTURA NO OFICIAL. PLAN: PCTE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO URGENTE POR SEVERIDAD DE LESIONES EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, SE EXPLICA POSIBLE RIESGO DE AMPUTACION, POR LESION VASCULAR, SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, SE PASA TURNO PARA LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO, APLICACION DE SISTEMA VAC, EN MIMBO INFERIOR IZQUEIRDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, COLGAJO MAS APLICACION DE VAC VS DESARTICULACION DE PIE SEGUN HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS. SE EXPLICA A PCTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO NOTA POSTQUIRURGICA PACIENTE FEMENNO DE 55 AÑOS DE EDAD EN SU POSTOPERATORIO INMEDIATO DE LAVADO DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS EN LA PIERNA IZQUIERDA CON PERDIDA DE PIEL DE TIPO DEGLOVING SIN CONTAMINACION MACROSCOPICA SE ENCONTRAL ADEMAS LUXACION PERITALAR IZQUIERDA ADEMAS EN EL PIE DERECHO CON PERDIDA EPIELO DEN DORSO DEL PIE Y EN REGION PLANTAR CON LESION DE MUSCLOS INTRINSECOS DEL A REGION PLANTAR SE HIZOP DESBRIDAMIENTO LAVADO SE COLOCO CLAVO EN ARTICULACION DEL TOBILLO PARA REDUCIR LA LUXACION SE HACE CURETAJE DE PERONE POR FRACTURA EXPTESRA DE PUNTA DEL PERONE Y LESION LIGAMENTARIA SEVERA DEL TOBILLO SE COLOCO VAC EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES PLAN NUEVO LAVADO Y CAMBIO DEVAC EN 48 HRS SE VOLVIO A RECOLOCAR LA PIEL DEL DEGLOVIN G EN LA PIERNA PERO MUY PROBABLEMENTE PUEDE PERDER ESA PIEL PORQUE SE PIERDE Y REQUERIR INJERTOS MASIVOS PRONOSTICO RESERVADO SEGUN EVOLUCION HB DE 13 OTRO PARACLINICOS BIEN TIENE LESION VASCULAR DE LA ARTERIA PEDIA Y POPLITEO DEL PIE IZQUIERDO ASIQ UE PUEDE HABER PERDIDAD EL PIE SEGUN

EVOLUCION NO ES POSIBLE LA REVASCULARIZACION EN OPINION DEL CIRUJANO VASCULAR QUE PUEDE MEJORAR POR REPERFUSION DE LAS ARTERIAL Y CIRCULACION COLATERAL EXAMEN FISICO DE INGRESO A LA UCI SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESOR Y OXIGENO SUPLEMENTARIO. SIGNOS VITALES: TA: 86/49MMHG FR: 34 FC: 119 GLUCO: 124 MG/ DL T: 34.2°C C/C: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS SECAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXT: SIMETRICAS, VENDAJE ELASTICO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES, SIN PRESENCIA DE SANGRADO ACTIVO, CON VAC FUNCIONAL. SNC: ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, GLASGOW 15, NO FOCALIZADA. CRITERIOS UCI MONITORIA HEMODINAMICA Estricta accidente de alta energia soporte VASOPRESOR TRAUMA SEVERO DE TEJIDOS Blandos DIAGNOSTICOS - CHOQUE HIPOVOLEMICO - POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO (10.06.20) - LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO (10.06.20) ANALISIS PACIENTE PROCEDENTE DE QUIROFANO QUE INGRESA HOY POR ACCIDENTE DE TRANSITO DEALTA ENERGIA CON TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON GRAN PERDIDA DE TEJIDOS Blandos ASOCIADOS A FRACTURA Y AMPUTACION DE FALANGE DISTAL DE HALLUX, FRACTURA EXPUESTA DE PERONE, LESION SEVERA DE TOBILLO Y LUXACION DE TOBILLO, MANEJADA EN CIRUGIA POR ORTOPEDIA Y CIRUGIA VASCULAR, EN CIRUGIA FUE MANEJADA CON ANESTESIA RAQUIDEA, SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA A Bajas dosis, se ingresa a UCI PARA CONTINUAR REANIMACION, VIGILANCIA HEMODINAMICA, SOPORTE VASOPRESOR, MANEJO DEL DOLOR, MANTA TERMICA PARA EVITAR HIPOTERMIA, SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE INGRESO. SE HABLA CON EL ESPOSO JUAN CARLOS ARISTIZABAL , POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES 09/08/2020 12:57 9:30 AM FISIOTERAPIA FISICA, JORNADA MAÑANA PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, LA ENCUENTRO EN CAMA, EN SEDENTE LARGO, DESPIERTA, INTERACTUA CON EL PROFESIONAL, ALERTA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCARDICO, PRESENTA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE. PLAN FISIOTRAPEUTICO: - POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN BORDE DE CAMA. - MONITORIA HEMODINAMICA. - SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVO-ASISTIDA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. - SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - BOMBEO CIRCULATORIO. - ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS. PACIENTE COLABORADORA PERO CON TEMOR AL MOMENTO DE LA MOVILIZACION A BIPEDO, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. FISIOTERAPEUTA: MANUELA GRAJALES JURADO CC. 1144083271 09/08/2020 08:40 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 APOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 300210443873194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACI?N DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACI?N TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. 4.2.1 LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACI?N DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACI?N PIE IZQUIERDO + INSERCI?N VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FDIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) *CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECI?N DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECCION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 21/ 42 **PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL** S: AFIRMA BUEN PATRON DE SUEPO, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA. O: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIGNOS VITALES: FC: 111 RPM, FR: 20 RPM TA: 116/79 MMHG T?:36.5°C SAO2: 90% C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MU?ON DE AMPUTACION TRANSIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MU?ON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS. PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO NEULLOG?GICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15 PARA CLINICOS: 09/08/20 CLORO 106 POTASIO 3.4 SODIO 133.0 BUN 9 CREATININA 0.4 LEUC 8.800, NEU 5320, LINF 2060 , HB 9.6 ,HTO: 29.2 PLT 482 AN?LISIS PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACI?N TRAUMATICA TRANSIBIAL DERECHA + AMPUTACI?N DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS: 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBI?TICA EN SU DIA 21 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MU?N DE TAL?N IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACI?N, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPTILIZACION, CONTINUA CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. 3. EN PROCESO DE AUTORIZACI?N POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCI?N DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD-. 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS Estrictas. 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO POR LO QUE SE REINICIA REPOSICION ORAL POR ORDEN DE MEDICINA INTERNA. AL EXAMEN FISICO DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECCIONES, MU?ON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, TERAPIA FISICA Y MEDICINA INTERNA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 09/08/2020 02:21 **NOTA ACLARATORIA** EVOLUCION ANTERIOR REALIZADA POR DR JUAN JACOBO PADILLA (MEDICINA INTERNA) 09/08/2020 02:19 MEDICINA INTERNA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACI?N DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISI?N DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. 4.2.1 LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FDIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN MANEJO) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 21/ 42 ANALISIS PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACION TRAUMATICA TRANSIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS: 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 21 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA CON ADECUADA MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA. 2. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA DE DIFICIL MANEJO POR LO QUE SE REINICIA REPOSICION ORAL. RESTO ORDENES MEDICAS IGUALES. CONTINUA CON SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. 09/07/2020 11:51 NUTRICION PACIENTE DE 55 AÑOS LA CUAL FUE HOSPITALIZADA. DIAGNOSTICO: - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACHTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20 - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACHTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. ANTROPOMETRIA: PESO AJUSTADO: 69KG. PARA CLINICO: 01-JUL RELACION ALBUMINA GLOBULINA 0.62 PROTEINAS TOTALES 4.7 ALBUMINA 1.80 POTASIO 4.3 TP 18.3 INR 1.34 TPT 42.5 CONTROL METABOLICO: GLUCOMETRIA: 81MG/DL. ANALISIS: PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE DISMINUCION DE LA INGESTA POR DIFICULTAD EN LA INGESTION DE NUTRIENTES POR LO ANTERIOR SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACION ENTERAL MEDIANTE VIA ORAL CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE LA PACIENTE CON DIFICULTAD PARA INTERIR LA TOTALIDAD DEL APORTE TOTAL DE NUTRIENTES. EN EL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN LA HOSPITALIZACION. EVOLUCION: 9/7/2020 PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE TRASTORNO DE LA INGESTION DE ALIMENTOS POR LO CUAL SE RECOMIENDA CAMBIAR LA VIA DE ALIMENTACION MEDIANTE FORMULA NUTRICIONAL SUMINISTRADA POR VIA ORAL CON EL FIN DE COMPLETAR LAS CALORIAS NECESARIAS EN LA PACIENTE CON RIESGO DE DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL A NIVEL INTRAHOSPITALARIO. TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 23 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 46 UNIDADES. 09/07/2020 11:14 ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD

55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA (RESUELTA) -. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES -. GASTROPATIA EROSIVA LEVE -. DUODENITIS EROSIVA LEVE 5. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL EN POCAS CANTIDADES VARIAS VECES AL DIA, DISMINUCION DE DOLOR ABDOMINAL, NO SANGRADOS, LEVE DOLOR EN EXTREMIDADES INFERIORES, NIEGA SINTOMAS URINARIOS. O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE PACIENTE EN CAMA. ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 122/81 MMHG FC: 108 LPM FR: 18 RPM T: 36.6°C STO2 93% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRIÓ DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL PRIMER TIEMPO DE RECONSTRUCCIÓN EN CARA ANTERIOR, CON INDICACION DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EL 15-JUL, PARA REALIZAR CIRUGÍA PARA CIERRE DE DEFECTO POSTERIOR. A. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. DE MOMENTO EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIDA POR SANGRADO ACTIVO, SE SUSPENDIÓ ANTICOAGULACION PLENA DEBIDO A HVDA, EVDA DEL 04-JUL SIN EVIDENCIAR SANGRADO, SE REINICIA DOSIS DE ANTICOAGULACION PLENA. 2. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, TOLERA VIA ORAL, SE CONTINUA SEGUIMIENTO. 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: DURNATE LA ESTANCIA SE OBSERVO LEUCOCITOSIS Y TROMBOCITOSIS EN ASCENSO PROGRESIVO, SE HEMOCULTIVA 05-JUL (EN PROCESO DE REPORTE FINAL) Y SE REALIZA UROCULTIVO QUE HOY REPORTA CRECIMIENTO DE E. COLI BLEE, SIN EMBARGO PACIENTE NO RECIBE ANTIPIRETICOS, NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, TAQUICARDIA POR POLITRAUMA, NO SINTOMAS URINARIOS, VALORADA POR MEDICO INTERNISTA QUIEN CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, COMENTAR EN CASO DE SIRTS CLINICO PARA INICIAR AB. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 09/07/2020 11:13 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRIÓ DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL PRIMER TIEMPO DE RECONSTRUCCIÓN EN CARA ANTERIOR, CON INDICACION DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EL 15-JUL, PARA REALIZAR CIRUGÍA PARA CIERRE DE DEFECTO POSTERIOR. A. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. DE MOMENTO EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIDA POR SANGRADO ACTIVO, SE SUSPENDIÓ ANTICOAGULACION PLENA DEBIDO A HVDA, EVDA DEL 04-JUL SIN EVIDENCIAR SANGRADO, SE REINICIA DOSIS DE ANTICOAGULACION PLENA. 2. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA: EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA, TOLERA VIA ORAL, SE CONTINUA SEGUIMIENTO. 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE: DURNATE LA ESTANCIA SE OBSERVO LEUCOCITOSIS Y TROMBOCITOSIS EN ASCENSO PROGRESIVO, SE HEMOCULTIVA 05-JUL (EN PROCESO DE REPORTE FINAL) Y SE REALIZA UROCULTIVO QUE HOY REPORTA CRECIMIENTO DE E. COLI BLEE, SIN EMBARGO PACIENTE NO RECIBE ANTIPIRETICOS, NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, TAQUICARDIA POR POLITRAUMA, NO SINTOMAS URINARIOS, SE CONSIDERA COLONIZACION DE VIA URINARIA, REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO MAS NO REQUIERE INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA, COMENTAR EN CASO DE SIRTS CLINICO PARA INICIAR AB. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 09/07/2020 02:45 PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, ESTABLE SEGUN CUADRO CLINICO. PREVIO LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A REALIZAR ATENCION. ENCUENTRO PACIENTE ALERTA AL MEDIO, CON LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO CONSERVADOS, TOLERANDO IVA ORAL PARA LIQUIDOS CON CUCHARITA EN MEDIANA CANTIDAD REALIZANDO INGESTA PAUSADA. SE RECOMIENDA AVANZAR A CONSISTENCIAS ESPESAS. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SUGERENCIAS: VIA ORAL CON CUCHARITA PARA CONSISTENCIAS LIQUIDAS Y ESPESAS - SEGUIMIENTO POR FONOAUDILOGIA. 08/08/2020 09:58 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN RESOLUCION) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 20/ 42 **PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO ADECUADO DE EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL** S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR, DIFICULTAD PARA RESPIRAR U OTRA SINTOMATOLOGIA O: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIGNOS VITALES: FC: 120 RPM, FR: 17 RPM TA: 87/57 MMHG TAM: 79 MMHG T°:36.4°C SAO2: 92% C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS. PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15 ANÁLISIS PACIENTE EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, CON AMPUTACIÓN TRAUMATICA TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS: 1. OSTEOMIELITIS DE TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 20 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN INDICACION DE INFECTOLOGIA. 2. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION DE PIE, QUE SE LE HA REALIZADO MULTIPLES LAVADOS AHORA EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑO DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. 3. EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIA HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD-. 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ERICTAS. 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA (EN RESOLUCION) CON ELECTROLITOS DE CONTROL POTASIO 3.7, SODIO 133, EN EL MOMENTO CON REPOSICION DE POTASIO ORAL SE SOLICITA ELECTROLITOS DE CONTROL. ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRTS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑO DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. . POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 08/08/2020 02:32 HORA: 10:00AM FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, CON AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, ALERTA, DESPIERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO , RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN SOBREGREGADOS , TORAX SIEMTRICO EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD. PACIENTE CON AMPUTACION DE EXTREMIDADES DISTALES DE MMII. INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA: PREVIO LAVADO DE MANO Y USO DE EPP INSTITUCIONAL MONITORA RESPIRATORIA POSICIONAMIENTO EN CAMA, SE TRABAJA LA TRANSICION EN SEDENTE BORDE DE CAMA SE REALIZA TRABAJO DE REDUCCION POSTURAL, CONTROL DE TRONCO . SE REALIZA DESCARGAS DE PESO EN PELVIS , SE FOMENTAL LA FLEXION DE RODILLA MMII IZQUIERDA. MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA DE MMII SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO, SE REALIZAN RECOMENDACIONES A FAMILIAR. 08/07/2020 11:09 NOTA MEDICA: PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA HA REALIZADO MULTIPLES MICCCIONES, PERSONAL DE ENFERMERIA INFORMA QUE SE HACE UN CAMBIO DE PAÑALES PROMEDIO DE 6 VECES ALDIA, TENIENDO EN CUENTA QUE PACIENTE PRESENTA HERIDA COMPLEJA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, Y QUE ADEMAS ESTAS MICCCIONES PUEDEN REPRESENTAR RIESGO INFECCIOSO DE ESTA HERIDA (POR

CONTIGUIDAD ANATÓMICA) SE INDICA PASO DE SONTA VESICAL. 08/07/2020 10:50 ADARLEY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MI: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA (RESUELTA) -. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES -. GASTROPATIA EROSIVA LEVE -. DUODENITIS EROSIVA LEVE 5. HIPOKALEMIA LEVE (RESUELTA) **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2:REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION - 07-JUL UROCULTIVO: BACILOS GRAM NEGATIVOS EN PROCESO DE TIPIFICACION **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: REFIERE MEJORIA CLINICA, SIN NAUSEAS, NO NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS O EMESIS, NO MELENAS, NO ALZA TERMICA, NO DISNEA, NO SANGRADOS EN VENDAJES DE MIEMBROS INFERIORES. O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 120/81 MMHG FC: 105 LPM FR: 19 RPM T: 36.7°C ST02 96% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. *** REPORTE DE LABORATORIOS**** 8/07 POTASIO 4.20 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRÍO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL PRIMER TIEMPO DE RECONSTRUCCIÓN EN CARA ANTERIOR, CON INDICACION DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EL 15-JUL, PARA REALIZAR CIRUGIA PARA CIERRE DE DEFECTO POSTERIOR. A. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. DE MOMENTO EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIDA POR SANGRADO ACTIVO, SE SUSPENDIÓ ANTICOAGULACION PLENA AHORA SOLO CON DOSIS ANTITROMBOTICA. 2. SOSPECHA HVDA (RESUELTA): EVDA 04-JUL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO AGUDO, NO NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS, NO MELENAS, HB ESTABLE, CONTINUA CON IBP EV, VIGILANCIA CLINICA. 3. DESNUTRUCION PROTEICO CALORICA: ULTIMO PERFIL NUTRICIONAL DEL 01/JUL CON HIPOALBUMINEMIA. VALORADA POR NUTRICION QUIEN RECOMIENDA ALIMENTACION ENTERAL POR SONTA NASOYEYUNAL, LA CUAL SE OBSTRUYÓ EL DIA DE AYER, PACIENTE SE NEGÓ A NUEVO PASO DE SONTA, SE HABLA CON FONOAUDIOLOGA QUIEN CONSIDERA INICIAR VIA ORAL PARA LIQUIDOS (SUPLEMENTO FRESUBIN), EL CUAL HA TOLERADO DE MANERA ADECUADA, SIN NUEVOS EPISODIOS EMETICOS O NAUSEAS. SE CONTINUA SEGUIMIENTO. 4. HIPOKALEMIA LEVE (RESUELTA): EN REPOSICION VIA PERIFERICA, EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, HOY CON POTASIO EN 4.2 POR LO QUE SE SUSPENDE REPOSICIÓN. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 08/07/2020 01:54 ADARLEY CABRERA SÁNCHEZ EDAD 55 AÑOS PACIENTE CONOCIDA EN SEGUIMIENTO POR ESTE SERVICIO POR: - HVDA: PRESENTÓ EPISODIOS DE HEMATEMESIS, CON EVDA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO. SIN NUEVO SANGRADO GASTROINTESTINAL POR LO CUAL SE INDICA REINICIAR ANTICOAGULACION PLENA INDICADA POR OCLUSION EN TERCIO DISTAL DE ARTERIAS TIBIALES ANTERIOR Y POSTERIOR. PACIENTE A QUIEN SE LE TAPO SONTA NASOYEYUNAL Y SE NEGÓ A NUEVO PASO, AHORA TOLERANDO VIA ORAL DE MANERA ADECUADA SIN NUEVOS EPISODIOS EMETICOS. SE CONTINUA SEGUIMIENTO. -HIPOKALEMIA LEVE (RESUELTA): POTASIO DE HOY EN 4.2, SE INDICA SUSPENDER REPOSICIÓN Y MANEJO CON ESPIRONOLACTONA. -PACIENTE CON LEUCOCITOSIS EN ASCENSO + TROMBOCITOSIS: CON PCR DEL 07/07 CON MARCADO DESCENSO RESPECTO A PREVIA DEL 04/07. SIN PRESENTAR RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO PRESENTA NEUTROFILIA PERO SI EOSINOFILIA, SE CONSIDERA SUSPENDER DIPIRONA. POR LO ANTERIOR SE DECIDIO POLICULTIVAR, CON HEMOCULTIVOS NEGATIVOS A LAS 72 HORAS Y UROCULTIVO QUE REPORTA CRECIMIENTO DE BACILOS GRAM NEGATIVOS EN PROCESO DE TIPIFICACION, SIN EMBARGO PACIENTE NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA URINARIA IRRITATIVA, SE INDICA CONTINUAR SEGUIMIENTO, POR EL MOMENTO NO REQUIERE CUBRIMIENTO ATB. PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, SE CONTINUA SEGUIMIENTO, QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 07/08/2020 10:06 MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA ADARLEY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MI: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAGE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAGE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAGE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 19/ 42 S: BUEN PATRON DE SUEÑO, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA. O: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIGNOS VITALES: FC: 113 RPM, FR: 19 RPM TA: 105/67 MMHG TAM: 79 MMHG T°:36.4°C SAO2: 92% C/C: NORMOCEFALICA, PINN, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS. PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15 REPORTE DE PARACLINICOS CLORO 105.0 POTASIO 3.70 SODIO 133.0 ANÁLISIS PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRÍO AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO CON LO SIGUIENTE : 1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 19 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN ORDEN DE INFECTOLOGIA. 2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑO DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. 3. EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegracion HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD-. 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS Estrictas. 5. EN PARACLINICOS 5/08/2020 SE EVIDENCIA TRASTORNO HIDROELECTROLITICO LEVE TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA LOS CUALES SE ENCUENTRAN EN MANEJO CON REPOSICION ORAL. SE SOLICITA CONTROL DE ELECTROLITOS OBSERVA CORRECCION DE LA HIPOKALEMIA, ADEMÁS DE HIPONATREMIA LEVE. ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑO DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. . POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 07/08/2020 03:26 NUTRICION PACIENTE DE 55 AÑOS LA CUAL FUE HOSPITALIZADA. DUAGNOSTICO: - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20 - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. ANTROPOMETRIA: PESO AJUSTADO: 69KG. PARACLINICO: 01-JUL RELACION ALBUMINA GLOBULINA 0.62 PROTEINAS TOTALES 4.7 ALBUMINA 1.80 POTASIO 4.3 TP 18.3 INR 1.34 TPT 42.5 CONTROL METABOLICO: GLUCOMETRIA: 99MG/DL. ANALISIS: PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE DISMINUCION DE LA INGESTA POR DIFICULTAD EN LA INGESTION DE NUTRIENTES POR LO ANTERIOR SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACIÓN ENTERAL MEDIANTE VIA ORAL CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE LA PACIENTE CON DIFICULTAD PARA INTERIR LA TOTALIDAD DEL APORTE TOTAL DE NUTRIENTES. EN EL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN LA HOSPITALIZACION. EVOLUCIÓN: 7/08/2020. PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLÍNICO DE MENCIONADO ANTERIORMENTE AL CUAL SE LE REALIZA RENOVACIÓN DE MIPRES CON EL FIN DE CONTINUAR CUBRIENDO LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DEL PACIENTE DURANTE SU ESTANCIA EN LA HOSPITALIZACION CON FORMULA NUTRICIONAL ACTUAL FORMULADA POR NUTRICIONAISTA CLINICO. CON EL FIN DE EVITAR RIESGO DE MALNUTRICIÓN PROTEICO CALORICA SEVERA . TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 30 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 60 UNIDADES. NOTA ACLARATORIA: SE REALIZA MIPRES POR EL AMBITO DE URGENCIAS DEBIDO A QUE NO SE PUDO REALIZAR POR EL AMBITO

HOSPITALARIO DOMICILIARIO Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20200807184021863152 07/08/2020 03:03 9:00 AM FISIOTERAPIA FISICA

MAÑANA PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, LA ENCUENTRO EN CAMA, DESPIERTA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, ALERTA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCARDICO, PRESENTA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE. PLAN FISIOTRAPEUTICO: - POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN BORDE DE CAMA. - MONITORIA HEMODINAMICA. - SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ASISTIDA Y OFRECIENDO LEVE RESISTENCIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. - SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - BOMBEO CIRCULATORIO. - ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS. PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. FISIOTERAPEUTA: ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA C.C.

1080362355 07/07/2020 11:33 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA (RESUELTA) -. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES -. GASTROPATIA EROSIVA LEVE -. DUODENITIS EROSIVA LEVE 5. HIPOKALEMIA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2:REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACION - 07-JUL UROCULTIVO: SIN REPORTE PRELIMINAR **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) S: REFIERE MEJORIA CLINICA, AUNQUE PERSISTE NAUSEAS Y EMESIS ES EN MENOR CANTIDAD CON RESPECTO AL DIA DE AYER, NO NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS, NO MELENAS, NO ALZA TERMICA, NO DISNEA, NO SANGRADOS EN VENDAJES DE MIEMBROS INFERIORES. O: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 110/72 MMHG FC: 106 LPM FR: 20 RPM T: 36.2°C STO2 92% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. *** REPORTE DE LABORATORIOS**** 07-JUL HERMOGRAMA: HB 8.0 HTO 24.7 VCM 94 ADE 16.9 LEUC 19.500 %N 59.6 %L 21.4 PLAQ 762.000 PROTEINA C REACTIVA 6.40 LIPASA 277 AMILASA 77 POTASIO 3.3 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRÍO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL PRIMER TIEMPO DE RECONSTRUCCIÓN EN CARA ANTERIOR, CON INDICACION DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EL 15-JUL, PARA REALIZAR CIRUGIA PARA CIERRE DE DEFECTO POSTERIOR. A. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. DE MOMENTO EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIRA POR SANGRADO ACTIVO, SE SUSPENDIÓ ANTICOGULACION PLENA AHORA SOLO CON DOSIS ANTITROMBOTICA. 2. SOSPECHA HVDA (RESUELTA): EVDA 04-JUL SIN EVIDENCIA DE SANGRADO AGUDO, NO NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS, NO MELENAS, HB ESTABLE, CONTINUA CON IBP EV, VIGILANCIA CLINICA. 3. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA: ULTIMO PERFIL NUTRICIONAL DEL 01/JUN CON HIPOALBUMINEMIA. VALORADA POR NUTRICION QUIEN RECOMIENDA ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOYEUINAL POR TIEMPO PARCIAL PARA CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE CICATRIZACION. SE REQUIERE APOYO DE MANERA CONSTANTE POR PSICOLOGIA. POR EL MOMENTO RECIBIENDO NUTRICIÓN POR SNY, AHORA CON EMESIS PERO SIN NUEVO SANGRADO DE VIAS DIGESTIVAS. SE AJUSTA MANEJO ANTIEMETICO. 4. HIPOKALEMIA LEVE: EN REPOSICION VIA PERIFERICA, EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. CONTROL DE LAB HOY (ANEMIA DE VOLUEMNES NORMALES, SIN REPERCUSION HEMODINAMICA, NO NEUTROFILIA, NO LEUCOCITOSIS, LG TROMBOCITOSIS, PCR ELEVADO (DESCENSO CON RESPECTO A LA PREVIA), PBAS DE FUNCION PANCREATICA NORMAL. HIPOKALEMIA LEVE.) AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.

07/07/2020 11:08 *** NOTA MEDICA **** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA (RESUELTA) -. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES -. GASTROPATIA EROSIVA LEVE -. DUODENITIS EROSIVA LEVE 5. HIPOKALEMIA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2:REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: NEGATIVO A LAS 24 HORAS DE INCUBACION - 07-JUL UROCULTIVO: SIN REPORTE PRELIMINAR PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO POR INTOLERANCIA ALIMENTOS SE INDICO NUTRICION POR SNY; HOY SIN EMBARGO SNY (TAPADA) POR LO QUE SE INDICO CAMBIO DE LA MISMA, SE REALIZA RETIRO DE LA MISMA POR JEFE DEL SERVICIO SIN EMBARGO AL INTENTAR COLOCAR NUEVA SONDA PACIENTE SE NIEGA; SE HABLA CON FONOAUDIOLOGO Y EN CONSENSO CON PACIENTE DECIDIMOS BRINDAR DIETA LIQUIDA (CON EL FIN DE EVALUAR TOLERANCIA). SE TOMA FRASCO DE FRESUBIN (TOLERANDO) SE INDICA CONTINUAR DIETA LIQUIDA E IR AVANZADO SEGUN TOLERANCIA. DE NO TOLERAR O PRESENTAR NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS O HIPOREXIA SE REALIZARA PASADO NUEVAMENTE DE SNY 07/07/2020 03:21 VALORACION. PACIENTE DE 55 AÑOS 9 MESES, SEXO FEMENINO, EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES: POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MID, POP AMPUTACION PIE IZQUIERDO; SINDROME ANEMICO SECUNDARIO; ESOFAGITIS EROSIVA, GASTROPATIA EROSIVA LEVE Y DUODENITIS EROSIVA LEVE; HIPOKALEMIA LEVE. PREVIO LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A REALIZAR ATENCION. ENCUENTRO PACIENTE ALERTA AL MEDIO, CON LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO CONSERVADOS, PORTADORA DE SONDA NY, MANIFESTANDO SENSACION SUBJETIVA ASOCIADA A LA SONDA Y DESENCADENAMIENTO DE NAUSEA A REALIZAR INGESTA POR VIA ORAL AUN DE SORBOS DE AGUA. A NIVEL OFA ENCUENTRO ESTADO MUSCULAR Y FUNCIONALIDAD ACORDES A LA EDAD, USUARIA DE PROTESIS DENTAL. SEGUN INFORMACION DE PERSONAL ASISTENCIAL, LOS EPISODIOS DE EMESIS SE ENCUENTRAN ASOCIADOS A EROSION EN LA VIA DIGESTIVA LA CUAL SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO. SE PROPORCIONA AGUA EN MINIMA CANTIDAD OBSERVANDO QUE TIENDE A ACTIVAR POSTERIOR A DEGLUCION SENSACION NAUSEOSA, SIN EMBARGO NO HACE EMESIS. SE RECOMIENDA HIDRATAR CON GOTERO 5-10 GOTAS DE AGUA A FIN DE MANTENER HIDRATACION Y REALIZAR ESTIMULACION SENSITIVA A NIVEL ORAL, FARINGEO Y ESOFAGICO, PACIENTE Y ACOMPAÑANTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. DEJO ESTABLE. SUGERENCIAS: CONTINUAR SOPORTE NUTRICIONAL POR Sonda - SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA. 06/08/2020 10:38 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) 5. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA EN REPOSICION ANTECEDENTES: -. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2:REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 18/42 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) ** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** S: BUEN PATRON DE SUEÑO, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA. O: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIGNOS VITALES: PA: 102/80 MMHG FC: 110 LPM FR: 19 RPM T: 36.6 °C STO2 95% C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR

SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACION TRANSIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS. PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15 ANÁLISIS PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRÍO AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO CON LO SIGUIENTE : 1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 18 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN ORDEN DE INFECTOLOGIA. 2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑO DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA CON TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR. 3. EN PROCESO DE AUTORIZACION POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIerna DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD-. 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, CONTINUAR CON MEDIDAS ANTIESCARAS ERICTAS. 5. EN PARACLINCOS 5/08/2020 SE EVIDENCIO TRASTORNO HIDROELECTROLITICO LEVE TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA LOS CUALES SE ENCUENTRAN EN MANEJO CON REPOSICION ORAL. SE SOLICITA CONTROL DE ELECTROLITOS PARA MAÑANA . ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFBERIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑO DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. . POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GANERAL CON IGUAL MANEJO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 06/08/2020 02:45 MEDICINA INTERNA ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIerna IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIerna IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIerna DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIerna IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 18/ 42 ANÁLISIS PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRÍO AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO QUIEN CURSA CON OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 18 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN ORDEN DE INFECTOLOGIA. SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFBERIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑO DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. SE RECIBE REPORTE DE PARACLINCOS CONTROL CON FUNCION RENAL NORMAL, CURSA TRASTORNO HIDROELECTROLITICO LEVE TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA POR LO QUE SE INDICO REPOSICION ORAL CON ION K. SE SOLICITA CONTROL DE ELECTROLITOS MAÑANA. RESTO DE ORDENES IGUALES. CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. 06/08/2020 01:08 9:25 AM FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, LA ENCUENTRO EN CAMA, DESPIERTA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, ALERTA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO,RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOCARDIO, PRESENTA TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE. PLAN FISIOTRAPEUTICO: - POSICIONAMIENTO DE SEDENTE EN BORDE DE CAMA. - MONITORIA HEMODINAMICA. - SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA ASISTIDA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. - SE REALIZA MOVILIDAD ARTICULAR ACTIVA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - SE REALIZA DESCARGA DE PESO EN BIPEDO - BOMBEO CIRCULATORIO. - ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS. PACIENTE TOLERA LA INTERVENCION, QUEDA ESTABLE EN CAMA, CON BARANDAS ARRIBA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 06/07/2020 12:40 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ EDAD 55 AÑOS ***REPORTE DE PARACLINCOS** 6/07 POTASIO 3.00 HEMOGRAMA:LUEC: 17.500 NEUT: %65.5LINF: % 18.2 HB: 8.1 HCTO:25.4 PLT: 761 PACIENTE CONOCIDA EN SEGUIMIENTO POR ESTE SERVICIO POR: -HVDA: PRESENTÓ EPISODIOS DE HEMATEMESIS, CON EVDA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO. SE INDICO SUSPENDER ANTICOAGULACIÓN PLENA, EN EL MOMENTO CON DOSIS DE TROMBOPROFLAXIS, PACIENTE QUIEN POR RECOMENDACION DE NUTRICION SE LE INDICO PASO DE Sonda NASOYEYUNAL, ACTUALMENTE PACIENTE CON PERSISTENCIA DE EPISODIOS EMETICOS, SIN NUEVO SANGRADO Y HB ESTABLE. SE AJUSTA MANEJO ANTIEMETICO Y SE SOLICITAN LIPASA Y AMILASAS SERICAS. EN EL MOMENTO PACIENTE CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. -HIPOKALEMIA LEVE: POTASIO DE HOY PERSISTE EN 3, SE INDICA REPOSICIÓN PERIFÉRICA POR UN SEGUNDO ACCESO VENOSO Y MANEJO CON SPIRONOLACTONA (VOM). CONTROL DE POTASIO PARA MAÑANA. -PACIENTE CON LEUCOCITOSIS EN ASCENSO + TROMBOCITOSIS, ADEMAS PCR POSITIVA DEL 04/07, SE REINICIÓ MANEJO ATB, POR EL MOMENTO SE INDICA SUSPENDER Y TOMA DE NUEVO HEMOGRAMA Y PCR PARA EL DÍA DE MAÑANA. NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, UNICAMENTE CON TAQUICARDIA QUE SE PUEDE ATRIBUIR TAMBIEN A ANEMIA, PACIENTE FUE HEMOCULTIVADA EL DÍA DE AYER AUN SIN REPORTES PRELIMINARES, SE SOLICITA UROCULTIVO. PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SE CONTINUA SEGUIMIENTO,QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 06/07/2020 12:30 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIerna IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIerna DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA -. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES -. GASTROPATIA EROSIVA LEVE -. DUODENITIS EROSIVA LEVE -. ESTUDIO ENDOSCOPICO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) FF: 4/07 DIA:14/14 - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) FF: 4/07 DIA: 14/14 S: PACIENTE REFIERE EMESIS DURANTE LA NOCHE EN MÚLTIPLES OCASIONES. DEBILIDAD GENERAL, NO ALZAS TÉRMICAS. O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE VALORA PACIENTE**** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 105/70 MMHG, FC: 110LXM, FR:18RXM, TI: 36.8 SA02:94% C/C: NORMOCEFALIA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACION TRANSIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. *** REPORTE DE LABORATORIOS**** 6/07 POTASIO 3.00 HEMOGRAMA:LUEC: 17.50 NEUT: %65.5LINF: % 18.2 HB: 8.1 HCTO:25.4 PLT: 761 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRÍO DE AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL PRIMER TIEMPO DE RECONSTRUCCIÓN EN CARA ANTERIOR, CON INDICACION DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EL 15-JUL, PARA REALIZAR CIRUGIA PARA CIERRE DE DEFECTO POSTERIOR. A. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. DE MOMENTO EXTREMIDAD BIEN PERFUNDA POR SANGRADO ACTIVO, SE SUSPENDIÓ ANTICOAGULACION PLENA AHORA SOLO CON DOSIS ANTITROMBOTICA. 2. SOSPECHA HVDA: PRESENTO EPISODIOS DE HEMATEMESIS, CON EVDA QUE NO EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO. HA PRESENTADO HB ESTABLE, CONTROL DE HOY EN 8.1. SE CONTINUA SEGUIMIENTO 3. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA: ULTIMO PERFIL NUTRICIONAL DEL 01/JUL CON HIPOALBUMINEMIA. VALORADA POR NUTRICION QUIEN RECOMIENDA ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOYEYUNAL POR TIEMPO PARCIAL PARA CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE CICATRIZACION. SE REQUIERE APOYO DE MANERA CONSTANTE POR PSICOLOGIA. POR EL MOMENTO RECIBIENDO NUTRICIÓN POR SNY, AHORA CON EMESIS PERO SIN NUEVO SANGRADO DE VIAS DIGESTIVAS. SE AJUSTA MANEJO ANTIEMETICO. 4. HIPOKALEMIA LEVE: EN REPOSICION VIA PERIFERICA, CONTROL HOY EN 3, EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, DOLOR CONTROLADO, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, POR EL MOMENTO SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 05/08/2020 10:09 **NOTA MEDICA** SE REVISAN IMAGENES DE TAC CON RECONSTRUCCION 3D DE PIerna DERECHA DONDE NO HAY ALTERACIONES EN EL MUÑO OSEO. EL CUAL SE SOLICITO PARA PLENIFICACION DE ABORDAJE QUIRURGICO. CONTINUA CON IGUAL MANEJO . 05/08/2020 08:49 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIerna IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1HERIDA COMPLEJA EN PIerna IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA

PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 17/ 42 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) ** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** S: REFIERE HABER PASAO BUENA NOCHE, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA, TOLERA VIA ORAL SIN EMESIS. O: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, APATICA, POCO INTERESADA EN CONVERSACION CON EL ENTREVISTADOR. SIGNOS VITALES: PA: 125/79 MMHG FC: 118 LPM FR: 17 RPM TI: 36.7°C ST02 91% C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIOS, MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS. PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15 PARACLINICOS: 5/08/2020 CLORO 105 BUN 7 K 3.4 NA 133 CRETA 0.3 ANÁLISIS PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRIÓ AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO CON LO SIGUIENTE : 1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 17 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN ORDEN DE INFECTOLOGIA. 2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑON DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, SE INSISTE EN REALIZACIÓN DE TERAPIA FÍSICA DIARIAMENTE PARA FORTALECIMIENTO MUSCULAR, SIN EMBARGO PACIENTE APATICA Y POCO INTERESADA EN ESTA, SE INSISTE CON FAMILIAR IMPORTANCIA DE COLABORACION Y APOYO DE SU PARTE. 3. EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD-. 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, SE INSISTE A LA PACIENTE EN MANTENER CAMBIOS DE POSICIO , LESION NO SE HA TORNADO MAYOR . SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. SE RECIBE REPORTE DE PARACLINICOS CONTROL CON FUNCION RENAL NORMAL, SE EVIDENCIA TRASTORNO HIDROELECTROLITICO LEVE TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA. POR LO QUE PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. 05/08/2020 02:59 HORA: 10:50AM FISIOTERAPIA FISICA MAÑANA PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 55 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, QUIEN ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO EN CAMA, EN AISLAMIENTO POR CONTACTO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NORMOXEMICA, NORMOCARDICA, A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIAS PRESENTES SIN SOBREGREGADOS, TORAX SIMETRICO. PACIENTE CON VENDAJE EN MMII DERECHO , REFIERE DOLOR, MANIFIESTA QUE EL DIA DE AYER TUBO LAVADO EN ZONA QUIRURGICA. INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP INSTITUCIONAL MONITORIA RESPIRATORIA SE DIFIERE TERAPIA FISICA POR EL MOMENTO PACIENTE MANIFIESTA DOLOR EN REGION DE MMII, NO DESEAR REALIZAR TERAPIA. SE DEJA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO. 05/08/2020 02:40 MEDICINA INTERNA ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 17/ 42 ANÁLISIS PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACIÓN POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRIÓ AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO QUIEN CURSA CON OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 17 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN ORDEN DE INFECTOLOGIA. SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR TIPO ILIZAROV CUBIERTO POR VENDAJE LIMPIO SIN SECRECIONES, MUÑON DERECHO CICATRIZADO SIN SIGNOS DE INFECCION, ZONA DE PRESION SACRA CUBIERTA POR APOSITOS ESPECIALES LIMPIOS. SE RECIBE REPORTE DE PARACLINICOS CONTROL CON FUNCION RENAL NORMAL, SE EVIDENCIA TRASTORNO HIDROELECTROLITICO LEVE TIPO HIPOKALEMIA E HIPONATREMIA POR LO QUE SE INDICA REPOSICION ORAL CON ION K. RESTO DE ORDENES IGUALES. CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y MEDICINA INTERNA. 05/07/2020 12:00 **NOTA ADICIONAL** SE SOLICITAN HEMOCULTIVOS DADO RESPUESTA INFLAMATORIA EN PARACLINICOS CON REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS, ASOCIADO A TAQUICARDIA DE LA PACIENTE QUE BIEN PODRIA SER POR ANEMIA PERO NO SE DESCARTA INFECCIÓN. SE REINICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO. 05/07/2020 11:51 ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO +DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA - . ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - . GASTROPATIA EROSIVA LEVE - . DUODENITIS EROSIVA LEVE - . ESTUDIO ENDOSCOPICO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) FF: 4/07 DIA:14/14 - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) FF: 4/07 DIA: 14/14 S: PACIENTE REFIERE ESTAR ESTABLE, DEBILIDAD GENERAL, DOLOR CONTROLADO O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE VALORA PACIENTE*** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 115/76 MMHG, FC: 119LXM, FR:20RXM, TI: 36.3 SA02:93% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS.LIG PALIDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS CON ESTIGMAS DE SECRECIÓN SEROSANGUINOLENTA. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. *** REPORTE DE LABORATORIOS*** 05/07 HEMOGRAMA: LEUC: 17.700 NEUT: 69.3 LINF: 17.5 HB: 7.9 HCTO: 24.7 PLT: 737.000 INR: 1.17 PT: 15.9 PTT: 48.3 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRIÓ DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DIA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC, POS OPERATORIO SIN COMPLICACIONES, MODULA DOLOR. - CON INDICACION DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EL 15-JUL, PARA INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS, INSERCIÓN DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIMIENTO DE DEFECTO POSTERIOR A. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. DE MOMENTO EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIRA POR SANGRADO ACTIVO, SE SUSPENDIÓ ANTICOGULACION PLENA AHORA SLO CON DOSIS ANTITROMBOTICA. PTT LEVEMENTE PROLONGADO 2. SOSPECHA HVDA: PRESENTO

EPISODIOS DE HEMATEMESIS, CON EVDA QUE NO EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO. HOY CON HB DE CONTROL ESTABLE RESPECTO A PREVIA, SE SOLICITA CONTROL PARA MAÑANA 06/07, CUENTA CON RESERVA DE 2GR. 3. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA: ULTIMO PERFIL NUTRICIONAL DEL 01/JUL CON HIPOALBUMINEMIA. BVALORADA POR NUTRICION QUIEN RECOMIENDA ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOYEYUNAL POR TIEMPO PARCIAL PARA CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE CICATRIZACION DE CIRUGIA TRANSTIBIAL DERECHA Y AMPUTACION PIE IZQUIERDO LO CUAL HA GENERADO EN LA PACIENTE ALTA DEMANDA PROTEICA Y UN TRASTORNO DE PSICONUTRICIONAL DONDE SE DISMINUYE MAS DEL 60% DEL REFLEJO DE HAMBRE Y POSTERIOR A ESO ENFERMEDADES GASTRICAS Y MALNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA POR DEFICIT. SE REQUIERE APOYO DE MANERA CONSTANTE POR PSICOLOGIA. POR EL MOMENTO RECIBIENDO NUTRICION POR SNY. 4. HIPOKALEMIA LEVE: EN REPOSICION VIA PERIFERICA, CONTROL DE AYER EN LA TARDE EN 3, CONTINUA REPOSICION HASTA ALCANZAR RANGOS DE SEGURIDAD. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, DOLOR CONTROLADO, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, POR EL MOMENTO SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. 05/07/2020 04:31 **** NOTA PARA REPORTE DE PARACLINICOS **** ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO 4. HVDA HEMOGRAMA - 05/07/2020 NEUTROFILOS Abs 12.26 LINFOCITOS Abs 3.10 HEMATOCRITO 24.7 HEMOGLOBINA 7.9 RECuento DE LEUCOCITOS 17.70 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 737 NOTA: ANEMIA MODERADA SIN REPERCUSSION HEMODINAMICA. LEUCOCITOSIS A EXPENSAS DE NEUTROFILOS EN ASCENSO CON RESPECTO A VALOR PREVIO. TROMBOCITOSIS. 05/07/2020 03:23 ***CIRUGIA GENERAL** ADARLENY CABRERA SANCHEZ EDAD 55 AÑOS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PERDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR PEREZ 02-JUL) 3. SINDROME ANEMICO SECUNDARIO 4. HVDA - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE - ESTUDIO ENDOSCOPICO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO ANALISIS/PLAN: PACIENTE CON DX DESCRITOS, SE SOLICITA CONCEPTO DE CX GENERAL POR HVDA CUENTA CON EVDA QUE REPORTA - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE - ESTUDIO ENDOSCOPICO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, POSTERIOR A REINGRESO DE PROCEDIMIENTO PACIENTE SIN TOLERAR VIA ORAL VALORADA POR NUTRICION QUIENES SUGIEREN PASO DE Sonda NASOYEYUNAL PARA PASO DE NUTRICION, SE RECOMIENDA EN CASO DE NUEVO SANGRADO DE VIAS DIGESTIVAS RETIRAR Sonda DEBIDO A POSIBLE EMPEORAMIENTO POR ESOFAGITIS EROSIVA. POR EL MOMENTO SIN REQUIRIR CONDUCTAS ADICIONALES POR ESTE SERVICIO. 04/08/2020 11:34 *****VALROAICON ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA***** ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOIMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) PACIENTE FEMENINA QUINSE ENCUENTRA EN MANEJO ANTIBIOTICO HOY DIA 16/42 YA VALORADO POR INFECTOLOGIA , PACINETE AHORA MODULANDO EL DOLOR ADECUADAMENTE SE ENCUENTRA PENDIENTE CX RECONSTRUCTIVA SDE SEGUNDO TIEMPO PARA MIEMBRO INFERIOR ULTIMOS PARALCINICOS EVIDENCIAN LEVE ANEMIA RESOTO NORMAL, REACTANTES DE FASE AGUDA NEGATIVO SE SOLITA FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS PARA MAÑANA , A AL ESPERA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO 04/08/2020 08:27 *****VALROAICON ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA***** ADARLENY CABRERA SANCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI: 10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNOSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOIMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACION TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISION DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO + APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACION DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCCION VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV FIJACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECCION DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECCION TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 16/ 42 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04/JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) ** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** S: PASA LA NOCHE CONCILIENDO EL SUEÑO POR LARGOS PERIODOS DE TIEMPO , MODULANDO MEJOR EL DOLOR NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA, DEPOSICIONES Y DIURESIS POSITIVAS O: PACIENTE EN CAMA ENACEPTABLES CONDICIONES GENERALES , AFBERIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE , NO HAY SIGNOS DE SIRIS O SEPSIS , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIGNOS VITALES ADECUADOS . SIGNOS VITALES: PA: 125/89 MMHG FC: 113 LPM FR: 19 RPM T: 36.6°C STO2 92% C/C: NORMOCEFALIA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERUNDIDOS, MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS. PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW: 15/15 PARALCINICOS : NO NUEVOS ANALISIS PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRIÓ AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACION DE PIE IZQUIERDO CON LO SIGUIENTE : 1. OSTEOIMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMAS RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 16 PARA COMPLETAR 42 DIAS SEGUN ORDEN DE INFECTOLOGIA, PACINETE AL MOMENTO SIN SIGNOS DE SIRIS O SEPSIS , MODILANDO ADECUADAMENTE EL DOLOR , A LA ESPERA DE TERMINACION ANTIBIOTICA 2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑO DE TALON IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCCION DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACION, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA TERAPIA FISICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) , PACIENTE REFIERE EL DIA DE HOY YA MODULA MEJOR DOLOR CON RESPECTO A LOS DEMAS DIAS . 3. EN PROCESO DE AUTORIZACION POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCION DE OSTEOINTEGRACION HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS

PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD, EL DIA DE HOY SE COMENTARA PACIENTE CON REPORTE DE MOGROAFIA EN 3D A DR. PEREZ (RECONSTRUCTIVA) PARA DEFINIR CONDUCTA . 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, SE INSISTE A LA PACIENTE EN MANTENER CAMBIOS DE POSICION, LESION NO SE HA TORNADO MAYOR . ACTUALMENTE SE ENCUENTRA MODULANDO MEJOR ELDOLOR, ESTABLE, AFEBRIL HIDRATADA TOELRANDO LA VIA ORAL, EN SU MANEJO ANTIBIOTICO DIA 16, DEBE COMPLETAR 42 SEGUN INFECTOLOGIA , HOY VLAROAICON POR CX RECONSTRUCTIVA CON TOMOGRAFIA EN RECONSTRUCCIONES 3D PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MUÑON CUBIERTO POR APOSITOS ESTERILES LIMPIOS SIN SECRECIONES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR ILIZAROV Y MUÑON A NIVEL DE TOBILLO CON APOSITOS Y VENDAJES LIMPIOS SINSIGNOS NI SINTOMAS DE INFECCION NISANGRADO ACTIVO , POR LO ANTERIOR PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. 04/08/2020 03:13 10:10 A.M. FISIOTERAPIA T. FISICA, JORNADA MAÑANA. PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD, GENERO FEMENINO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANTOADOS EN HISTORIA CLINICA, EN CONTEXTO DE TRAUMATISMO SEVERO EN MIEMBROS INFERIORES, ENCUENTRO EN CAMA, DECUBITO SUPINO, DESPIERTO, ALERTA, INTERACTUA CON EL EVALUADOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, PACIENTE CON RANGOS DE MOVILIDAD LIMITADOS EN LA FLEXO -EXTENSION DE RODILLA IZQUIERDA, PRESENTA TUTOR EXTERNO ILIZAROV EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, FUERZA MUSCULAR 3/5, PACIENTE REQUIERE AYUDA PARA REALIZAR SUS TRASLADOS. INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA: - POSICIONAMIENTO EN SEDENTE A BORDE DE CAMA. - FORTALECIMIENTO DE PARAVERTEBRALES Y ZONA ABDOMINAL. - MOVILIZACION ACTIVO -ASISTIDA EN FLEXO EXTENSION DE RODILLA IZQUIERDA. - DESCARGAS DE PESO. - SE REALIZA BIPEDESTACION, PACIENTE NO TOLERA POR LO CUAL SE DEJA NUEVAMENTE EN CAMA. - SE DAN RECOMENDACIONES A FAMILIAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER SENTADA Y REALIZAR LOS CAMBIOS DE POSICION, REFIEREN ENTENDER. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. 04/07/2020 11:25 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) JFF: 4/07 DIA:14/14 - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) FF: 4/07 DIA: 14/14 S: PACIENTE REFIERE ESTAR ESTABLE, PERSISTE HIPOREXIA. AYER CON HEMATEMESIS O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE VALORA PACIENTE*** PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 100/70 MMHG, FC: 80/LX/M, FR:19/XM, SAO2:99% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS.LIG PALIDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. *** REPORTE DE LABORATORIOS*** 4/07 HEMOGRAMA: LEUC: 15.00 NEUT: 65.6 LINF: 20.8 HB: 8.0 HCTO: 24.9 PLT: 695 PCR: 23.2 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO,REQUIRIÓ DE AMPUTACION TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC, POS OPERATORIO SIN COMPLICACIONES, MODULA DOLOR. - CON INDICACION DE MEDICO CIRUJANO TRATANTE DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EN 12 DIAS (FECHA: 14-JUL), PARA INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS, INSERCIÓN DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIMIENTO DE DEFECTO POSTERIOR A. LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. DE MOMENTO EXTREMIDAD BIEN PERFUNDIDA POR SANGRADO ACTIVO, SE SUSPENDIÓ ANTICOAGULACION PLENA AHORA SOLO CON DOSIS ANTITROMBOTICA. SE SOLICITA CONTROL DE TIEMPOS DE COAGULACION. 2. SOSPECHA HVDA : AYER PRESENTE EPISODIOS DE HEMATEMESIS, SE INDICO EVDA PROCEDIMIENTO QUE SERA REALIZADO HOY EN CLINICA COLOMBIA. HEMOGRAMA DE CONTROL EN CON HB EN DESCENSO 8.0 SIN REPERCUSIÓN HEMODINAMICA, SE INDICA NUEVO HEMOGRAMA CONTROL Y RESERVAR 2 UGR. 3. DESNUTRUCION PROTEICO CALORICA: ULTIMA PERIFIL NUTRICIONAL DEL 01/JUL CON HIPOALBUMINEMIA. HOY VALORADA POR NUTRICION QUIEN RECOMIENDA ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOYEYUNAL POR TIEMPO PARCIAL PARA CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE CICATRIZACION DE CIRUGIA TRANSTIBIAL DERECHA Y AMPUTACION PIE IZQUIERDO LO CUAL A GENERADO EN LA PACIENTE ALTA DEMANDA PROTEICA Y UN TRASTORNO DE PSICONUTRICIONAL DONDE SE DISMINUYE MAS DEL 60% DEL REFLEJO DE HAMBRE Y POSTERIOR A ESO ENFERMEDADES GÁSTRICAS Y MALNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA POR DEFICIT. SE REQUIERE APOYO DE MANERA CONSTANTE POR PSCOLOGIA. 4. HIPOKALEMIA LEVE: AHORA CON REPOSICION DE POTASIO VIA PERIFERICA, SE INDICA TOMA DE CONTROL DE K PARA HOY EN LA TARDE. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, MODULANDO DOLOR, CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, POR EL MOMENTO SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN. 04/07/2020 11:17 NUTRICION PACIENTE DE 55 AÑOS LA CUAL FUE HOSPITALIZADA. DIAGNOSTICO: - CHOQUE HIPOVOLEMICO RESUELTO - TRAUMATISMO SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES. - ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMATICO. - HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. - LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA PERONE DISTAL IZQUIERDO. - LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGION PLANTAR DEL PIE. - SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. - OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO , APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIMBO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/20 - POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , CLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/06/20. - REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/06/20. - SINDROME ANEMICO SEVERO SECUNDARIO. ANTROPOMETRIA: PESO AJUSTADO: 69KG. PARACLINICO: 01-JUL RELACION ALBUMINA GLOBULINA 0.62 PROTEINAS TOTALES 4.7 ALBUMINA 1.80 POTASIO 4.3 TP 18.3 INR 1.34 TPT 42.5 CONTROL METABOLICO: GLUCOMETRIA: 89MG/DL. ANALISIS: PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE DISMINUCION DE LA INGESTA POR DIFICULTAD EN LA INGESTION DE NUTRIENTES POR LO ANTERIOR SE LE RECOMIENDA SUMINISTRAR ALIMENTACIÓN ENTERAL MEDIANTE VIA ORAL CON EL FIN DE CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONAL DE LA PACIENTE CON DIFICULTAD PARA INTERIR LA TOTALIDAD DEL APORTE TOTAL DE NUTRIENTES. EN EL PACIENTE DURNATE SU ESTANCIA EN LA HOSPITALIZACION. EVOLUCION:;4/7/2020 PACIENTE LA CUAL PRESENTA CUADRO CLINICO DE GRAN DIFICULTAD PARA INGERIR ALIMENTOS MEDIANTE VIA ORAL POR PARTE DE NUTRICION CLINICA SE DE TERMINA Y RECOMENDAS AL GRUPO INTERDISCIPLINARIO EL SUMINISTRO DE ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda NASOYEYUNAL POR TIEMPO PARCIAL PARA CUBRIR LAS NECESIDADES NUTRICIONALES DE CICATRIZACION DE CIRUGIA TRANSTIBIAL DERECHA Y PARTE DEL PIE DERECHO. LO CUAL A GENERADO EN LA PACIENTE ALTA DEMANDA PROTEICA Y UN TRASTORNO DE PSICONUTRICION DONDE SE DISMINUYE MAS DEL 60% DEL REFLEJO DE HAMBRE Y POSTERIOR A ESO ENFERMEDADES GÁSTRICAS Y MALNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA POR DEFICIT. SE REQUIERE APOYO DE MANERA CONSTANTE POR PSCOLOGIA. TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCAL/ML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 41.6ML POR HORA POR 24 HORAS LO CUAL EQUIVALE A 1000ML O 5 UNIDADES POR DÍA POR 28 DÍAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 140 UNIDADES 04/07/2020 04:25 **** REPORTE DE IMAGENES ***** 4/07 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA ESOFAGGO: FORMA Y DISTENSIBILIDAD CONSERVADAS, MUCOSAS EN SUS DOS TERCIOS PROXIMALES DE CARACTERISTICAS NORMALES EN TERCIO DISTAL SE OBSERVA ERCCIONES CONFLUENTES QUE PROMETEN EL 75% DE LA CIRCUNSTANCIA CON HEMATINA EN SU SUPERFICIE EN LA UNION GASTROESFAGICA A LOS 37 CM Y PINZAMIENTO DIFRAGMATICCO A LOS 38 CM DE LA ARCADE DENTAL SUPERIORES ESTOMAGO: FORMA Y DISTANIBILIDAD CONSERVADA , LAGO GASTRICO HIALINO ESCASO,MUCOSA DE FONDO CON CARACTERISTICAS NORMALES , MUCOSA DE CUERPO Y ANTRO CON AREAS DE HIPEREMIA ALTERADAS EN ZONAS BLANQUECINAS, SE OBSERVA ERCCIONES IRREGULARES LA MAYOR DE APROXIMADAMENTE 1 MM DE DISTRIBUCION DIFCUSA DE PREDOMINIO EN CUERPO Y ANTRO.PILORO CENTRAL, PERMEABLE RETROVICION DE HIATO CERRADO DUODENO: FORMA Y DISTENSIBILIDAD CONSERVADAS, EN MUCSA DE PRIMERA Y SEGUNDA PORCION SE OBSERVA ERCCIONES IRREGULARES LA MAYOR DE APROXIMADAMENTE 1 MM DE DISTRICUION DIFUSA IMPRESION DIAGNOSTICA: 1. ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES 2. GASTROPATIA EROSIVA LEVE 3. DUODENITIS EROSIVA LEVE 4. ESTUDIO ENDOSCOPICO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO OBSERVACIONES: NO SE TOMAN BIOPSIAS DE PROCA TOLERNACIA DEL ESTUDIO DR DARIO BURBANO LUNA CIRUJANO ENDOSCOPISTA RM: 87.101. 288 03/08/2020 09:51 *****VALROAICON ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA***** ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FDIACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2:REPORTE FINAL

NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E. COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 15/ 42 **TTO ATB FINALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) ** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL** S: PACIENTE REFIERE PASAR LANOCHES EN ACEPTABLES CONDICIONES PERO CON LEVE DOLOR EN HERIDAS POSQUIRÚRGICAS, RESTO SIN EVENTUALIDADES NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA. O: ENCUENTRO A PACIENTE EN CAMA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFBÉRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE HERIDAS QUIRÚRGICAS SIN SANGRADO NI INFECCIONACTIVA, NO HAY SIGNOS DE SIRS O SEPSIS. SIGNOS VITALES: PA: 105/73 MMHG FC: 103 LPM FR: 19 RPM T: 36.7°C ST02 92% C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUERPO MOVIL, SIN ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMÉTRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELÁSTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MUÑO EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELÁSTICOS LIMPIOS. PIEL: ZONA DE PRESIÓN EN REGIÓN SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW: 15/15 PARALCINICOS : 03/08/2020 HEMOGLOBINA 10.3 HEMATOCRITO 31.5 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 655 RECuento DE LEUCOCITOS 7.80 NEUTROFILOS %54.7 LINFOCITOS %27.0 NEUTROFILOS Abs 4.25 LINFOCITOS Abs 2.10 PROTEÍNA C REACTIVA DE ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADA 1.30 ANÁLISIS PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACIÓN EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRIÓ AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS : 1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E. COLI MDR POR LO INSTAURAR AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DÍA 15 PARA COMPLETAR 42 DÍAS SEGÚN ORDEN DE INFECTOLOGÍA , HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS CLÍNICO, NI PARACLÍNICO, SE CONTINÚA VIGILANCIA CLÍNICA PARA COMPLETAR ANTIBIOTICOTERAPIA 2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑO DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACIÓN, CONTINÚA TERAPIA FÍSICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR) , REFIERE LEVE DOLOR DE LA ZONA PERO SE HA ADMINISTRADO EN MÚLTIPLES OCAÍONES HIDROMORFONA Y REFIERE AUN NO CONTINUAR OCNLEVE DOLOR A PESAR DE ESTE PPOR TANTO SE HACE REFORZAMIENTO DE ANALGESIA . 3. EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACIÓN DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICIÓN DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD, AUN NOTENEMOS RESPUESTA POR PARTE DE EPS . 4. ZONA DE PRESIÓN EN REGIÓN SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, SE INSISTE A LA PACIENTE EN MANTENER CAMBIOS DE POSICIÓN. PACIENTE AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE , AFBÉRIL HIDRATADA TOLERANDO LA VÍA ORAL, COMPLETANDO MANEJO ANTIBIOTICO , SE ENCUENTRA PENDIENTE VLAROAICÓN POR CX RECONSTRUCTIVA CON TOMOGRAFÍA EN RECONSTRUCCIÓN 3D PARA DEFINIR VÍA DE INGRESO EN SEGUNDO TIEMPO RECONSTRUCTIVO , PARALCINICOS DEL DÍA DE HOY EVIDENCIAN LEVE ANEMIA DE 10.3 RESTO DE HEMOGRAMA NORMAL PCR NEGATIVA , EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFBÉRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MUÑO CUBIERTO POR APOSITOS ESTÉRILES LIMPIOS SIN SECRECIONES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR ILIZAROV Y MUÑO A NIVEL DE TOBILLO CON APOSITOS Y VENDAJES , POR LO ANTERIOR PACIENTE CONTINÚA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. 03/08/2020 04:32 TERAPIA ENTEROSTOMAL DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E. COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSIÓN COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACIÓN) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACIÓN PERITARAL Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACIÓN EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) JUSTIFICACIÓN DE LA CURACIÓN PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y UN ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCIÓN DEL PACIENTE INSTRUIR AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS PREVENIR Y CORREGIR COMPLICACIONES REALIZAR ASesoría Y REVISIÓN DE PERSONAS HOSPITALIZADAS DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA REALIZAR EL PROCESO DE CURACIÓN CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGÍA QUE FAVOREZCAN LA CICATRIZACIÓN. DESCRIPCIÓN DEL CASO PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, CON ANTECEDENTES DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS YA MENCIONADOS, QUIEN CURSA CON HERIDAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE REQUIERE DE CURACIONES POR NUESTRA ESPECIALIDAD CON BUENA EVOLUCIÓN A LA MEJORA. HALLAZGO SE EVIDENCIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR EXTERNO DE ILIZAROV, MAS GRAPAS EN MUÑO, SE OBSERVA INJERTOS DE PIEL EN BUEN PROCESO DE ADHESIÓN MAS HERIDAS CON BORDES DISMINUIDOS DE TAMAÑO, TEJIDO DE GRANULACIÓN ROJO EN PROCESO DE EPITELIZACIÓN, VIABLE, PERMEABLE, EXUDADO, NO RUBOR, NO CALOR LOCAL, PIEL PERILESIONAL CON LACERACIÓN CICATRIZADA, REFIERE ARDOR Y DOLOR A LA MANIPULACIÓN. SE REALIZA CURACIÓN CON PREVIA TÉCNICA ASEPTICA, PREVIO LAVADO CON SOLUCIÓN SALINA NORMAL Y SE DEJA COMO TRATAMIENTO DE CURACIÓN APOSITO EPITELIZANTE PARA FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACIÓN, SE CUBRE CON GASAS MAS VENDAJE. PLAN CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL JUSTIFICACIÓN DEL INSUMO APOSITO EPITELIZANTE (CUTICELL) SE REQUIERE PORQUE HUMECTA EL LECHO DE LA HERIDA, IDEAL POR QUE SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DE LA HERIDA, NO SE ADHIERE AL TEJIDO, APORTA HUMEDAD FOMENTANDO EPITELIZACIÓN CIERRE Y CIATRIZACIÓN DE LA LESIÓN, ES DE FÁCIL RETIRO, NO CAUSA TRAUMATISMOS NI SANGRADO. MANTIENE LA TEMPERATURA CORPORAL EN EL LECHO DE LA LESIÓN Y UNA HUMEDAD ADECUADA QUE NO DAÑA LA PIEL PERILESIONAL NI INTERFIERE EN LOS PROCESOS BIOQUÍMICOS DE LA CICATRIZACIÓN. OBJETIVO DEL TRATAMIENTO: 1.FOMENTAR LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO 2.ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA 4.PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE 5.PREVENIR NUEVAS LESIONES 6.PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE 7.FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACIÓN 8. REALIZAR UN CONTROL PERIÓDICO EN LA EVOLUCIÓN DE LA HERIDA 9. GENERAR ATENCIÓN OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA. 03/08/2020 02:09 *****VALROAICÓN MEDICINA INTERNA ***** ADARLEY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E. COLI MDR 3. COLONIZACIÓN DE VÍA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSIÓN COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACIÓN) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACIÓN PERITARAL Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FIJACIÓN EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) PACIENTE AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE , AFBÉRIL HIDRATADA TOLERANDO LA VÍA ORAL, COMPLETANDO MANEJO ANTIBIOTICO , SE ENCUENTRA PENDIENTE VLAROAICÓN POR CX RECONSTRUCTIVA CON TOMOGRAFÍA EN RECONSTRUCCIÓN 3D PARA DEFINIR VÍA DE INGRESO EN SEGUNDO TIEMPO RECONSTRUCTIVO , PARALCINICOS DEL DÍA DE HOY EVIDENCIAN LEVE ANEMIA DE 10.3 RESTO DE HEMOGRAMA NORMAL PCR NEGATIVA , EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFBÉRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MUÑO CUBIERTO POR APOSITOS ESTÉRILES LIMPIOS SIN SECRECIONES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR ILIZAROV Y MUÑO A NIVEL DE TOBILLO CON APOSITOS Y VENDAJES , SE CONTINÚA VIGILANCIA CLÍNICA PARA COMPLETAR ANTIBIOTICOTERAPIA , REFIERE LEVE DOLOR DE LA ZONA PERO SE HA ADMINISTRADO EN MÚLTIPLES OCAÍONES HIDROMORFONA Y REFIERE AUN NO CONTINUAR OCNLEVE DOLOR A PESAR DE ESTE PPOR TANTO SE HACE REFORZAMIENTO DE ANALGESIA . EN PROCESO DE AUTORIZACIÓN POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración POR LO ANTERIOR PACIENTE CONTINÚA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. 03/07/2020 12:02 ADARLEY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESIÓN VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACIÓN DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 2.2.1 HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSIÓN COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACIÓN) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACTURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACIÓN PERITARAL Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACIÓN DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACIÓN PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL --POP RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACIÓN DE NUEVO SISTEMA VAC (DR ANDRES FELIPE OSPINA 02-JUL) 3. SÍNDROME

ANÉMICO SECUNDARIO 4. HVDA **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA:13/14 - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 13/14 S: HOY PRESENTA EN HORAS DE LA MAÑANA 1 EPISODIOS DE HEMATEMESIS PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE VALORA PACIENTE PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: PA: 148/79 MMHG FC: 113 LPM FR: 17 RPM T: 36.6°C STO2 93% C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS, LIG PALIDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. ***** REPORTE DE PARACLINICOS***** 03-JUL HEMOGRAMA: HB 9.1 HTO 28.6 LEUC 14.100 %N 63.3 %L 24 PLAQ 755.000 BUN 2.0 CREAT 0.30 SODIO 133 POTASIO 34 CLORO 114 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRÍO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: SE REALIZA 02-JUL RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LAVADO, DESBRIDAMIENTO, CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, COLOCACION DE NUEVO SISTEMA VAC, POS OPERATORIO SIN COMPLICACIONES, MODULA DOLOR. - CON INDICACION DE MEDICO CIRUJANO TRATANTE DE NO DESTAPAR MII HASTA NUEVA CIRUGIA EN 12 DIAS (FECHA: 14-JUL), SOLICITA NUEVA CIRUGIA ASI: INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXION, INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE EN AREA GENERAL ENTRE EL 20% HASTA EL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL, COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS, INSERCIÓN DE EXPANSOR DE TEJIDOS PARA CUBRIMIENTO DE DEFECTO POSTERIOR (FECHA: 14-JUL). 2. HVDA: HOY PRESENTA HEMATEMESIS, SE INDICA SUSPENDER VIA ORAL, SE SOLICITA REALIZAR EVDA Y SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. HEMOGRAMA DE CONTROL MAÑANA. RECIBIA MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA POR LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS, POR EL MOMENTO CON HVDA SE DEJA SOLO PROFILAXIS. VOM 3. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA: ULTIMA PERIFIL NUTRICIONAL DEL 01/JUL CON HIPOALBUMINEMIA. EN PROCESO DE VALORACION POR NUTRICION. PERSISTE CON HIPOREXIA, SE DEJARA SIN VIA ORAL POR HVDA, SE CONTINUA GLUCOMETRIAS Y SE INICIA SOPORTE METABOLICO CON DEXTROSADOS, VOM. 4. HIPOKALEMIA LEVE: DEBIDO A QUE PRESNETA HVDA SE INDICA REPOSICION PERIFERICA LAB DE CONTROL DE HOY: HEMOGRAMA DE HOY CON ANEMIA CON HB ESTABLE CON RESPECTO A LA PREVIA, LEUCOCITOSIS Y TROMBOCITOSIS SE CONSIDERA SEA 2RIO A ULTIMA CIRUGIA, SE SOLICITA PCR , FUNCION RENAL CONSERVADA, HIPONATREMIA LEVE ASINTOMATICA SIN REQUERIMIENTO DE CONDUCTA ADICIONAL, HIPOKALEMIA LEVE SE INICIA REPOSICION PERIFERIDA, CLORO NORMAL. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE CONTINUA MANEJO. SE EXPLICAN CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. 03/07/2020 02:30 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ EDAD 55 AÑOS HVDA: HOY PRESENTA HEMATEMESIS, SE INDICA SUSPENDER VIA ORAL, SE SOLICITA REALIZAR EVDA Y SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. HEMOGRAMA DE CONTROL MAÑANA. RECIBIA MANEJO CON ANTICOAGULACION PLENA POR LESIÓN VASCULAR EN MII CON OCCLUSIÓN EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS, POR EL MOMENTO CON HVDA SE DEJA SOLO PROFILAXIS. VOM HIPOKALEMIA LEVE: SE CONTINUA REPOSICION PERIFERICA, CONTROL POTASIO MAÑANA. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE CONTINUA MANEJO. SE EXPLICAN CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. 02/08/2020 09:28 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 COOMEVA EPS DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. OSTEOMIELITIS TIBIA IZQUIERDA POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS DE PIERNA IZQUIERDA POR E.COLI MDR 3. COLONIZACION DE VIA URINARIA POR ESCHERICHIA COLI BLEE 4. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 4.1 MID -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 4.2 MII: 4.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 4.2.1 OCCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 4.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 4.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 4.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDA + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP L + D + CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 01/JUL -- POP L + D + RETIRO DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CURETAJE, COLOCACIÓN DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL, VAC (DR PEREZ 02-JUL) -- POP L + D + INJERTO DE PIEL ENTRE EL 20-30% + SISTEMA VAC. CARA POSTERIOR DE PIERNA IZQUIERDA 15/06 DR PEREZ -- POP L + D + INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV FUDACION EXTERNA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (DR PEREZ 25/7) ANTECEDENTES: - ESOFAGITIS EROSIVA CLASIFICACION C DE LOS ANGELES - GASTROPATIA EROSIVA LEVE - DUODENITIS EROSIVA LEVE **CULTIVOS: - 12-JUN CULTIVO DE SECRECIÓN DE PIERNA IZQUIERDA 1 Y 2: REPORTE FINAL NEGATIVO - 05-JUL HEMOCULTIVO #1 #2 #3: REPORTE FINAL NEGATIVO - 07-JUL UROCULTIVO: E. COLI BLEE - 15/07 CULTIVO OSEO DE TIBIA IZQUIERDA: ENTEROBACTER CLOACAE MDR - 15/07 CULTIVO DE SECRECIÓN TIBIA IZQUIERDA #1 #2: E.COLI MDR **TTO ATB ACTUAL: - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 19/07 DIA: 14 / 42 **TTO ATB FALIZADO: - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN - FF: 04-JUL) ** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL** S: REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, NIEGA DOLOR FIEBRE NI DISNEA. O: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFBERIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIGNOS VITALES: PA: 126/86 MMHG FC: 108 LPM FR: 18 RPM T: 36.6°C STO2 92% C/C: NORMOCEFALICA, PINR, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS. CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIMETRICO, SIN RUIDOS AGREGADOS ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, HERIDA SANA, NO DEHISCENCIA DE SUTURA. MII: SE OBSERVA TUTOR EXTERNO ILIZAROV, COLGAJOS CON ADECUADA ADHERENCIA, PERFUNDIDOS, MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS. PIEL: ZONA DE PRESION EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO PREVENTIVO NEUROLÓGICOS: SIN COMPROMISO MOTOR O SENSITIVO AL MOMENTO GLASGOW:15/15 ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA SEVERO A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, REQUIRÍO AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA + AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO, HOSPITALIZADA EN CONTEXTO: 1. OSTEOMIELITIS POR ENTEROBACTER CLOACAE MDR E ISO TEJIDOS POR E.COLI MDR POR LO QUE INSTAURO AISLAMIENTO DE CONTACTO ADEMÁS RECIBE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS EN SU DIA 14 PARA COMPLETAR 42 DIAS, HASTA EL MOMENTO ADECUADA RESPUESTA A MANEJO, NO MODULA SIRS CLINICO, NI PARACLINICO, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA. 2. EN PROCESO DE SALVAMENTO DE MUÑON DE TALÓN IZQUIERDO: SE REALIZA 25/07 INSERCIÓN DE TUTOR ILIZAROV PARA ALARGAMIENTO OSEO, SE OBSERVAN COLGAJOS CON ADECUADA INTEGRACIÓN, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA ENTEROSTOMAL QUIEN DEJA COMO TRATAMIENTO APOSITO ESPECIAL PARA FAVORECER PROCESO DE EPITELIZACION, CONTINUA TERAPIA FÍSICA DIARIA (FORTALECIMIENTO MUSCULAR, DEAMBULAR CON APOYO DE MII CON TUTOR ILIZAROV CON AYUDA DE CAMINADOR). 3. EN PROCESO DE AUTORIZACION POR SU EPS PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO EN PIERNA DERECHA PARA PROTECCIÓN DE OSTEointegración HECHA A LA MEDIDA (SE INSISTE EN PRONTA AUTORIZACION DE LA MISMA CON EL FIN DE EVITAR ESTANCIAS HOSPITALARIAS PROLONGADAS QUE AUMENTAN EL RIESGO DE ADQUISICION DE ENFERMEDADES NOSOCOMIALES CON AUMENTO DE MORBI MORTALIDAD). 4. ZONA DE PRESION EN REGION SACRA: TIENE APOSITO PREVENTIVO INDICADO POR TEO, SE INSISTE A LA PACIENTE EN MANTENER CAMBIOS DE POSICION. PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DATOS DE SIRS, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON MUÑON CUBIERTO POR APOSITOS ESTERILES LIMPIOS SIN SECRECIONES, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TUTOR ILIZAROV Y MUÑON A NIVEL DE TOBILLO CON APOSITOS Y VENDAJES LIMPIOS, EN PROCESO DE REPORTE DE PARACLINICOS CONTROL, POR LO ANTERIOR PACIENTE CONTINUA CON ESTANCIA EN SALA GENERAL CON IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. 02/08/2020 07:52 ** REPORTE IMAGENES** CT DE PIERNA DERECHA CON RECONSTRUCCION 3D del 01.08.2020: Amputación de la pierna a partir del tercio distal de la diáfisis con un muñón óseo sin alteraciones tanto en la tibia como en la fibula. El resto de la estructuras ósea visualizada está conservada. Hay un pequeño osteocondroma en el tercio proximal de la tibia. Discretos cambios degenerativos en la articulación de la rodilla. Edema en los tejidos blandos del tercio distal de la pierna. No se observan signos que sugieran colección en el interior de los tejidos blandos. OPINION 1. AMPUTACIÓN DEL TERCIO DISTAL DE LA PIERNA. 2. EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS. 3. NO HAY ALTERACIONES EN EL MUÑÓN ÓSEO. 02/07/2020 12:02 ADARLENY CABRERA SÁNCHEZ CC: 31924580 EDAD 55 AÑOS FI:10/JUN/2020 FIP: 14/JUN/2020 FAMILIAR: JUAN CARLOS ARISTIZABAL TEL: 3002104438-3194641744 DIAGNÓSTICOS: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA SEVERO EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES 2.1 MID 2.1.1 LESION VASCULAR DISTAL PIE DERECHO CON PÉRDIDA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR EN TODO EL DORSO Y REGIÓN PLANTAR DEL PIE -- POP DE LAVADO , DESBRIDAMIENTO , COLGAJO MAS APLICACION DE VAC DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 10/JUN -- POP AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO 12/JUN -- POP LAVADO+ REVISIÓN DE HERIDA + RETIRO DE VAC DR SÁNCHEZ 16/JUN -- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA 2.2 MII: 2.2.1.HERIDA COMPLEJA EN PIERNA IZQUIERDA CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL Y TEJIDO CELULAR DE LA PIERNA DE TIPO DEGLOVING. 2.2.1 OCCLUSION EN EL TERCIO DISTAL DE LAS ARTERIAS TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDAS. (NO CANDIDATO A REVASCULARIZACION) 2.2.1 SANGRADO ACTIVO EN EL TERCIO PROXIMAL DE LA ARTERIA PERONEA IZQUIERDA (RESUELTO) 2.2.1 ISQUEMIA AGUDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DE ORIGEN TRAUMÁTICO. 2.2.1 LUXOFRACURA DE TOBILLO EXPUESTA CON LUXACION PERITALAR Y FRACTURA EXPUESTA DE PERONE DISTAL IZQUIERDO. -- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO +COLGAJO +APLICACION DE SISTEMA VAC EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 10/06/2020 -- POP REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACURA DE TOBILLO IZQUIERDO 10/JUN -- POP L + D + FASCIOTOMIA COLGAJO Y APLICACIÓN DE SISTEMA VAC EN MII POR HERIDA COMPLEJA AVULSIVA 12/JUN -- POP L + D + CAMBIO DE VAC DR SANCHEZ 16/JUN -- POP L + D + RETIRO + COLOCACION DE VAC 20/JUN DR ALEGRIA -- POP L + D + AMPUTACION PIE IZQUIERDO + INSERCIÓN VAC 24/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO CURETAJE A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIRDO, COLOCACION DE SISTEMA VAC 27/JUN DR PEREZ -- POP DE LAVADO+DESBRIDAMIENTO +CURETAJE, COLOCACION DE INJERTO AUTOLOGO DE PIEL+ VAC 1/07 3. SÍNDROME ANÉMICO SECUNDARIO **TTO ATB - CLINDAMICINA AMP 600MG APLICAR CADA 6 HORAS (FI: 20/JUN) DIA:12 - CIPROFLOXACINA APLICAR 400 MG CADA 12 HORAS (FI: 20/JUN) DIA: 12 S: REFIERE DISMINUCION DE DOLOR ABDOMINAL, PERSISTE HIPOREXIA, NO NAUSEAS O: *** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE*** ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN BUEN ESTADO GENERAL DE SALUD, ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: TA: 100/78 MMHG, FC:90LXM,FR: 19RPM, SAO2: 99% C/C: NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS. CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS.MURMULLO VESICULAR PRESENTE, GLOBAL, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABD: BLANDO Y DEPRESIBLE, LEVE DOLOR EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA NORMALES EXT: MID MUÑON DE AMPUTACION TRANSTIBIAL CUBIERTO CON VENDAJE ELASTICO, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. MII MUÑON EN TOBILLO IZQUIERDO CON VENDAJES ELASTICOS LIMPIOS SIN ESTIGMA DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE NEUROLÓGICOS: GLASGOW:15/15, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, REQUIRÍO DE AMPUTACIÓN TRANSTIBIAL DERECHA 12/JUN Y AMPUTACIÓN DE PIE IZQUIERDO EL DÍA 24/JUN SIN COMPLICACIONES AHORA EN SEGUIMIENTO POR: 1. DEFECTO DE COBERTURA MASIVO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AVULSION COMPLETA DE LA PIEL: EN PROCESO DE CIERRE MEDIANTE POR PARTE DEL SERVICIO DE CX RECONSTRUCTIVA, YA CUENTA CON 2 TIEMPOS QUIRÚRGICOS, ULTIMO REALIZADO AYER 1/07 CON HALLAZGOS DEFECTO DE COBERTURA MASIVO QUE EXPONE RODILLA PIERNA Y TOBILLO IZQUIERDO QUE REQUIERE INJERTOS DE PIEL MASIVO EN REGION POPLITEA Y PIERNA CARA ANTERIOR ADEMÁS DE COLGAJOS DE CUBRIMIENTO EN RODILLA Y TOBILLO POR EXPOSICION OSEA CONDUCTA DEFINIDA PARA NUEVA INTERVENCION 12 DIAS POSTERIORES A ULTIMA CIRUGIA, NO DESTAPAR HERIDA HASTA PRÓXIMA CIRUGIA FECHA TENTATIVA PARA EL 13/07 PARA CUBRIMIENTO DE CARA POSTERIOR. . DESNUTRICION PROTEICO CALORICA: ULTIMA PERIFIL NUTRICIONAL DEL 1/07 CON HIPOALBUMINEMIA. EN PROCESO DE

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS				
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4265934	USUARIO: STEFANIA VARGAS AMAYA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 1/9/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION

939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4262599	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 31/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4262366	USUARIO: STEFANIA VARGAS AMAYA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 31/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4262366	USUARIO: STEFANIA VARGAS AMAYA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 31/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4259357	USUARIO: ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 30/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4259357	USUARIO: ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 30/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4256610	USUARIO: ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ	ESPECIALIDAD:	FECHA: 29/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4256610	USUARIO: ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ	ESPECIALIDAD:	FECHA: 29/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4253599	USUARIO: STEFANIA VARGAS AMAYA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 28/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4253599	USUARIO: STEFANIA VARGAS AMAYA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 28/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4250586	USUARIO: ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 27/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4250586	USUARIO: ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 27/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4247123	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 26/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4246666	USUARIO: LIZ MARCELA FONSECA OSPINA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 26/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4246666	USUARIO: LIZ MARCELA FONSECA OSPINA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 26/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT		9	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4240191	USUARIO: ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ	ESPECIALIDAD:	FECHA: 24/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4240191	USUARIO: ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ	ESPECIALIDAD:	FECHA: 24/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT		1	

INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4230997	USUARIO: STEFANIA VARGAS AMAYA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 21/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4229173	USUARIO: MANUELA GRAJALES JURADO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 20/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4228528	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 20/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4225156	USUARIO: ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 19/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4221974	USUARIO: ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ	ESPECIALIDAD:	FECHA: 18/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4221974	USUARIO: ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ	ESPECIALIDAD:	FECHA: 18/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4219342	USUARIO: STEFANIA VARGAS AMAYA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 17/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4219342	USUARIO: STEFANIA VARGAS AMAYA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 17/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT		12	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4216855	USUARIO: ANYI CAROLINA MORA TUNUBALA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 16/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4211795	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 14/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4211490	USUARIO: MANUELA GRAJALES JURADO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 14/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4208410	USUARIO: ELIANA LISSET TOBAR HERNANDEZ	ESPECIALIDAD:	FECHA: 13/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4202990	USUARIO: STEFANIA VARGAS AMAYA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 11/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4198310	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 10/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4195777	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 9/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4193297	USUARIO: STEFANIA VARGAS AMAYA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 8/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4190638	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 7/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	

INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4187184	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 6/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4183945	USUARIO: STEFANIA VARGAS AMAYA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 5/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4180376	USUARIO: LIZ MARCELA FONSECA OSPINA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 4/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4176733	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 3/8/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4167221	USUARIO: LIZ MARCELA FONSECA OSPINA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 31/7/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4164016	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 30/7/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4163698	USUARIO: MARIA CAMILA LOPEZ BRAVO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 30/7/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4154868	USUARIO: MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 27/7/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4136231	USUARIO: XIMENA CASTRO ALTAMIRANO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 21/7/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4127773	USUARIO: XIMENA CASTRO ALTAMIRANO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 18/7/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4115078	USUARIO: XIMENA CASTRO ALTAMIRANO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 14/7/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4105323	USUARIO: XIMENA CASTRO ALTAMIRANO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 11/7/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4099971	USUARIO: XIMENA CASTRO ALTAMIRANO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 9/7/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4093768	USUARIO: XIMENA CASTRO ALTAMIRANO	ESPECIALIDAD:	FECHA: 7/7/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4023908	USUARIO: CESAR AUGUSTO GALVIS CABRERA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 13/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4023908	USUARIO: CESAR AUGUSTO GALVIS CABRERA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 13/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT		12	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4023242	USUARIO: LADY STEPHANY SABOGAL USSA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 13/6/2020

CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT		12	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4023242	USUARIO: LADY STEPHANY SABOGAL USSA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 13/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4021865	USUARIO: VIVIANA ALEXANDRA OROZCO RAMIREZ	ESPECIALIDAD:	FECHA: 13/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT		6	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4021138	USUARIO: VIVIANA ALEXANDRA OROZCO RAMIREZ	ESPECIALIDAD:	FECHA: 12/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4021138	USUARIO: VIVIANA ALEXANDRA OROZCO RAMIREZ	ESPECIALIDAD:	FECHA: 12/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT		6	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4021007	USUARIO: CESAR AUGUSTO GALVIS CABRERA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 12/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT		6	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4021007	USUARIO: CESAR AUGUSTO GALVIS CABRERA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 12/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4020230	USUARIO: CESAR AUGUSTO GALVIS CABRERA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 12/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT		6	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4020230	USUARIO: CESAR AUGUSTO GALVIS CABRERA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 12/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4018591	USUARIO: LINA MARGARITA RENTERIA SIERRA	ESPECIALIDAD:	FECHA: 11/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT		12	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4018135	USUARIO: VIVIANA ALEXANDRA OROZCO RAMIREZ	ESPECIALIDAD:	FECHA: 11/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4018135	USUARIO: VIVIANA ALEXANDRA OROZCO RAMIREZ	ESPECIALIDAD:	FECHA: 11/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT		6	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4016766	USUARIO: VIVIANA ALEXANDRA OROZCO RAMIREZ	ESPECIALIDAD:	FECHA: 11/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4016766	USUARIO: VIVIANA ALEXANDRA OROZCO RAMIREZ	ESPECIALIDAD:	FECHA: 11/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT		6	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4016329	USUARIO: ALLYSON DOMY KEITH ORTIZ GUZMAN	ESPECIALIDAD:	FECHA: 11/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT		12	
INGRESO: 235384	EVOLUCION: 4015350	USUARIO: SILVIA ZULEY CAMAYO OLAVE	ESPECIALIDAD:	FECHA: 10/6/2020
CARGO	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD	DESCRIPCION
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1	

CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
S55205	O2 VENTURY 31% 35% 6LT 8LT	4	
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
S55201	O2 CANULA NASAL 24% 28% 32% 36% 1LT 2LT 3LT 4LT	4	

BOLSAS TRANSFUNDIDAS													
FECHA INICIO TRANSFUSION	BOLSA - ALCUOTA -	# SELLO CALIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO	COMPONENTE	G.S.	RH	TRANSFUSION PREVIA	FECHA FINAL TRANSFUSION	PREPARACION HEMOCOMPONENTES	VOLUMEN	MEDICO	USUARIO	
jul 12 de 2020	16192 - PRINCIPAL -	479853	ago 07 de 2020	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	jul 12 de 2020 14:09	Irradiados	295		gelaguar	
jul 12 de 2020	16191 - PRINCIPAL -	479857	ago 07 de 2020	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	jul 12 de 2020 11:00	Irradiados	350		gelaguar	
jul 01 de 2020	B20004743 - PRINCIPAL -	B20004743	feb 04 de 2021	Plasma	O	+	NO PRESENTA		Irradiados	220	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	kelmarmo	
jul 01 de 2020	B20011606 - PRINCIPAL -	B20011606	mar 17 de 2021	Plasma	O	+	NO PRESENTA		Irradiados	251	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	kelmarmo	
jul 01 de 2020	B20005267 - PRINCIPAL -	B20005267	feb 04 de 2021	Plasma	O	+	NO PRESENTA		Irradiados	180	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	kelmarmo	
jun 23 de 2020	L1004200827 - PRINCIPAL -	469004	jul 24 de 2020	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA		Irradiados	326	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	leigrame	
jun 13 de 2020	B20021257 - PRINCIPAL -	B20021257	jul 15 de 2020	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA		Ninguna	291	LAURA ISABEL GONZALEZ OROZCO	claquisa	
jun 13 de 2020	20002275 - PRINCIPAL -	20002275	jul 14 de 2020	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA		Ninguna	311	LAURA ISABEL GONZALEZ OROZCO	claquisa	
jun 12 de 2020	L1004200813 - PRINCIPAL -	466423	jul 21 de 2020	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	jun 12 de 2020 10:10	Irradiados	312	ADAN TORRES LOPEZ	dorriava	
jun 12 de 2020	200713360 - PRINCIPAL -	200713360	jul 14 de 2020	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	jun 12 de 2020 08:20	Irradiados	284	MARIO ANDRES GUERRA ZAMBRANO	dorriava	
jun 10 de 2020	460831 - PRINCIPAL -	460831	jul 14 de 2020	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	jun 10 de 2020 23:10	Irradiados	250	DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN	jessambr	
jun 10 de 2020	461174 - PRINCIPAL -	461174	jul 14 de 2020	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	jun 10 de 2020 20:50	Irradiados	350	DIANA MARCELA ARAGON GUZMAN	jessambr	
jun 10 de 2020	461156 - PRINCIPAL -	461156	jul 14 de 2020	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	jun 10 de 2020 18:32	Irradiados	315	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE	winvalri	
jun 10 de 2020	461208 - PRINCIPAL -	461208	jul 14 de 2020	Globulos Rojos	O	+	NO PRESENTA	jun 10 de 2020 18:24	Irradiados	300	ADAN TORRES LOPEZ	winvalri	
jun 10 de 2020	20080697 - PRINCIPAL -	20080697	jul 29 de 2021	Plasma	O	+	NO PRESENTA	jun 10 de 2020 17:00	Irradiados	259	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE	winvalri	
jun 10 de 2020	20060829 - PRINCIPAL -	20060829	jul 30 de 2021	Plasma	O	+	NO PRESENTA	jun 10 de 2020 18:20	Irradiados	197	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE	winvalri	
jun 10 de 2020	20041216 - PRINCIPAL -	20041216	may 29 de 2021	Plasma	O	+	NO PRESENTA	jun 10 de 2020 16:19	Irradiados	268	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE	winvalri	
jun 10 de 2020	20031187 - PRINCIPAL -	20031187	may 30 de 2021	Plasma	O	+	NO PRESENTA	jun 10 de 2020 18:11	Irradiados	285	ANA MARIA HIGUITA TANGARIFE	winvalri	

Ciê½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
0102010030 POS	CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A	SODIO CLORURO			
FORMULê½	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ	FECHA FORMULACIê½N:	10/06/2020 09:08		
VIA DE ADMINISTRACIê½N2: INTRAVENOSA					
DOSIS	1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)				
CANTIDAD	3.00 BOLSA				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaciê½n
02/07/2020 14:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 18:52	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 09:44	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 10:00	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 10:00	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 10:00	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

10/06/2020 10:00	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
10/06/2020 10:01	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
10/06/2020 10:01	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
10/06/2020 10:01	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/06/2020 01:26	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0

Ciudad	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010029 POS	CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA - LAB. BAXTER S.A	SODIO CLORURO
FORMULA	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ	FECHA FORMULACION: 10/06/2020 09:09
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA		
DOSIS: 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)		
CANTIDAD: 3.00 BOLSA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaciones
01/07/2020 01:28	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/07/2020 01:28	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/07/2020 01:28	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/07/2020 01:29	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/07/2020 01:29	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/07/2020 01:29	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/07/2020 01:29	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/07/2020 15:23	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/07/2020 15:23	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/08/2020 02:49	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 02:27	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 02:28	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 02:28	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 02:28	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 14:58	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 14:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 14:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 14:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 14:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 01:56	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 01:56	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 01:56	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 01:56	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 01:56	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 01:56	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 14:20	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 14:20	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 14:20	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 14:21	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 14:21	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 14:24	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 18:51	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 18:51	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 03:18	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 03:18	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 03:18	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 03:18	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 17:58	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 18:02	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 18:02	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 23:27	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 23:27	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 23:27	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 23:27	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 23:27	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 23:27	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 23:28	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 23:28	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 23:28	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 23:30	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 23:30	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 19:02	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 19:03	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 19:03	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 01:54	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 01:55	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 01:55	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 01:55	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 01:55	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 01:55	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 06:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 13:49	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 13:49	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 13:50	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 13:50	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 06:53	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 06:53	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 06:54	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 06:54	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 06:57	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

07/07/2020 06:57	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 06:57	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 15:58	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 15:58	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 15:58	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 15:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2020 05:35	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2020 07:30	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 00:07	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 00:07	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 00:07	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 00:08	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 00:08	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 17:43	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 17:43	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 17:44	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 17:44	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 17:44	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/07/2020 18:13	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2020 04:16	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2020 08:09	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 09:42	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 09:45	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 09:45	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 09:56	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 09:56	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 09:56	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 18:56	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 18:56	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/07/2020 06:31	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/07/2020 06:31	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/07/2020 06:48	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/07/2020 11:04	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/07/2020 11:04	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/07/2020 11:04	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/06/2020 00:00	LILIANA BUBU IPIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	0AMPI
11/06/2020 02:00	LILIANA BUBU IPIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	0DIPIRO
11/06/2020 05:47	LILIANA BUBU IPIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	0AMPI
11/06/2020 05:59	LILIANA BUBU IPIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	0OMEPPRA
11/06/2020 14:44	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/06/2020 14:44	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/06/2020 14:44	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/06/2020 16:04	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/06/2020 16:04	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/07/2020 01:51	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/07/2020 01:51	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/07/2020 01:51	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/07/2020 18:43	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/07/2020 18:44	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/07/2020 20:00	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 03:29	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 03:29	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 03:29	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 03:29	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 16:19	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 16:19	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 20:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 20:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 20:42	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 20:59	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 20:59	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/07/2020 03:59	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/07/2020 06:27	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/07/2020 19:17	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/07/2020 19:17	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/06/2020 08:00	LUZ BERNELICIA DIAZ NUNEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/06/2020 10:00	LUZ BERNELICIA DIAZ NUNEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/06/2020 16:00	LUZ BERNELICIA DIAZ NUNEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/07/2020 06:51	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/07/2020 06:51	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/07/2020 06:52	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/06/2020 15:53	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	0TARDIO
14/06/2020 15:53	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	0TARDIO
14/06/2020 15:53	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	0TARDIO
14/06/2020 15:53	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	0TARDIO
14/06/2020 15:53	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/06/2020 15:53	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/06/2020 15:53	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/06/2020 15:53	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/07/2020 01:35	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/07/2020 01:35	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/07/2020 04:08	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/07/2020 18:39	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/07/2020 18:39	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/07/2020 18:39	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/07/2020 18:39	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/06/2020 01:04	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/06/2020 01:04	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

15/06/2020 01:04	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/06/2020 01:04	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/06/2020 19:20	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/06/2020 19:21	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/06/2020 19:21	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/06/2020 19:21	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/06/2020 22:55	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/06/2020 22:55	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/06/2020 22:55	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/06/2020 22:56	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/07/2020 05:48	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/07/2020 08:49	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/07/2020 09:04	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/07/2020 17:02	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
16/06/2020 07:42	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
16/06/2020 14:02	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
16/06/2020 14:02	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
16/06/2020 14:02	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
16/07/2020 00:00	LINA MARCELA RAMIREZ VALENCIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
16/07/2020 06:00	LINA MARCELA RAMIREZ VALENCIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
16/07/2020 15:41	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
16/07/2020 21:43	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/06/2020 07:08	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/06/2020 07:09	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/06/2020 07:09	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/06/2020 07:09	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/06/2020 19:09	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/06/2020 19:09	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/06/2020 19:10	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/06/2020 23:32	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/06/2020 23:32	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/06/2020 23:32	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/07/2020 11:49	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/07/2020 17:59	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/06/2020 18:32	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/07/2020 03:04	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/07/2020 03:05	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/07/2020 03:05	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/07/2020 12:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/07/2020 15:20	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/07/2020 15:20	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/07/2020 21:08	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/07/2020 21:08	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/07/2020 21:08	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/08/2020 02:16	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/08/2020 02:16	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/06/2020 00:41	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/06/2020 00:41	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/06/2020 16:36	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/06/2020 16:36	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/06/2020 16:36	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/07/2020 14:15	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/07/2020 14:15	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/07/2020 21:44	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/07/2020 21:44	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/08/2020 13:34	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/06/2020 01:26	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/06/2020 01:26	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/06/2020 16:05	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/07/2020 17:20	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/07/2020 17:20	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/07/2020 17:21	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/06/2020 01:42	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/06/2020 01:42	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/06/2020 12:37	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/06/2020 12:37	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/06/2020 16:04	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/07/2020 12:02	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/07/2020 16:21	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/07/2020 23:18	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/08/2020 01:38	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
22/06/2020 00:01	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
22/06/2020 00:01	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
22/06/2020 00:01	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
22/07/2020 15:14	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
22/08/2020 17:03	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/06/2020 00:40	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/06/2020 00:40	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/06/2020 00:40	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/06/2020 09:01	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/06/2020 09:05	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/06/2020 09:05	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/06/2020 09:05	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/06/2020 09:05	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/06/2020 17:23	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/06/2020 17:23	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/06/2020 17:23	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/06/2020 21:11	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/06/2020 21:11	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/06/2020 21:11	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0

23/06/2020 21:11	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/07/2020 05:38	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/07/2020 17:22	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/07/2020 23:27	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
24/06/2020 17:53	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
24/06/2020 17:53	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
24/06/2020 17:53	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
24/06/2020 17:53	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
24/08/2020 08:12	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/06/2020 02:41	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/06/2020 02:42	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/06/2020 11:51	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/06/2020 11:52	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/06/2020 11:52	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/06/2020 11:53	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/07/2020 00:49	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/07/2020 00:49	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/07/2020 13:17	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/06/2020 05:55	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/06/2020 05:55	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/06/2020 05:55	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/06/2020 05:55	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/06/2020 13:03	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/06/2020 13:03	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/06/2020 13:03	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/06/2020 13:03	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/06/2020 13:03	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/06/2020 13:04	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/07/2020 00:10	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
27/06/2020 00:50	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
27/06/2020 00:50	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
27/06/2020 00:50	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
27/06/2020 00:50	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
27/06/2020 00:51	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
27/07/2020 02:20	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
27/07/2020 02:22	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
27/07/2020 17:59	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/06/2020 01:38	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/06/2020 01:38	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/06/2020 16:55	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/06/2020 16:55	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/06/2020 16:55	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/06/2020 16:55	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/07/2020 01:44	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/06/2020 05:23	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/06/2020 05:23	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/06/2020 12:35	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/06/2020 12:35	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/06/2020 12:37	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/06/2020 12:38	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/07/2020 04:56	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/07/2020 04:56	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/06/2020 01:22	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/06/2020 01:22	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/06/2020 01:22	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/06/2020 01:23	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/06/2020 18:18	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/06/2020 18:18	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/06/2020 18:19	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/06/2020 18:19	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0

Ciudad	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010039 POS	DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. VITALIS S.A.C.I	DIPIRONA
FORMULA	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ	FECHA FORMULACION: 10/06/2020 09:09
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica		
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA		

HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMULA	ACCION
10/06/2020 09:09	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ	ACTIVACION / MODIFICACION
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) CANTIDAD 3.00 AMPOLLA	
14/06/2020 19:22	HERBERT ABELLA SOTO	ACTIVACION / MODIFICACION
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s) CANTIDAD 4.00 AMPOLLA	
21/06/2020 12:11	JHON JAIRO PEREZ	ACTIVACION / MODIFICACION
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) CANTIDAD 3.00 AMPOLLA	
28/06/2020 10:42	JHON JAIRO PEREZ	ACTIVACION / MODIFICACION
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s) CANTIDAD 4.00 AMPOLLA	
05/07/2020 12:04	JHON JAIRO PEREZ	ACTIVACION / MODIFICACION
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) CANTIDAD 3.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/07/2020 00:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/07/2020 04:05	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 00:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 02:24	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	006:00	
02/07/2020 12:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 18:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 00:53	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 01:53	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	dosis de 6 am
03/07/2020 12:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 18:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 00:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 06:08	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 17:57	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 06:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 12:02	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 18:03	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 00:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 06:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 12:31	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 17:59	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 00:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 06:55	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 12:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 17:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 00:06	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 05:59	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/07/2020 05:27	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 09:44	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 18:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/06/2020 02:00	LILIANA BUBU IPIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/06/2020 10:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/06/2020 17:59	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 01:59	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 10:01	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 18:00	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/06/2020 01:59	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/06/2020 10:00	LUZ BERNELICIA DIAZ NUNEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/06/2020 16:00	LUZ BERNELICIA DIAZ NUNEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/06/2020 22:00	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/06/2020 06:00	MARIA FERNANDA CAICEDO CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/06/2020 10:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/06/2020 22:03	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/06/2020 04:13	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/06/2020 10:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/06/2020 16:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/06/2020 22:10	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/06/2020 04:10	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/06/2020 10:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/06/2020 16:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/06/2020 07:10	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	04+00	
17/06/2020 07:10	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	022+00	
17/06/2020 12:08	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/06/2020 16:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/06/2020 00:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/06/2020 08:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/06/2020 16:05	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/06/2020 00:37	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/06/2020 08:01	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/06/2020 16:21	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/06/2020 23:21	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/06/2020 07:56	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/06/2020 16:51	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/06/2020 00:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/06/2020 08:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/06/2020 16:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/06/2020 00:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/06/2020 08:02	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/06/2020 16:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/06/2020 00:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/06/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/06/2020 01:40	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	COBRO TARDIO
28/06/2020 01:40	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	COBRO TARDIO
28/06/2020 04:23	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	06:00
28/06/2020 12:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/06/2020 16:52	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	18:00
29/06/2020 00:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/06/2020 05:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/06/2020 12:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/06/2020 17:48	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/06/2020 01:59	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/06/2020 05:59	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/06/2020 12:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/06/2020 18:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

Ciudad	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO

0102010147 POS	TOXOIDE TETANICO 40UI/0.5ML SOLUCION INYECTABLE 40UI/0.5ML AMPOLLA - LAB. :DELTA			TOXOIDE DIFTERICO-TETANICO	
FORMULAZI½	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ			FECHA FORMULAZI½N:	10/06/2020 09:09
VIA DE ADMINISTRACI½N½N2: INTRAMUSCULAR					
DOSIS	1.00 SOLUCION Dosis Unica				
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci½n
10/06/2020 09:46	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CIZIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101010005 POS	AMPICILINA+SULBACTAN 1.5G POLVO RECONSTITUIR(FARMALOGICA) 1 VIAL - LAB. :FARMALOGICA	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM SODICO
FORMULAZI	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ	FECHA FORMULACION: 10/06/2020 09:10
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA		
DOSIS	2.00 VIAL Cada 6 Hora(s)	
CANTIDAD	8.00 VIAL	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observacion
10/06/2020 09:56	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
10/06/2020 18:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	2 VIAL	0 VIAL	0	
11/06/2020 00:00	LILIANA BUBU IPIA	2 VIAL	0 VIAL	0	
11/06/2020 05:59	LILIANA BUBU IPIA	2 VIAL	0 VIAL	0	
11/06/2020 12:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
11/06/2020 17:59	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
12/06/2020 00:00	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	2 VIAL	0 VIAL	0	
12/06/2020 05:59	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	2 VIAL	0 VIAL	0	
12/06/2020 14:00	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	2 VIAL	0 VIAL	0	
12/06/2020 20:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
13/06/2020 01:59	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
13/06/2020 08:00	LUZ BERNELICIA DIAZ NUÑEZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
13/06/2020 14:00	LUZ BERNELICIA DIAZ NUÑEZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
13/06/2020 20:00	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	2 VIAL	0 VIAL	0	
14/06/2020 02:00	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	2 VIAL	0 VIAL	0	
14/06/2020 08:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
14/06/2020 14:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
14/06/2020 20:02	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 VIAL	0 VIAL	0	
15/06/2020 01:02	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 VIAL	0 VIAL	0	DOSIS DE 2
15/06/2020 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 VIAL	0 VIAL	0	
15/06/2020 14:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 VIAL	0 VIAL	0	
15/06/2020 20:10	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
15/07/2020 08:40	CINDY LORENA CORTES	2 VIAL	0 VIAL	0	
16/06/2020 02:10	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
16/06/2020 07:42	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	2 VIAL	0 VIAL	0	se baja paciente con antibiotico para cx
16/06/2020 14:01	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 VIAL	0 VIAL	0	
16/06/2020 20:08	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 VIAL	0 VIAL	0	
17/06/2020 02:08	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 VIAL	0 VIAL	0	
17/06/2020 08:08	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 VIAL	0 VIAL	0	
17/06/2020 14:09	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 VIAL	0 VIAL	0	
17/06/2020 20:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
18/06/2020 02:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
18/06/2020 08:10	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
18/06/2020 14:10	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	2 VIAL	0 VIAL	0	
18/06/2020 20:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 VIAL	0 VIAL	0	
19/06/2020 02:40	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 VIAL	0 VIAL	0	
19/06/2020 08:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 VIAL	0 VIAL	0	
19/06/2020 14:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 VIAL	0 VIAL	0	
19/06/2020 20:25	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 VIAL	0 VIAL	0	
20/06/2020 01:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 VIAL	0 VIAL	0	
20/06/2020 06:28	MARIA ALEJANDRA GUTIERREZ MARTINEZ	2 VIAL	0 VIAL	0	

CIZIGO		PRODUCTO		PRINCIPIO ACTIVO	
0102010001 POS		ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 500MG/5ML AMPOLLA - LAB. :NO DEFINIDO		TRANEXAMICO ACIDO	
FORMULAIZ		MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ		FECHA FORMULACIAIZN: 10/06/2020 09:10	
VIA DE ADMINISTRACIAIZN2: INTRAVENOSA					
DOSIS		2.00 SOLUCION Dosis Unica			
CANTIDAD		2.00 AMPOLLA			
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	ObservacIAIZn
10/06/2020 09:42	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 20:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/08/2020 12:21	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	NO SE ADMINISTRAN A LA PACIENTE PORQUE SE QUIEBRAN LAS AMPOLLAS
22/08/2020 17:03	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CIZIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010128 POS	SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)
FORMULAZI	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ	FECHA FORMULACION: 10/06/2020 09:11
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 SOLUCION Dosis Unica	
CANTIDAD	1.00 BOLSA	
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO PASAR EN BOLO		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci�n
10/06/2020 09:46	SINDY LORENA JARAMILLO MU�OZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 18:55	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/06/2020 18:55	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/06/2020 05:50	LILIANA BUBU IPIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/06/2020 16:04	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 03:26	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 16:20	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 20:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/06/2020 08:08	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	TARDIO
14/06/2020 15:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/06/2020 15:53	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	TARDIO

C����������	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010109 POS	RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	RANITIDINA (CLORHIDRATO)
FORMUL������	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ	FECHA FORMULACI������N: 10/06/2020 09:11
VIA DE ADMINISTRACI������N2: INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)	
CANTIDAD	3.00 AMPOLLA	
HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMUL������	ACCION
19/08/2020 09:21	JHON JAIRO PEREZ	ACTIVACI������N / MODIFICACI������N
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci�n
19/08/2020 13:59	DANIELA RIVERA ESTUPI��AN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

C����������	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010115 POS	MORFINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	MORFINA
FORMUL������	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ	FECHA FORMULACI������N: 10/06/2020 09:38
VIA DE ADMINISTRACI������N2: INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 SOLUCION Dosis Unica	
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA	
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO D 10 PASAR 4 CC		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci�n
10/06/2020 08:59	SINDY LORENA JARAMILLO MU�OZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

C����������	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010078 POS	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)
FORMUL������	MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ	FECHA FORMULACI������N: 10/06/2020 09:38
VIA DE ADMINISTRACI������N2: INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)	
CANTIDAD	3.00 AMPOLLA	
HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMUL������	ACCION
30/06/2020 10:25	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	ACTIVACI������N / MODIFICACI������N
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci�n
01/07/2020 04:00	INGRID JULIETH ORTIZ MU�OZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/07/2020 10:21	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/07/2020 20:27	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 02:27	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	04:00
02/07/2020 12:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 20:55	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 01:55	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	dosis de 4 am
03/07/2020 12:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 03:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 04:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 12:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 05:58	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 12:30	DANIELA RIVERA ESTUPI��AN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 00:54	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 04:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 12:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 20:08	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2020 05:59	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2020 07:59	MARIA CAMILA MONTA��O ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 04:15	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 12:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 20:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/07/2020 04:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/07/2020 12:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

09/07/2020 20:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
09/08/2020 04:16	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
09/08/2020 08:09	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
10/06/2020 09:59	SINDY LORENA JARAMILLO MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
10/07/2020 04:31	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
10/07/2020 12:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
10/07/2020 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
11/07/2020 04:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
11/07/2020 12:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
11/07/2020 20:00	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
12/07/2020 03:59	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
12/07/2020 19:17	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	012+00
12/07/2020 20:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
13/07/2020 04:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
13/07/2020 20:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
14/07/2020 20:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/07/2020 11:59	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/07/2020 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/08/2020 14:16	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/07/2020 03:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/07/2020 12:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/07/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/08/2020 02:17	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/07/2020 04:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/07/2020 12:15	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/07/2020 20:42	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/07/2020 16:22	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
22/08/2020 02:27	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/06/2020 20:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101070008 POS	OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA RECONSTITUIR 40MG VIAL - LAB. :VITALIS S.A.C.I	OMEPRAZOL
FORMUL½½	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ	FECHA FORMULACI½½N: 10/06/2020 12:34
VIA DE ADMINISTRACI½½N:	INTRAVENOSA	
DOSIS	1.00 POLVO Cada 1 Dia(s)	
CANTIDAD	1.00 POLVO INYECTABLE	

FECHA	FORMUL½½	ACCION
03/07/2020 16:02	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO	ACTIVACI½½N / MODIFICACI½½N
CAMBIOS	DOSIS 5.00 POLVO Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 5.00 POLVO INYECTABLE	
04/07/2020 17:54	HERNANDO SALAZAR CHACON	ACTIVACI½½N / MODIFICACI½½N
CAMBIOS	DOSIS 1.00 POLVO Cada 12 Hora(s) CANTIDAD 2.00 POLVO INYECTABLE	

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci½½n
03/07/2020 01:52	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 POLVO	0 POLVO	0	se adelanto por gastritis
03/07/2020 18:51	CINDY LORENA CORTES	4 POLVO	0 POLVO	0	
04/07/2020 18:02	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 POLVO	0 POLVO	0	
04/07/2020 18:05	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/07/2020 06:00	MARLYN COSME ANGULO	1 POLVO	0 POLVO	0	
05/07/2020 18:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/07/2020 06:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 POLVO	0 POLVO	0	
06/07/2020 17:38	MARLYN COSME ANGULO	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/07/2020 06:53	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 POLVO	0 POLVO	0	
07/07/2020 17:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/07/2020 05:59	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
08/07/2020 17:41	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 POLVO	0 POLVO	0	
09/07/2020 05:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/07/2020 06:31	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 POLVO	0 POLVO	0	
10/07/2020 17:32	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 POLVO	0 POLVO	0	0cobro tardio
10/07/2020 17:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 POLVO	0 POLVO	0	
11/06/2020 05:59	LILIANA BUBU IPIA	1 POLVO	0 POLVO	0	
11/07/2020 05:58	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 POLVO	0 POLVO	0	
11/07/2020 18:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 POLVO	0 POLVO	0	
12/06/2020 05:59	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	1 POLVO	0 POLVO	0	
12/07/2020 06:00	ALIPIO MARTINEZ CUESTA	1 POLVO	0 POLVO	0	
12/07/2020 19:18	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 POLVO	0 POLVO	0	018+00
13/06/2020 06:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
13/07/2020 06:51	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 POLVO	0 POLVO	0	
13/07/2020 18:03	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 POLVO	0 POLVO	0	
14/06/2020 06:00	MARIA FERNANDA CAICEDO CORTES	1 POLVO	0 POLVO	0	
14/07/2020 04:59	CINDY LORENA CORTES	1 POLVO	0 POLVO	0	006:00 AM
14/07/2020 18:36	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 POLVO	0 POLVO	0	
15/07/2020 05:59	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 POLVO	0 POLVO	0	
15/07/2020 17:59	CINDY LORENA CORTES	1 POLVO	0 POLVO	0	
16/07/2020 06:00	LINA MARCELA RAMIREZ VALENCIA	1 POLVO	0 POLVO	0	
16/07/2020 17:59	MARLYN COSME ANGULO	1 POLVO	0 POLVO	0	
17/07/2020 06:13	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 POLVO	0 POLVO	0	
17/07/2020 17:59	CINDY LORENA CORTES	1 POLVO	0 POLVO	0	
18/07/2020 05:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 POLVO	0 POLVO	0	
18/07/2020 18:46	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 POLVO	0 POLVO	0	
19/07/2020 04:59	MARLYN COSME ANGULO	1 POLVO	0 POLVO	0	
19/07/2020 18:03	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 POLVO	0 POLVO	0	
20/07/2020 03:33	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 POLVO	0 POLVO	0	0dosis de 6 am
20/07/2020 17:19	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 POLVO	0 POLVO	0	018:00

21/07/2020 05:59	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	1 POLVO	0 POLVO	0
21/07/2020 16:14	DANIELA RIVERA ESTUPINAN	1 POLVO	0 POLVO	0dosis de 18 pm
21/07/2020 23:17	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 POLVO	0 POLVO	006:00
22/07/2020 18:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 POLVO	0 POLVO	0
23/07/2020 05:36	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 POLVO	0 POLVO	0dossi de 6 am
23/07/2020 17:59	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 POLVO	0 POLVO	0
24/07/2020 06:25	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 POLVO	0 POLVO	0
24/07/2020 17:59	MARLYN COSME ANGULO	1 POLVO	0 POLVO	0
25/07/2020 00:48	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 POLVO	0 POLVO	006:00
25/07/2020 18:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	1 POLVO	0 POLVO	0
26/07/2020 05:59	MARLYN COSME ANGULO	1 POLVO	0 POLVO	0
27/07/2020 06:25	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 POLVO	0 POLVO	0
27/07/2020 17:59	CINDY LORENA CORTES	1 POLVO	0 POLVO	0
28/07/2020 01:41	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 POLVO	0 POLVO	006:00
28/07/2020 18:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 POLVO	0 POLVO	0
29/07/2020 04:53	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 POLVO	0 POLVO	0dosis de 6 am

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010050 POS	FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO	FENTANIL
FORMUL½	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ	FECHA FORMULACI½N: 10/06/2020 12:34
VIA DE ADMINISTRACI½N2:	INTRAVENOSA	
DOSIS	8.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s)	
CANTIDAD	8.00 AMPOLLA	

HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMUL½	ACCION
10/06/2020 22:54	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES	ACTIVACI½N / MODIFICACI½N
CAMBIO	DOSIS 8.00 SOLUCION Cada 12 Minuto(s) CANTIDAD 960.00 AMPOLLA	
10/06/2020 23:20	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES	ACTIVACI½N / MODIFICACI½N
CAMBIO	DOSIS 8.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 8.00 AMPOLLA	
12/06/2020 12:11	LAURA ADRIANA BURBANO BOLAÑOS	ACTIVACI½N / MODIFICACI½N
CAMBIO	DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica CANTIDAD 1.00 AMPOLLA	
13/06/2020 02:48	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES	ACTIVACI½N / MODIFICACI½N
CAMBIO	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s) CANTIDAD 2.00 AMPOLLA	
13/06/2020 03:18	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES	ACTIVACI½N / MODIFICACI½N
CAMBIO	DOSIS 6.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 30.00 AMPOLLA	
13/06/2020 03:20	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES	ACTIVACI½N / MODIFICACI½N
CAMBIO	CANTIDAD 6.00 AMPOLLA	
23/08/2020 08:42	FERNANDO ZAPATA GARCIA	ACTIVACI½N / MODIFICACI½N
CAMBIO	DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica CANTIDAD 1.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci½n
11/06/2020 05:50	LILIANA BUBU IPIA	4 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/06/2020 12:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 14:18	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/06/2020 14:18	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/06/2020 01:00	LUZ BERNELICIA DIAZ NUÑEZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardido

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010125 POS	NOREPINEFRINA BITARTRATO 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 4MG/4ML AMPOLLA - LAB. :ADS PHARMA	NOREPINEFRINA
FORMUL½	ANGELA GERALDINE DUQUE JIMENEZ	FECHA FORMULACI½N: 10/06/2020 12:35
VIA DE ADMINISTRACI½N2:	INTRAVENOSA	
DOSIS	4.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s)	
CANTIDAD	4.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci½n
10/06/2020 18:57	LINDA KATHERINE RODRIGUEZ TORO	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010123 POS	MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE(MIZOLAM) 15MG/3ML AMPOLLA - LAB. :NO DEFINIDO	MIDAZOLAM
FORMUL½	LAURA ADRIANA BURBANO BOLAÑOS	FECHA FORMULACI½N: 12/06/2020 12:11
VIA DE ADMINISTRACI½N2:	INTRAVENOSA	
DOSIS	1.00 AMPOLLA (S) Dosis Unica	
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA	

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102070051 NO POS	FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI	NUTRICION
FORMUL½	ADAN TORRES LOPEZ	FECHA FORMULACI½N: 12/06/2020 17:02

VIA DE ADMINISTRACIóN2: ORAL	
DOSIS	2.00 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s)
CANTIDAD	38.00 BOTELLA PLASTICA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO NUTRICION TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 19 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 38 UNIDADES

HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMULACIóN	ACCION
04/07/2020 11:09	ADAN TORRES LOPEZ	ACTIVACIóN / MODIFICACIóN
CAMBIOS	VIA DE ADMINISTRACIóN3: NASOYEYUNAL	
	CANTIDAD 56.00 BOTELLA PLASTICA	
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO NUTRICION TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 41.6ML POR HORA POR 24 HORAS LO CUAL EQUIVALE A 1000ML O 5 UNIDADES POR DIA POR 28 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 140 UNIDADES	
04/07/2020 11:10	ADAN TORRES LOPEZ	FINALIZACIóN

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	ObservacióN
13/06/2020 16:59	LUZ BERNELICIA DIAZ NUÑEZ	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
14/06/2020 09:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
14/06/2020 15:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	

CóDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020005 POS	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS	ACETAMINOFEN
FORMULACIóN	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ	FECHA FORMULACIóN: 13/06/2020 12:08

VIA DE ADMINISTRACIóN2: ORAL	
DOSIS	2.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)
CANTIDAD	8.00 TABLETA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1

HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMULACIóN	ACCION
25/07/2020 08:33	JHON JAIRO PEREZ	ACTIVACIóN / MODIFICACIóN
CAMBIOS		
25/07/2020 08:33	JHON JAIRO PEREZ	ACTIVACIóN / MODIFICACIóN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)	
	CANTIDAD 6.00 TABLETA	
25/07/2020 23:48	HERNANDO SALAZAR CHACON	ACTIVACIóN / MODIFICACIóN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)	
	CANTIDAD 8.00 TABLETA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	ObservacióN
01/07/2020 04:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/07/2020 22:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/08/2020 00:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/08/2020 02:41	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	06:00 am
01/08/2020 18:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	registro del turno anterior
01/08/2020 23:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	registro del turno anterior
01/09/2020 00:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/09/2020 06:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/09/2020 11:52	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/09/2020 16:22	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/07/2020 02:22	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	0cobro tardio
02/07/2020 02:23	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	004:00
02/07/2020 10:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/07/2020 16:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/08/2020 05:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/08/2020 12:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/08/2020 16:51	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	018:00
02/09/2020 00:00	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/09/2020 05:59	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/09/2020 12:13	WENDY YASURY MOSQUERA GOMEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/07/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/07/2020 06:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/08/2020 00:39	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/08/2020 03:59	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/08/2020 12:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/08/2020 18:01	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/08/2020 00:06	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/08/2020 04:59	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/08/2020 12:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/08/2020 16:45	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/08/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/08/2020 05:59	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/08/2020 12:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/08/2020 17:59	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/08/2020 00:13	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/08/2020 05:59	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/08/2020 12:00	CINDY LORENA CORTES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/08/2020 17:59	CINDY LORENA CORTES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/08/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/08/2020 05:59	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/08/2020 12:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

07/08/2020 17:53	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/08/2020 23:59	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/08/2020 06:04	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/08/2020 12:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/08/2020 17:59	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/08/2020 22:20	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/08/2020 04:15	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/08/2020 11:59	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/08/2020 17:59	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/08/2020 00:01	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/08/2020 05:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/08/2020 11:59	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/08/2020 18:01	CINDY LORENA CORTES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/08/2020 00:03	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/08/2020 05:59	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/08/2020 11:59	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/08/2020 17:59	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/08/2020 22:56	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/08/2020 04:09	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/08/2020 12:31	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/08/2020 18:31	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/06/2020 14:00	LUZ BERNELICIA DIAZ NUÑEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/06/2020 20:00	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/08/2020 00:31	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/08/2020 04:59	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/08/2020 11:59	CINDY LORENA CORTES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
13/08/2020 18:00	CINDY LORENA CORTES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/06/2020 02:00	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/06/2020 02:06	DORA MABEL RIASCOS VALENCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	cobro tardio
14/06/2020 08:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/06/2020 14:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/06/2020 20:03	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/08/2020 00:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/08/2020 05:10	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/08/2020 12:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/08/2020 17:59	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
14/08/2020 23:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/06/2020 01:03	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE 2
15/06/2020 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/06/2020 14:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/08/2020 05:59	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/08/2020 12:00	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
15/08/2020 18:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/06/2020 08:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/06/2020 14:03	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/07/2020 15:40	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	segun necesidad
16/07/2020 21:49	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/08/2020 00:00	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/08/2020 05:59	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/08/2020 12:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/08/2020 17:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/06/2020 07:11	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	20+00
17/06/2020 07:11	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	02+00
17/06/2020 08:10	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/06/2020 16:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/07/2020 22:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/08/2020 00:00	WENDY YASURY MOSQUERA GOMEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/08/2020 06:06	WENDY YASURY MOSQUERA GOMEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/08/2020 12:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/08/2020 15:59	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/08/2020 00:17	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/08/2020 05:49	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
18/08/2020 11:18	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	18:00
18/08/2020 11:18	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	12:00
19/08/2020 00:00	AURORA LOZANO HERRERA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/08/2020 05:44	AURORA LOZANO HERRERA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/08/2020 12:02	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
19/08/2020 23:59	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/08/2020 05:59	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/08/2020 12:04	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
20/08/2020 18:03	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/08/2020 00:37	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/08/2020 00:37	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/08/2020 12:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
21/08/2020 16:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/08/2020 00:27	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/08/2020 05:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/08/2020 12:03	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/08/2020 17:59	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/08/2020 23:59	CINDY LORENA CORTES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/08/2020 05:59	CINDY LORENA CORTES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/08/2020 12:49	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/08/2020 18:49	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/07/2020 17:59	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/08/2020 00:00	SABINA ALBORNOZ CARDENAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/08/2020 05:49	SABINA ALBORNOZ CARDENAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	06:00am
24/08/2020 12:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/08/2020 16:45	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis de 18
25/07/2020 00:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/07/2020 00:47	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	06:00

25/07/2020 12:01	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/07/2020 15:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/07/2020 18:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/08/2020 00:03	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/08/2020 05:59	ANA LEANDRA MUÑOZ QUINTERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/08/2020 12:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/08/2020 17:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/07/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/07/2020 05:59	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/07/2020 12:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/08/2020 00:00	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/08/2020 04:59	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/08/2020 12:07	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/08/2020 14:38	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	DOSIS DE 18 PM
27/07/2020 00:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/07/2020 06:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/07/2020 12:03	CINDY LORENA CORTES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/07/2020 17:59	CINDY LORENA CORTES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/08/2020 00:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/08/2020 05:10	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/08/2020 12:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/08/2020 17:59	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/06/2020 04:25	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/06/2020 10:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/06/2020 16:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/07/2020 00:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/07/2020 01:42	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	06:00
28/07/2020 12:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/07/2020 18:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/08/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/08/2020 06:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/08/2020 06:00	SABINA ALBORNOZ CARDENAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/08/2020 12:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/08/2020 17:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/06/2020 04:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/06/2020 04:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/06/2020 10:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/06/2020 16:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/06/2020 21:59	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/07/2020 00:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/07/2020 04:54	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	0 dosis de 6 am
29/07/2020 12:12	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/07/2020 18:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	0 TURNO ANTERIOR
29/08/2020 00:00	SABINA ALBORNOZ CARDENAS	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/08/2020 12:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/08/2020 16:18	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/06/2020 04:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/06/2020 10:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/06/2020 16:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/06/2020 22:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/07/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/07/2020 06:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/07/2020 12:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/07/2020 17:59	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/08/2020 00:03	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/08/2020 05:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/08/2020 12:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/08/2020 12:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/08/2020 17:59	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/07/2020 00:42	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/07/2020 05:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/07/2020 12:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/07/2020 12:00	CINDY LORENA CORTES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/07/2020 17:59	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/08/2020 00:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/08/2020 12:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/08/2020 17:59	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

Ciç½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101040009 POS	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :FARMACOL	OMEPRAZOL	
FORMULÇ½	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ	FECHA FORMULACIÇ½N:	13/06/2020 12:09
VIA DE ADMINISTRACIÇ½N2: ORAL			
DOSIS	1.00 CAPSULA (S) Cada 1 Dia(s)		
CANTIDAD	1.00 CAPSULA		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1			

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	ObservaciÇ½n
01/08/2020 02:31	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)		06:00am
01/09/2020 06:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)		0
02/08/2020 05:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)		0
02/09/2020 05:59	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)		0
03/08/2020 03:59	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)		0
04/08/2020 04:59	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)		0
05/08/2020 05:59	MARLYN COSME ANGULO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)		0
06/08/2020 05:59	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)		0
07/08/2020 05:59	MARLYN COSME ANGULO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)		0
08/08/2020 06:04	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)		0
09/08/2020 04:14	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)		0

10/08/2020 05:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
11/08/2020 05:59	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
12/08/2020 04:08	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
13/08/2020 04:59	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
14/08/2020 05:09	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
15/06/2020 06:13	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
15/08/2020 05:59	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
16/08/2020 05:59	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
17/06/2020 06:07	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
17/08/2020 06:06	WENDY YASURY MOSQUERA GOMEZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
18/06/2020 03:56	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	6:00
18/08/2020 05:49	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
19/06/2020 04:40	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	dosis de 6
19/08/2020 05:59	AURORA LOZANO HERRERA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
20/06/2020 05:55	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
20/08/2020 05:59	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
21/06/2020 05:59	GISELLE LONDONO POLINDARA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
21/08/2020 05:48	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
22/08/2020 05:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
23/06/2020 00:39	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	doiss de 6 am
23/08/2020 05:59	CINDY LORENA CORTES	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
24/06/2020 04:17	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	6:00
24/06/2020 04:18	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	cobro tardio de el 22/06/2020
24/08/2020 05:48	SABINA ALBORNOZ CARDENAS	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	06:00am
25/06/2020 05:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
25/08/2020 05:59	ANA LEANDRA MUÑOZ QUINTERO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
26/06/2020 05:55	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
26/08/2020 04:59	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
27/06/2020 06:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
27/08/2020 05:10	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
28/06/2020 04:25	MARLYN COSME ANGULO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	6:00
28/08/2020 06:00	MARLYN COSME ANGULO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
29/06/2020 05:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
29/08/2020 08:02	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
30/06/2020 05:59	MARLYN COSME ANGULO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
30/07/2020 06:00	MARLYN COSME ANGULO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
30/08/2020 05:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
31/07/2020 05:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	
31/08/2020 05:23	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	

Ciudad	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010186 POS	HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	HIDROMORFONA
FORMULA	FABIAN ALEXIS CHANTRE GONZALEZ	FECHA FORMULACION: 13/06/2020 12:09
VIA DE ADMINISTRACION:	INTRAVENOSA	
DOSIS	2.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s)	
CANTIDAD	2.00 AMPOLLA	
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 1		

FECHA	FORMULA	ACCION
16/06/2020 09:04	ALEJANDRA SERNA GOMEZ	ACTIVACION / MODIFICACION
CAMBIO	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE 0.3 MG IV DOSIS UNICA SUMINISTRO	
28/06/2020 10:42	JHON JAIRO PEREZ	ACTIVACION / MODIFICACION
CAMBIO	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE 0.6 MG CADA 6 HORAS Y RESCATES DE 0.4 MG CADA 4 HORAS SUMINISTRO	
19/07/2020 12:20	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	ACTIVACION / MODIFICACION
CAMBIO	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE 0.4MG EV CADA 8 HORAS SUMINISTRO	
21/07/2020 20:34	ISABELLA MUÑOZ RESTREPO	ACTIVACION / MODIFICACION
CAMBIO	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 1 Dia(s) CANTIDAD 1.00 AMPOLLA	
26/07/2020 02:09	HERNANDO SALAZAR CHACON	ACTIVACION / MODIFICACION
CAMBIO	DOSIS 1.00 SOLUCION CANTIDAD 3.00 AMPOLLA OBSERVACIONES E INDICACIONES DE 0.4MG EV CADA 8 HORAS SUMINISTRO	Cada 8 Hora(s)

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observacion
01/07/2020 02:09	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/08/2020 10:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2020 08:19	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2020 19:01	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 03:20	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2020 01:20	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 12:29	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2020 12:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 00:06	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/07/2020 12:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2020 04:17	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2020 11:43	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2020 15:54	ANA LEANDRA MUÑOZ QUINTERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2020 22:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/07/2020 01:51	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

11/07/2020 18:43	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
11/08/2020 10:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
11/08/2020 22:57	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
12/07/2020 19:18	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
13/06/2020 18:00	LUZ BERNELICIA DIAZ NUÑEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
13/08/2020 04:30	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
14/06/2020 10:00	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
14/08/2020 00:59	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
14/08/2020 13:43	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/08/2020 12:00	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
16/06/2020 20:06	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
16/08/2020 01:07	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/06/2020 23:31	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/06/2020 03:56	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/06/2020 18:32	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/06/2020 16:32	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/06/2020 18:41	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/07/2020 17:18	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/08/2020 12:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/07/2020 01:59	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/07/2020 12:37	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
22/06/2020 08:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
22/07/2020 15:15	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/07/2020 23:26	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
24/06/2020 02:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
24/06/2020 10:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
24/07/2020 17:03	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
24/08/2020 00:33	SABINA ALBORNOZ CARDENAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/06/2020 02:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/06/2020 05:53	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/07/2020 00:07	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/07/2020 10:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/08/2020 10:00	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
27/07/2020 02:17	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
27/07/2020 14:04	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/06/2020 04:25	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/06/2020 22:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/07/2020 16:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/06/2020 08:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/08/2020 01:18	SABINA ALBORNOZ CARDENAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/07/2020 02:37	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/07/2020 21:46	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0

Ciudad	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010025 POS	CLORURO POTASIO KTROL 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE 2mEq/mL AMPOLLA - LAB. :CORPAUL	POTASIO CLORURO
FORMULA	MAURICIO ALEXANDER VERGEL BRUGES	FECHA FORMULACION: 14/06/2020 09:49
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)	
CANTIDAD	2.00 AMPOLLA	
HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMULA	ACCION
14/06/2020 18:59	HERBERT ABELLA SOTO	ACTIVACION / MODIFICACION
CAMBIOS	DOSIS 3.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s) CANTIDAD 6.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observacion
03/07/2020 18:50	CINDY LORENA CORTES	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 03:20	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 18:01	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 18:04	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 01:58	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 13:32	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 06:55	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 06:56	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 00:09	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 00:09	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/07/2020 06:52	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/07/2020 09:02	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/06/2020 15:54	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/06/2020 15:54	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/06/2020 15:54	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/07/2020 18:38	GABRIELA GARCIA SAMBONI	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/06/2020 19:18	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/07/2020 14:40	CINDY LORENA CORTES	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/07/2020 00:52	LINA MARCELA RAMIREZ VALENCIA	3 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

Ciudad	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010106 POS	CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A	SODIO CLORURO
FORMULA	LINA MARGARITA RENTERIA SIERRA	FECHA FORMULACION: 14/06/2020 10:55
VIA DE ADMINISTRACION: INTRAVENOSA		
DOSIS	5.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)	
CANTIDAD	75.00 SOLUCION	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci�n
01/07/2020 01:29	INGRID JULIETH ORTIZ MU�OZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/07/2020 01:30	INGRID JULIETH ORTIZ MU�OZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	COBRO TARDIO
01/07/2020 01:30	INGRID JULIETH ORTIZ MU�OZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 02:29	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2020 02:11	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 18:50	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 03:20	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 18:01	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 19:04	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 19:06	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 01:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 13:32	DANIELA RIVERA ESTUPI�AN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 06:53	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 06:55	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 00:09	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/08/2020 15:46	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/07/2020 06:52	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/07/2020 09:03	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/06/2020 15:57	STEPHANIA PEREA GONZALEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/07/2020 18:39	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/06/2020 19:19	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/07/2020 09:20	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	TURNO ANTERIOR
16/07/2020 09:20	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
20/06/2020 16:06	INGRID JULIETH ORTIZ MU�OZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/06/2020 01:44	GISELLE LONDO�O POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/06/2020 14:43	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/06/2020 04:38	INGRID JULIETH ORTIZ MU�OZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/06/2020 14:52	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/06/2020 17:23	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/07/2020 05:39	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/06/2020 08:28	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/06/2020 18:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/06/2020 05:27	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/06/2020 05:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/06/2020 16:28	INGRID JULIETH ORTIZ MU�OZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	18:00
25/08/2020 01:03	MARIA CAMILA MONTA�O ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/06/2020 05:56	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/06/2020 13:04	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/06/2020 00:51	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/06/2020 04:24	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
28/06/2020 04:24	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	cobro tardio
28/06/2020 04:24	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/06/2020 16:55	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/08/2020 12:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/06/2020 05:25	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/06/2020 12:39	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/06/2020 01:23	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/06/2020 18:19	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

Ci����������	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102010038 POS	DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA - LAB. VITALIS S.A.C.I	DICLOFENACO SODICO	
FORMUL������	JEFFERSON CUERO CASTRO	FECHA FORMULACI������N:	14/06/2020 21:05
VIA DE ADMINISTRACI������N2: INTRAMUSCULAR			
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica			
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA			
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO ADMIN 1 AMP IM AHORA			

Ci����������	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101020108 POS	HIDROXICINA 25MG TABLETA 25MG TABLETA (S) - LAB. :GENFAR	HIDROXICINA	
FORMUL������	JEFFERSON CUERO CASTRO	FECHA FORMULACI������N:	14/06/2020 21:06
VIA DE ADMINISTRACI������N2: ORAL			
DOSIS 2.00 TABLETA (S) Dosis Unica			
CANTIDAD 2.00 TABLETA			
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO DAR 2 TABS AHORA			

HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMUL������	ACCION
22/06/2020 22:42	JUAN GUILLERMO LONDO�O VALENCIA	ACTIVACI������N / MODIFICACI������N
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE DAR 2 TABS (50MG) AHORA SUMINISTRO	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci������n
14/06/2020 23:43	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis unica
19/08/2020 17:43	LEIDY LORENA GRAJALES MENDEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	dosis unica
21/08/2020 22:18	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/06/2020 23:54	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/06/2020 01:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

C����������	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101020022 POS	BISACODILO 5MG TABLETAS 5MG TABLETA (S) - LAB. :HUMAX	BISACODILO	
FORMUL������	DENIS EDMOND COBO OLIVEROS	FECHA FORMULACI������N:	15/06/2020 09:33

VIA DE ADMINISTRACI ² ₂ : ORAL		
DOSIS	2.00 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)	
CANTIDAD	18.00 TABLETA	
HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMUL ² ₂	ACCION
23/06/2020 12:57	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	ACTIVACI ² ₂ N / MODIFICI ² ₂ N
CAMBIOS	DOSIS 1.00 TABLETA (S)	Dosis Unica
	CANTIDAD 3.00 TABLETA	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE .	
	SUMINISTRO	
28/06/2020 10:41	JHON JAIRO PEREZ	ACTIVACI ² ₂ N / MODIFICI ² ₂ N
CAMBIOS	DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)	
	CANTIDAD 1.00 TABLETA	
29/06/2020 11:55	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO	ACTIVACI ² ₂ N / MODIFICI ² ₂ N
CAMBIOS	DOSIS 2.00 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)	
	CANTIDAD 6.00 TABLETA	
25/07/2020 08:34	JHON JAIRO PEREZ	ACTIVACI ² ₂ N / MODIFICI ² ₂ N
CAMBIOS	DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)	
	CANTIDAD 2.00 TABLETA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci ² ₂ n
01/07/2020 00:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/07/2020 08:19	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/07/2020 16:21	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/08/2020 08:00	CINDY LORENA CORTES	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/08/2020 20:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/08/2020 08:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/07/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/07/2020 08:51	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/07/2020 08:01	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/07/2020 08:32	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/07/2020 08:36	CINDY LORENA CORTES	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/07/2020 08:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/07/2020 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/07/2020 08:03	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/07/2020 08:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/07/2020 19:18	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	08+00	
15/06/2020 16:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
16/06/2020 08:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
17/06/2020 08:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/06/2020 17:00	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/07/2020 08:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/07/2020 20:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/07/2020 08:03	CINDY LORENA CORTES	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/07/2020 20:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/07/2020 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/06/2020 08:00	MARIA CARMENZA GONZALES GARCIA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/06/2020 16:34	MARIA CARMENZA GONZALES GARCIA	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/08/2020 20:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/08/2020 20:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/06/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/06/2020 08:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
31/07/2020 20:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

Ci ² ₂ DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010045 POS	ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. PROCAPS S.A	ENOXAPARINA
FORMUL ² ₂	JHON JAIRO PEREZ	FECHA FORMULACI ² ₂ N: 17/06/2020 15:10
VIA DE ADMINISTRACI ² ₂ : SUBCUTANEA		
DOSIS	1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)	
CANTIDAD	2.00 AMPOLLA	
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 12 HORAS		

HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMUL ² ₂	ACCION
03/07/2020 12:13	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO	ACTIVACI ² ₂ N / MODIFICI ² ₂ N
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION	Cada 24 Hora(s)
	CANTIDAD 1.00 AMPOLLA	
	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE .	
	SUMINISTRO	
08/07/2020 13:56	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO	ACTIVACI ² ₂ N / MODIFICI ² ₂ N
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)	
	CANTIDAD 2.00 AMPOLLA	
20/08/2020 09:50	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	ACTIVACI ² ₂ N / MODIFICI ² ₂ N
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)	
	CANTIDAD 1.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci ² ₂ n
01/08/2020 08:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/08/2020 20:01	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/09/2020 20:48	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

02/07/2020 20:54	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2020 08:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2020 20:38	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2020 08:01	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2020 20:04	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 18:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2020 08:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 18:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2020 08:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2020 20:00	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 17:59	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2020 08:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/08/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/07/2020 17:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2020 07:59	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
07/08/2020 20:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 08:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/07/2020 20:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/08/2020 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/07/2020 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/07/2020 20:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2020 08:09	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/08/2020 20:02	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/07/2020 08:03	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/07/2020 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2020 08:00	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/08/2020 20:02	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/07/2020 08:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/07/2020 20:00	ALPIO MARTINEZ CUESTA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/08/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/08/2020 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/07/2020 19:18	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	8+00
12/07/2020 20:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/08/2020 20:31	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/07/2020 09:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/07/2020 20:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/08/2020 08:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/08/2020 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/07/2020 08:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/08/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/08/2020 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/08/2020 08:00	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/08/2020 20:08	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/07/2020 20:42	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/08/2020 08:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/08/2020 20:00	WENDY YASURY MOSQUERA GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/07/2020 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	17.07.2020 8+00
17/07/2020 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/08/2020 08:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/06/2020 08:10	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/06/2020 20:40	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/07/2020 03:07	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/07/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/07/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
19/06/2020 08:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
19/07/2020 20:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
20/07/2020 08:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
20/07/2020 20:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
20/08/2020 08:03	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
20/08/2020 08:03	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
20/08/2020 20:36	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/06/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/06/2020 20:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/07/2020 08:59	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/07/2020 20:17	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/06/2020 08:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/06/2020 20:37	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/07/2020 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/06/2020 08:02	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/08/2020 20:02	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/06/2020 08:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/06/2020 20:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/08/2020 20:00	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/06/2020 08:01	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/07/2020 08:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/07/2020 20:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/08/2020 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/07/2020 08:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/07/2020 20:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/08/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/06/2020 08:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/07/2020 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/07/2020 20:52	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/08/2020 20:00	SABINA ALBORNOZ CARDENAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/06/2020 08:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/06/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/07/2020 08:15	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

29/07/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/08/2020 20:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/06/2020 08:20	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/07/2020 08:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/07/2020 20:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/08/2020 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
31/07/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
31/07/2020 20:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
31/08/2020 20:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020032 POS	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 600MG/4ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	CLINDAMICINA (FOSFATO)
FORMUL½	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA	FECHA FORMULACI½N: 20/06/2020 11:06
VIA DE ADMINISTRACI½N2:	INTRAVENOSA	
DOSIS	1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s)	
CANTIDAD	8.00 AMPOLLA	

HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMUL½	ACCION
05/07/2020 12:04	JHON JAIRO PEREZ	ACTIVACI½N / MODIFICACI½N
CAMBIOS	CANTIDAD 4.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci½n
01/07/2020 04:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/07/2020 22:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 02:25	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	04:00
02/07/2020 10:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 16:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 22:54	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 01:55	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	dosis de 4 am
03/07/2020 10:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 16:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 22:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 03:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 22:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 04:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 22:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 04:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 10:35	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
20/06/2020 16:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
20/06/2020 22:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/06/2020 04:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/06/2020 10:36	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/06/2020 16:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/06/2020 22:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/06/2020 04:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/06/2020 10:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/06/2020 16:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/06/2020 22:38	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/06/2020 00:38	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	dosis de 4 am
23/06/2020 10:00	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/06/2020 16:22	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/06/2020 22:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/06/2020 04:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/06/2020 16:52	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/06/2020 22:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/06/2020 04:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/06/2020 10:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/06/2020 16:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/06/2020 00:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/06/2020 04:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/06/2020 10:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/06/2020 16:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/06/2020 22:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/06/2020 04:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/06/2020 22:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/06/2020 01:40	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	COBRO TARDIO
28/06/2020 04:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/06/2020 10:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/06/2020 16:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/06/2020 22:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/06/2020 04:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/06/2020 10:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/06/2020 16:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/06/2020 21:59	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/06/2020 04:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/06/2020 10:19	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/06/2020 16:19	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/06/2020 22:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010028 POS	CIPROFLOXACINA 100MG SOLUCION INYECTABLE 100MG AMPOLLA - LAB. :RYAN	CIPROFLOXACINA
FORMUL½	CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA	FECHA FORMULACI½N: 20/06/2020 11:07

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA					
DOSIS	2.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)				
CANTIDAD	8.00 AMPOLLA				
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO APLICAR 800MG CADA 12 HORAS					
HISTORICO FORMULACION					
FECHA	FORMULA	ACCION			
20/06/2020 14:19	HERNANDO SALAZAR CHACON	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN			
CAMBIOS	DOSIS 8.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s) CANTIDAD 32.00 AMPOLLA				
05/07/2020 12:03	JHON JAIRO PEREZ	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN			
CAMBIOS	DOSIS 4.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s) CANTIDAD 16.00 AMPOLLA				
05/07/2020 12:03	JHON JAIRO PEREZ	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN			
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO APLICAR 400MG CADA 12 HORAS				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/07/2020 04:06	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	06:00
02/07/2020 02:26	GABRIELA GARCIA SAMBONI	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	06:00
02/07/2020 18:06	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	4 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 01:53	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	4 SOLUCION	0 SOLUCION	0	dos de 6 am
03/07/2020 18:00	CINDY LORENA CORTES	4 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/07/2020 06:00	MARLYN COSME ANGULO	4 SOLUCION	0 SOLUCION	0	ULTIMA DOSIS
05/07/2020 19:06	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	4 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
06/07/2020 05:57	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	4 SOLUCION	0 SOLUCION	0	6+00
20/06/2020 16:06	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/06/2020 05:59	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/06/2020 18:01	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
22/06/2020 04:37	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	06:00
22/06/2020 18:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/06/2020 00:38	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
23/06/2020 16:00	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
24/06/2020 04:17	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	06:00
24/06/2020 17:53	GABRIELA GARCIA SAMBONI	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/06/2020 05:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
25/06/2020 16:28	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	18:00
26/06/2020 05:54	GABRIELA GARCIA SAMBONI	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
26/06/2020 18:00	MARLYN COSME ANGULO	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
27/06/2020 06:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
28/06/2020 04:24	MARLYN COSME ANGULO	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	06:00
28/06/2020 16:54	GABRIELA GARCIA SAMBONI	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	18:00
29/06/2020 05:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
29/06/2020 17:50	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/06/2020 05:59	MARLYN COSME ANGULO	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
30/06/2020 18:20	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	8 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
0102010107 POS	CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 250ML BOLSA - LAB. BAXTER S.A	SODIO CLORURO			
FORMULA	VALERIA OTALORA SANCHEZ	FECHA FORMULACIÓN:	21/06/2020 10:43		
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA					
DOSIS	2.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)				
CANTIDAD	4.00 SOLUCION				
HISTORICO FORMULACION					
FECHA	FORMULA	ACCION			
21/06/2020 10:43	VALERIA OTALORA SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN			
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s) CANTIDAD 2.00 SOLUCION				
04/08/2020 12:20	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN			
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) CANTIDAD 3.00 SOLUCION				
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2020 06:20	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/08/2020 06:20	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/08/2020 08:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/08/2020 16:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
01/08/2020 23:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 18:37	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/08/2020 16:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 01:56	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 09:20	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/07/2020 14:22	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2020 00:40	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2020 19:01	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
03/08/2020 19:02	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 23:40	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 23:40	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2020 01:07	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2020 08:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/08/2020 16:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
05/08/2020 01:19	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

05/08/2020 08:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
05/08/2020 17:17	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
06/07/2020 13:40	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
06/08/2020 05:17	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
06/08/2020 05:17	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
06/08/2020 08:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
06/08/2020 21:37	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
07/08/2020 07:59	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
07/08/2020 16:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
07/08/2020 23:08	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
08/08/2020 10:13	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
08/08/2020 10:13	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
08/08/2020 22:20	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
09/08/2020 08:09	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
09/08/2020 11:43	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
10/08/2020 00:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
10/08/2020 11:44	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
10/08/2020 11:45	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
11/08/2020 00:04	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
11/08/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
11/08/2020 11:55	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
11/08/2020 22:56	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
13/08/2020 04:32	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
13/08/2020 04:32	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
13/08/2020 04:32	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
13/08/2020 04:32	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
13/08/2020 08:01	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
13/08/2020 16:00	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
14/08/2020 13:36	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
14/08/2020 13:36	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
14/08/2020 23:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/08/2020 12:44	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
15/08/2020 12:44	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
16/08/2020 01:09	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
16/08/2020 01:09	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
16/08/2020 08:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
16/08/2020 16:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/08/2020 00:00	WENDY YASURY MOSQUERA GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
17/08/2020 15:58	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/08/2020 02:17	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/08/2020 08:34	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
18/08/2020 11:20	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/07/2020 21:44	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/08/2020 01:40	AURORA LOZANO HERRERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/08/2020 12:33	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/08/2020 12:33	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
19/08/2020 23:19	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/07/2020 17:45	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/07/2020 17:45	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/07/2020 17:45	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/07/2020 17:45	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/08/2020 13:04	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
20/08/2020 13:04	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/07/2020 12:02	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/07/2020 23:18	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/07/2020 23:19	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/08/2020 01:37	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/08/2020 08:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
21/08/2020 17:58	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
22/07/2020 15:15	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
22/08/2020 02:27	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
22/08/2020 17:04	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
22/08/2020 17:04	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
22/08/2020 23:59	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/07/2020 05:38	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/07/2020 08:02	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/07/2020 17:23	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/07/2020 23:27	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/08/2020 05:59	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
23/08/2020 18:49	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
24/07/2020 09:16	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
24/07/2020 10:48	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
24/08/2020 08:13	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
24/08/2020 16:45	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
24/08/2020 16:45	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/07/2020 00:50	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/07/2020 00:50	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/07/2020 13:17	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/08/2020 01:04	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/08/2020 08:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
25/08/2020 15:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/07/2020 00:10	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/07/2020 08:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/07/2020 16:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/08/2020 00:37	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/08/2020 00:37	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/08/2020 08:09	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
26/08/2020 14:07	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
27/07/2020 02:19	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
27/07/2020 08:01	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0

27/07/2020 17:59	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
27/08/2020 22:42	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
27/08/2020 22:43	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/07/2020 01:44	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/07/2020 01:44	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/07/2020 14:33	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/08/2020 08:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
28/08/2020 16:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/07/2020 04:56	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/07/2020 09:16	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/07/2020 15:13	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/07/2020 21:09	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/08/2020 08:01	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/08/2020 08:01	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/08/2020 16:00	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
29/08/2020 16:00	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/07/2020 16:59	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/07/2020 16:59	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/08/2020 00:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/08/2020 08:28	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
30/08/2020 17:14	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
31/07/2020 00:43	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
31/07/2020 12:56	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0
31/07/2020 12:56	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0

Ciudad/DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020024 POS	CARBAMAZEPINA 200MG TABLETAS 200MG TABLETA (S) - LAB. :LAPROFF	CARBAMAZEPINA
FORMULA 1/2	JHON JAIRO PEREZ	FECHA FORMULACION: 21/06/2020 12:11
VIA DE ADMINISTRACION: 1/2N2: ORAL		
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)		
CANTIDAD 2.00 TABLETA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaciones
01/07/2020 20:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	cobro tardio
02/07/2020 02:24	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	cobro tardio
02/07/2020 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/07/2020 20:54	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/07/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/07/2020 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/07/2020 08:52	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/07/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/07/2020 08:01	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/07/2020 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/07/2020 08:31	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/07/2020 20:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/07/2020 08:37	CINDY LORENA CORTES	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/07/2020 20:09	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/07/2020 08:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/07/2020 20:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/07/2020 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/07/2020 20:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/07/2020 08:02	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/07/2020 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/07/2020 08:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/07/2020 20:00	ALPIO MARTINEZ CUESTA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/07/2020 19:19	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	8+00
21/06/2020 20:01	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/06/2020 08:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
22/06/2020 20:36	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/06/2020 08:00	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
23/06/2020 20:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/06/2020 09:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
24/06/2020 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
25/06/2020 08:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/06/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
26/06/2020 20:00	BAIRON ALEXIS RESTREPO BORRERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
27/06/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/06/2020 08:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
28/06/2020 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/06/2020 08:00	LUVIS YINETH RIVAS RIVAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
29/06/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/06/2020 08:18	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
30/06/2020 20:00	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

Ciudad/DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101010020 POS	REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	REMIFENTANIL
FORMULA 1/2	CLAUDIA MERCEDES ABADIA BOLAÑOS	FECHA FORMULACION: 24/06/2020 08:56
VIA DE ADMINISTRACION: 1/2N2: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 POLVO Dosis Unica		
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA		

Ciudad/DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020095 POS	TRAZODONA 50MG TABLETA 50MG TABLETA (S) - LAB. :GENFAR	TRAZODONA CLORHIDRATO
FORMULA 1/2	HERNANDO SALAZAR CHACON	FECHA FORMULACION: 27/06/2020 22:27

VIA DE ADMINISTRACI ¹ / ₂ N2: ORAL		
DOSIS	1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)	
CANTIDAD	3.00 TABLETA	
HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMUL ¹ / ₂	ACCION
16/07/2020 00:23	VALERIA OTALORA SANCHEZ	ACTIVACI ¹ / ₂ N / MODIFICI ¹ / ₂ N
CAMBIOS	CANTIDAD 1.00 TABLETA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci ¹ / ₂ n
01/08/2020 20:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
01/09/2020 20:48	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
02/08/2020 20:38	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
03/08/2020 20:05	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
04/08/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
05/08/2020 20:17	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
06/08/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
07/08/2020 20:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
08/07/2020 23:17	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
08/08/2020 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
09/07/2020 20:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
09/08/2020 20:02	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
10/07/2020 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
10/08/2020 20:02	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
11/07/2020 20:00	ALPIO MARTINEZ CUESTA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
11/08/2020 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
12/08/2020 20:33	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
13/08/2020 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
14/08/2020 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
15/07/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0 COBRO TARDIO
15/08/2020 20:09	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
16/07/2020 20:42	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
16/08/2020 20:00	WENDY YASURY MOSQUERA GOMEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
17/07/2020 20:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
17/08/2020 20:17	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
18/07/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
18/08/2020 20:05	AURORA LOZANO HERRERA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
19/07/2020 20:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
19/08/2020 20:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
20/07/2020 20:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
20/08/2020 20:36	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
21/07/2020 20:17	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
21/08/2020 20:26	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
22/07/2020 20:38	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
22/08/2020 20:59	CINDY LORENA CORTES	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
23/08/2020 20:00	SABINA ALBORNOZ CARDENAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
24/07/2020 20:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
24/08/2020 20:02	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
25/08/2020 20:00	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
26/07/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
26/07/2020 20:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
26/08/2020 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
27/06/2020 23:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0 DOSIS UNICA.
27/07/2020 20:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
27/08/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
28/07/2020 20:53	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
28/08/2020 20:00	SABINA ALBORNOZ CARDENAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
29/07/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
29/08/2020 20:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
30/07/2020 20:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
30/08/2020 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
31/07/2020 20:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0
31/08/2020 20:11	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0

Ci ¹ / ₂ DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0101020130 POS	ESOMEPRAZOL 20MG TABLETA 20MG (S) - LAB. :GENFAR	ESOMEPRAZOL	
FORMUL ¹ / ₂	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	FECHA FORMULACI ¹ / ₂ N:	30/06/2020 10:24
VIA DE ADMINISTRACI ¹ / ₂ N2: ORAL			
DOSIS	1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD	1.00 TABLETA		

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci ¹ / ₂ n
01/07/2020 04:06	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		06:00
02/07/2020 02:26	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		006:00
13/08/2020 04:33	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)		0

Ci ¹ / ₂ DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0102110002 POS	HIDROXIDO ALUMINIO 4%+MAG+SIME 360 ml 4%+4%/360ML FRASCO - LAB. :BIOGEN	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA	
FORMUL ¹ / ₂	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	FECHA FORMULACI ¹ / ₂ N:	30/06/2020 10:24
VIA DE ADMINISTRACI ¹ / ₂ N2: ORAL			
DOSIS	1.00 SUSPENSION Cada 8 Hora(s)		
CANTIDAD	3.00 SUSPENSION		

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 10 CC VO CADA 8 HORAS					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/07/2020 01:26	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SUSPENSIÓN	0 SUSPENSIÓN	0	

Código	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102070028 POS	GLUCONATO DE POTASIO ELIXIR 31.2G X 180ML (ION-K) 31.2G/180MI FRASCO - LAB. :ANGLOPHARMA LTDA	GLUCONATO DE POTASIO
FORMULA	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	FECHA FORMULACIÓN: 30/06/2020 10:25
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		
DOSIS 1.00 FRASCO Cada 8 Hora(s)		
CANTIDAD 3.00 FRASCO		

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 10 CC VO CADA 8 HORAS					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/07/2020 18:38	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
06/08/2020 00:17	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 FRASCO	0 FRASCO	0	
13/07/2020 09:01	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	cobro turno anterior
26/07/2020 00:11	MARLYN COSME ANGULO	1 FRASCO	0 FRASCO	0	

Código	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010096 POS	VITAMINA K1 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	FITOMENADIONA (VITAMINA K1)
FORMULA	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	FECHA FORMULACIÓN: 30/06/2020 15:13
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)		
CANTIDAD 3.00 AMPOLLA		

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO		
HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMULA	ACCION
20/08/2020 09:51	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s) CANTIDAD 4.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/07/2020 01:26	INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
02/07/2020 18:38	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
20/08/2020 18:04	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/08/2020 00:36	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/08/2020 05:48	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
21/08/2020 12:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

Código	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010036 POS	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA AL 10% X 500ML SOLUCION INYECTABLE 10%/500ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A	DEXTROSA
FORMULA	HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO	FECHA FORMULACIÓN: 03/07/2020 12:13
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA		
DOSIS 5.00 SOLUCION Cada 57 Hora(s)		
CANTIDAD 3.00 BOLSA		

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 30 CC HORAjavascript:document.forma_formulacion.submit()					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
03/07/2020 18:50	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 18:08	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
04/07/2020 18:08	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

Código	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102070051 NO POS	FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI	NUTRICION
FORMULA	ADAN TORRES LOPEZ	FECHA FORMULACIÓN: 04/07/2020 11:10
VIA DE ADMINISTRACIÓN: NASOEYUNAL		
DOSIS 2.00 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD 56.00 BOTELLA PLASTICA		

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO		
HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMULA	ACCION
04/07/2020 11:35	ADAN TORRES LOPEZ	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 4.00 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 112.00 BOTELLA PLASTICA	
04/07/2020 11:36	ADAN TORRES LOPEZ	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 5.00 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s) CANTIDAD 140.00 BOTELLA PLASTICA	
09/07/2020 11:23	ADAN TORRES LOPEZ	ACTIVACIÓN / MODIFICACIÓN

CAMBIOS	VIA DE ADMINISTRACI <i>ó</i> n N3:	ORAL
	DOSIS	2.00 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s)
	CANTIDAD	46.00 BOTELLA PLASTICA
	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	NUTRICION TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 23 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 46 UNIDADES.
09/07/2020 11:46	ADAN TORRES LOPEZ	FINALIZACI<i>ó</i>n N

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci <i>ó</i> n
04/07/2020 20:00	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
05/07/2020 06:41	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
05/07/2020 19:01	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
06/07/2020 02:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
07/07/2020 15:56	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
08/07/2020 00:11	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
08/07/2020 16:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	

C <i>ó</i> digo	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102070026 POS	HALOPERIDOL 2MG /ML SOLUCION ORAL 2MG/20ML FRASCO - LAB. :ACTIFARMA	HALOPERIDOL
FORMUL<i>á</i>	HERNANDO SALAZAR CHACON	FECHA FORMULACI<i>ó</i>n: 05/07/2020 23:26
VIA DE ADMINISTRACI <i>ó</i> n N2: ORAL		
DOSIS 1.00 FRASCO Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD 4.00 FRASCO		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 20 GOTAS EN LA NOCHE		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci <i>ó</i> n
06/07/2020 07:29	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 FRASCO	0 FRASCO	0	

C <i>ó</i> digo	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010032 POS	DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA - LAB. :RYAN	DEXAMETASONA (FOSFATO)
FORMUL<i>á</i>	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA	FECHA FORMULACI<i>ó</i>n: 06/07/2020 12:45
VIA DE ADMINISTRACI <i>ó</i> n N2: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica		
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci <i>ó</i> n
06/07/2020 20:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

C <i>ó</i> digo	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101020049 POS	ESPIRONOLACTONA 100MG TABLETA 100MG TABLETA (S) - LAB. :HUMAX	ESPIRONOLACTONA
FORMUL<i>á</i>	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA	FECHA FORMULACI<i>ó</i>n: 06/07/2020 12:46
VIA DE ADMINISTRACI <i>ó</i> n N2: ORAL		
DOSIS 2.00 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)		
CANTIDAD 4.00 TABLETA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci <i>ó</i> n
06/07/2020 18:32	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/07/2020 06:56	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/07/2020 05:59	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/07/2020 08:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

C <i>ó</i> digo	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010005 POS	AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL	AGUA ESTERIL PARA INYECCION
FORMUL<i>á</i>	GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO	FECHA FORMULACI<i>ó</i>n: 08/07/2020 22:29
VIA DE ADMINISTRACI <i>ó</i> n N2: INTRAVENOSA		
DOSIS 2.00 SOLUCION Dosis Unica		
CANTIDAD 2.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci <i>ó</i> n
09/07/2020 05:27	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

C <i>ó</i> digo	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102070051 NO POS	FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI	NUTRICION
FORMUL<i>á</i>	ADAN TORRES LOPEZ	FECHA FORMULACI<i>ó</i>n: 09/07/2020 11:46
VIA DE ADMINISTRACI <i>ó</i> n N2: ORAL		
DOSIS 2.00 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD 46.00 BOTELLA PLASTICA		

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO NUTRICION TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 23 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 46 UNIDADES.		

HISTORICO FORMULACION

FECHA	FORMUL <i>á</i>	ACCION
07/08/2020 14:58	ADAN TORRES LOPEZ	ACTIVACI <i>ó</i> n / MODIFICACI <i>ó</i> n

CAMBIOS	CANTIDAD	60.00 BOTELLA PLASTICA
	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	NUTRICION TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 30 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 60 UNIDADES.
07/08/2020 14:58	ADAN TORRES LOPEZ	FINALIZACION

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2020 08:00	CINDY LORENA CORTES	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
10/07/2020 08:01	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
10/07/2020 16:32	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
11/07/2020 08:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
11/07/2020 16:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
12/07/2020 19:19	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	8+00
13/07/2020 08:02	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
13/07/2020 16:02	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
13/07/2020 18:02	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	cobro turno anterior
14/07/2020 08:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
14/07/2020 16:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
15/07/2020 16:00	CINDY LORENA CORTES	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
16/07/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
16/07/2020 15:59	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
17/07/2020 08:01	CINDY LORENA CORTES	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
17/07/2020 16:00	CINDY LORENA CORTES	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
18/07/2020 08:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
18/07/2020 15:59	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
19/07/2020 08:07	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
19/07/2020 16:03	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
20/07/2020 08:19	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
20/07/2020 16:19	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
21/07/2020 08:48	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
21/07/2020 11:48	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
22/07/2020 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
22/07/2020 15:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
23/07/2020 16:23	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
24/07/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
26/07/2020 08:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
26/07/2020 16:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
27/07/2020 08:03	CINDY LORENA CORTES	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
27/07/2020 16:02	CINDY LORENA CORTES	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
28/07/2020 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
28/07/2020 16:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
29/07/2020 08:16	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
29/07/2020 15:13	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
29/07/2020 15:13	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
30/07/2020 16:56	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
31/07/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
31/07/2020 16:00	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	

Código	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010077 POS	MEPERIDINA 100MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 100MG/2ML AMPOLLA - LAB. VITECO	MEPERIDINA CLORHIDRATO
FORMULA	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO	FECHA FORMULACION: 12/07/2020 13:28
VIA DE ADMINISTRACION:	SUBCUTANEA	
DOSIS	1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s)	
CANTIDAD	4.00 AMPOLLA	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO APLICAR 30 MG EV CADA 6 HORAS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/07/2020 00:53	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/07/2020 06:53	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/07/2020 15:44	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/07/2020 01:38	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/07/2020 04:59	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	06:00 AM
14/07/2020 12:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
14/07/2020 18:37	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/07/2020 00:00	GISELLE LONDOÑO POLINDARA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/07/2020 14:26	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
15/07/2020 17:59	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
16/07/2020 11:20	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
17/07/2020 17:59	CINDY LORENA CORTES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
18/07/2020 05:45	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	17.07.2020 16+00
18/07/2020 05:45	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	16.07.2020 16+00
18/07/2020 15:31	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

Código	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101010011 POS	MEROPENEM 1G SOLUCION INYECTABLE 1G AMPOLLA - LAB. :FARMACOLOGICA	MEROPENEM
FORMULA	ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ	FECHA FORMULACION: 19/07/2020 12:20
VIA DE ADMINISTRACION:	INTRAVENOSA	
DOSIS	2.00 POLVO Cada 8 Hora(s)	
CANTIDAD	6.00 AMPOLLA	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS (SE DEBE ADMINISTRAR HASTA ULTIMO CULTIVO OSEO NEGATIVO, POSTERIOR A ESTE CULTIVO NEGATIVO SE DEBE LLEVAR A 4 A 6 SEMANAS DE TRATAMIENTO SEGUN EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA) FI: 19/07 DIA: 0

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
01/08/2020 00:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 POLVO	0 POLVO	0	
01/08/2020 08:00	CINDY LORENA CORTES	2 POLVO	0 POLVO	0	
01/08/2020 16:00	CINDY LORENA CORTES	2 POLVO	0 POLVO	0	
01/08/2020 23:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2020 08:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 POLVO	0 POLVO	0	
02/08/2020 16:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2020 00:00	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2020 16:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
03/08/2020 16:05	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2020 00:05	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2020 08:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 POLVO	0 POLVO	0	
04/08/2020 16:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2020 08:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 POLVO	0 POLVO	0	
05/08/2020 16:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2020 00:14	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2020 08:00	CINDY LORENA CORTES	2 POLVO	0 POLVO	0	
06/08/2020 16:00	CINDY LORENA CORTES	2 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2020 07:59	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2020 16:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 POLVO	0 POLVO	0	
07/08/2020 23:59	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2020 15:59	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
08/08/2020 22:19	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2020 08:10	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 POLVO	0 POLVO	0	
09/08/2020 16:19	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2020 00:01	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2020 08:00	DANIELA RIVERA ESTUPINAN	2 POLVO	0 POLVO	0	
10/08/2020 15:59	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
11/08/2020 00:02	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 POLVO	0 POLVO	0	
11/08/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
11/08/2020 15:59	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
11/08/2020 22:55	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 POLVO	0 POLVO	0	
12/08/2020 08:33	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 POLVO	0 POLVO	0	
12/08/2020 16:33	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 POLVO	0 POLVO	0	
13/08/2020 00:33	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 POLVO	0 POLVO	0	
13/08/2020 08:00	CINDY LORENA CORTES	2 POLVO	0 POLVO	0	
13/08/2020 16:00	CINDY LORENA CORTES	2 POLVO	0 POLVO	0	
14/08/2020 00:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 POLVO	0 POLVO	0	
14/08/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
14/08/2020 15:59	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
14/08/2020 23:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 POLVO	0 POLVO	0	
15/08/2020 08:00	DANIELA RIVERA ESTUPINAN	2 POLVO	0 POLVO	0	
15/08/2020 12:42	DANIELA RIVERA ESTUPINAN	2 POLVO	0 POLVO	0	dosis de 16 pm
16/08/2020 00:09	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 POLVO	0 POLVO	0	
16/08/2020 08:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
16/08/2020 16:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
17/08/2020 00:00	WENDY YASURY MOSQUERA GOMEZ	2 POLVO	0 POLVO	0	
17/08/2020 08:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 POLVO	0 POLVO	0	
17/08/2020 15:58	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 POLVO	0 POLVO	0	
18/08/2020 00:19	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 POLVO	0 POLVO	0	
18/08/2020 08:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 POLVO	0 POLVO	0	
18/08/2020 11:17	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 POLVO	0 POLVO	0	16:00
19/08/2020 00:00	AURORA LOZANO HERRERA	2 POLVO	0 POLVO	0	
19/08/2020 08:00	DANIELA RIVERA ESTUPINAN	2 POLVO	0 POLVO	0	
19/08/2020 12:29	DANIELA RIVERA ESTUPINAN	2 POLVO	0 POLVO	0	dosis de 16 pm
19/08/2020 23:59	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 POLVO	0 POLVO	0	
20/07/2020 00:03	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	
20/07/2020 08:18	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 POLVO	0 POLVO	0	
20/07/2020 16:18	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 POLVO	0 POLVO	0	
20/08/2020 08:03	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
20/08/2020 16:05	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
21/07/2020 00:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	2 POLVO	0 POLVO	0	
21/07/2020 08:46	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	
21/07/2020 11:47	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	dosis de 16 pm
21/07/2020 23:16	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 POLVO	0 POLVO	0	24:00
21/08/2020 00:00	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 POLVO	0 POLVO	0	
21/08/2020 08:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 POLVO	0 POLVO	0	
21/08/2020 16:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 POLVO	0 POLVO	0	
22/07/2020 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 POLVO	0 POLVO	0	
22/07/2020 15:59	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 POLVO	0 POLVO	0	
22/08/2020 00:27	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	
22/08/2020 16:05	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 POLVO	0 POLVO	0	
22/08/2020 17:04	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 POLVO	0 POLVO	0	
22/08/2020 23:59	CINDY LORENA CORTES	2 POLVO	0 POLVO	0	
23/07/2020 00:36	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	
23/07/2020 08:02	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	2 POLVO	0 POLVO	0	
23/07/2020 16:24	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	2 POLVO	0 POLVO	0	
23/07/2020 23:59	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 POLVO	0 POLVO	0	
23/08/2020 05:59	CINDY LORENA CORTES	2 POLVO	0 POLVO	0	
23/08/2020 16:49	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 POLVO	0 POLVO	0	
24/07/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
24/07/2020 16:00	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
24/08/2020 00:00	SABINA ALBORNOZ CARDENAS	2 POLVO	0 POLVO	0	
24/08/2020 08:13	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	
24/08/2020 16:44	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	
25/07/2020 00:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 POLVO	0 POLVO	0	

25/07/2020 09:30	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	
25/07/2020 15:37	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	se adelanta por cx
25/08/2020 00:03	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	2 POLVO	0 POLVO	0	
25/08/2020 08:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
25/08/2020 15:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
26/07/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
26/07/2020 08:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	2 POLVO	0 POLVO	0	
26/07/2020 16:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	2 POLVO	0 POLVO	0	
26/08/2020 00:00	KATHERINE OCHOA GARIZAO	2 POLVO	0 POLVO	0	
26/08/2020 08:15	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	2 POLVO	0 POLVO	0	
26/08/2020 14:38	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	2 POLVO	0 POLVO	0	DOSIS DE 16 PM
27/07/2020 00:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 POLVO	0 POLVO	0	
27/07/2020 08:00	CINDY LORENA CORTES	2 POLVO	0 POLVO	0	
27/07/2020 17:59	CINDY LORENA CORTES	2 POLVO	0 POLVO	0	
27/08/2020 00:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 POLVO	0 POLVO	0	
27/08/2020 08:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 POLVO	0 POLVO	0	
27/08/2020 16:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	2 POLVO	0 POLVO	0	
28/07/2020 00:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	2 POLVO	0 POLVO	0	
28/07/2020 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 POLVO	0 POLVO	0	
28/07/2020 16:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 POLVO	0 POLVO	0	
28/08/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
28/08/2020 08:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
28/08/2020 16:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
29/07/2020 00:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	
29/07/2020 08:16	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	2 POLVO	0 POLVO	0	
29/07/2020 15:59	KAROL VALENTINA ROMO JIMENEZ	2 POLVO	0 POLVO	0	
29/08/2020 00:00	SABINA ALBORNOZ CARDENAS	2 POLVO	0 POLVO	0	
29/08/2020 08:01	GERALDINE CIRO ZAPATA	2 POLVO	0 POLVO	0	
29/08/2020 16:00	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	2 POLVO	0 POLVO	0	
30/07/2020 00:00	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
30/07/2020 08:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 POLVO	0 POLVO	0	
30/07/2020 16:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	2 POLVO	0 POLVO	0	
30/08/2020 00:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	2 POLVO	0 POLVO	0	
30/08/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 POLVO	0 POLVO	0	
30/08/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 POLVO	0 POLVO	0	
30/08/2020 16:00	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
31/07/2020 00:42	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	2 POLVO	0 POLVO	0	
31/07/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	
31/07/2020 16:00	MARLYN COSME ANGULO	2 POLVO	0 POLVO	0	

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
0103010002 POS	CLOTIRIMAZOL 1 % CREMA TOPICA X 40 G 1%/40GR CREMA - LAB. :LAFRANCOL S.A	CLOTIRIMAZOL			
FORMULi½	HERNANDO SALAZAR CHACON	FECHA FORMULACIi½N:	24/07/2020 16:38		
VIA DE ADMINISTRACIi½N2: TOPICA					
DOSIS 1.00 CREMA (S) Cada 8 Hora(s)					
CANTIDAD 15.00 CREMA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci½n
24/07/2020 18:57	MARLYN COSME ANGULO	1 CREMA (S)	0 CREMA (S)	0	
26/07/2020 16:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	1 CREMA (S)	0 CREMA (S)	0	

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
0103010008 POS	BETAMETASONA 0.05% X 20G CREMA 0.1%X20G CREMA - LAB. :LAFRANCOL S.A	BETAMETASONA			
FORMUL½	HERNANDO SALAZAR CHACON	FECHA FORMULACI½N:	24/07/2020 16:38		
VIA DE ADMINISTRACI½N2: TOPICA					
DOSIS 1.00 CREMA (S) Cada 8 Hora(s)					
CANTIDAD 12.00 CREMA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci½n
24/07/2020 18:57	MARLYN COSME ANGULO	1 CREMA (S)	0 CREMA (S)	0	
26/07/2020 16:00	MARYURY MARCELA CAICEDO MERA	1 CREMA (S)	0 CREMA (S)	0	

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
0101020016 POS	AMITRIPTILINA 25MG TABLETAS 25MG TABLETA (S) - LAB. :LAFRANCOL S.A	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO			
FORMULi½	JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO	FECHA FORMULACIi½N:	25/07/2020 12:08		
VIA DE ADMINISTRACIi½N2: ORAL					
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)					
CANTIDAD 1.00 TABLETA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci½n
01/08/2020 20:05	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	registro de turno anterior
01/08/2020 22:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
01/09/2020 22:00	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
02/08/2020 22:40	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
03/08/2020 22:07	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
04/08/2020 22:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
05/08/2020 22:14	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
06/08/2020 21:59	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
07/08/2020 22:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
08/08/2020 22:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
09/08/2020 22:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
10/08/2020 22:03	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
11/08/2020 22:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	
12/08/2020 22:34	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

13/08/2020 22:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
14/08/2020 22:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
15/08/2020 22:09	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
16/08/2020 22:00	WENDY YASURY MOSQUERA GOMEZ	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
17/08/2020 22:18	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
18/08/2020 22:00	AURORA LOZANO HERRERA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
19/08/2020 22:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
20/08/2020 22:37	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
21/08/2020 22:27	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
22/08/2020 22:00	CINDY LORENA CORTES	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
23/08/2020 22:00	SABINA ALBORNOZ CARDENAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
24/08/2020 22:03	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
25/07/2020 22:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
25/08/2020 22:00	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
26/07/2020 22:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
26/08/2020 21:03	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
27/07/2020 22:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
27/08/2020 22:00	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
28/07/2020 22:00	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
28/08/2020 22:00	SABINA ALBORNOZ CARDENAS	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
29/07/2020 21:59	MARLYN COSME ANGULO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
29/08/2020 22:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
30/07/2020 22:43	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
30/08/2020 22:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
31/07/2020 22:00	GABRIELA GARCIA SAMBONI	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0
31/08/2020 22:00	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0

Ciñ½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010116 POS	KETAMINA CLORHIDRATO 500MG/10ML (KETANIR) 500MG/10ML VIAL - LAB. :BIOSANO	KETAMINA
FORMUL½½	JUAN CARLOS RODRIGUEZ SANTOS	FECHA FORMULACI½½N: 25/07/2020 18:53
VIA DE ADMINISTRACI½½N2: INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 VIAL Dosis Unica	
CANTIDAD	1.00 VIAL	
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO 10 MG EV		

Ciñ½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010064 POS	HIOSCINA 20MG+DIPIRONA 2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE 20MG+2.5G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA
FORMUL½½	VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON	FECHA FORMULACI½½N: 31/07/2020 13:19
VIA DE ADMINISTRACI½½N2: INTRAVENOSA		
DOSIS	1.00 SOLUCION Dosis Unica	
CANTIDAD	1.00 AMPOLLA	
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO .		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci½½n
31/07/2020 13:44	MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	DOSIS UNICA

Ciñ½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102070051 NO POS	FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA 200ML BOTELLA - LAB. :FRESENIUS KABI	NUTRICION
FORMUL½½	ADAN TORRES LOPEZ	FECHA FORMULACI½½N: 07/08/2020 14:58
VIA DE ADMINISTRACI½½N2: ORAL		
DOSIS	2.00 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s)	
CANTIDAD	60.00 BOTELLA PLASTICA	

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO NUTRICION TRATAMIENTO: SUPLEMENTO NUTRICION: FRESUBIN 2KCAL DRINK ALIMENTO LIQUIDO NUTRICIONAL COMPLETO DE ALTO VALOR PROTEICO Y ENERGETICO 2KCALML EXENTO DE FIBRA EXENTO DE GLUTEN Y LACTOSA SUMINISTRA: 2 UNIDADES POR DIA POR 30 DIAS LO CUAL SUMA UN TOTAL DE 60 UNIDADES.

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci½½n
01/09/2020 08:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
01/09/2020 17:49	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
02/09/2020 08:12	WENDY YASURY MOSQUERA GOMEZ	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
08/08/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
08/08/2020 15:59	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
09/08/2020 08:10	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
09/08/2020 16:18	MARIA CAMILA MONTAÑO ZULUAGA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
10/08/2020 08:00	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
10/08/2020 15:59	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
11/08/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
11/08/2020 15:59	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
13/08/2020 04:34	KATHERINE OCHOA GARIZAO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
13/08/2020 08:00	CINDY LORENA CORTES	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
13/08/2020 16:00	CINDY LORENA CORTES	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
14/08/2020 15:59	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
15/08/2020 08:00	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
15/08/2020 12:41	DANIELA RIVERA ESTUPIÑAN	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	0 dosis de 16 pm
15/08/2020 16:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
16/08/2020 16:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
17/08/2020 15:57	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
17/08/2020 15:57	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
20/08/2020 08:04	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
20/08/2020 16:04	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
21/08/2020 08:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	

21/08/2020 16:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
22/08/2020 20:00	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
23/08/2020 18:50	PURA ZORAIDA ORTIZ CUERO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
24/08/2020 08:13	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
24/08/2020 16:44	MARIA JULIANA COBO ARRECHEA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
25/08/2020 08:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
25/08/2020 15:59	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
26/08/2020 08:15	DANIELA RIVERA ESTUPINAN	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
26/08/2020 14:37	DANIELA RIVERA ESTUPINAN	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	DOSIS DE 16 PM
27/08/2020 08:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
27/08/2020 16:00	SUSAN YULISA NOREÑA PERLAZA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
28/08/2020 08:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
28/08/2020 16:00	KEYLA ESTEFANIA OTERO CAICEDO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
29/08/2020 08:02	GERALDINE CIRO ZAPATA	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
30/08/2020 16:00	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
31/08/2020 08:00	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	
31/08/2020 15:59	MARLYN COSME ANGULO	1 BOTELLA(S)	0 BOTELLA(S)	0	

Ciudad	DIGO	PRODUCTO				PRINCIPIO ACTIVO	
0102010072	POS	LIDOCAINA 2%SIMPLE X10ML SOLUCION INYECTABLE 2%/10ML AMPOLLA - LAB. PISA				LIDOCAINA CLORHIDRATO	
FORMULA		JUAN GUILLERMO LONDOÑO VALENCIA				FECHA FORMULACION	26/08/2020 23:31
VIA DE ADMINISTRACION		INTRAVENOSA					
DOSIS		2.00 SOLUCION Dosis Unica					
CANTIDAD		2.00 AMPOLLA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS							
Fecha		Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaciones	
27/08/2020 22:45		MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		cobro tardio	
27/08/2020 22:45		MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		cobro tardio	
27/08/2020 22:45		MARLYN COSME ANGULO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		cobro tardio	

Ciudad	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0103010007 POS	SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1%X60G 1%X60G CREMA - LAB. :GENFAR	SULFADIAZINA DE PLATA	
FORMULA	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA	FECHA FORMULACION	30/08/2020 16:08
VIA DE ADMINISTRACION: TOPICA			
DOSIS: 1.00 CREMA (S) Cada 1 Dia(s)			
CANTIDAD: 1.00 CREMA			

Código	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO			
0103010005 POS	SULFADIAZINA DE PLATA 1 % X30G 1%X30G CREMA - LAB. :COASPHARMA	SULFADIAZINA DE PLATA			
FORMULA	JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA	FECHA FORMULACION	30/08/2020 16:13		
VIA DE ADMINISTRACION: TOPICA					
DOSIS 1.00 CREMA (S) Cada 1 Dia(s)					
CANTIDAD 1.00 CREMA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaciones
30/08/2020 17:17	MARLYN COSME ANGULO	1 CREMA (S)	0 CREMA (S)	0	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION