

Reenviar: Respuesta: SOLICITUD PRUEBA DE OFICIO PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL RAD. 2017-00438

Secretaria De Gerencia Clínica Del Caribe S.A. <gerencia@clinicadelcaribe.com>

Jue 13/07/2023 11:11 AM

Para: Juzgado 05 Civil Circuito - Magdalena - Santa Marta <j05ccsmta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (629 KB)

VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ.pdf;

==== Mensaje reenviado =====

Desde: Secretaria De Gerencia Clínica Del Caribe S.A. <gerencia@clinicadelcaribe.com>

Para: "j05ccsmta" <j05ccsmta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: "Jurídica Clínica Del Caribe S.A." <juridica@clinicadelcaribe.com>

Fecha: jue, 13 jul 2023 10:50:43 -0500

Asunto: Respuesta: SOLICITUD PRUEBA DE OFICIO PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL RAD. 2017-00438

==== Mensaje reenviado =====

Señores

JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA - MAGDALENAj05ccsmta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Asunto: Notificación y comunicación solicitud prueba historia clínica.

Proceso: Declarativo Verbal Responsabilidad Civil Extracontractual.

Rad.: 47.001.31.53.005.2017.00438.00 (2017-00438-00)

Partes: VANESSA ALVARADO SÁNCHEZ y SANTIAGO ENRIQUE MENESES ALVARADO contra ARL SURA y llamado en garantía OCTAVIO DE LA HOZ ORDOÑEZ.

Respetados señores:

Nos permitimos adjuntar historia clínica de la señora VANESSA ALVARADO SÁNCHEZ, contenida en 22 folios, la clave de acceso es el número de identificación de la paciente.

De esta manera damos respuesta formal al requerimiento.

Cordial Saludo,



Claudia Tirado Vega
Secretaria de Gerencia.
Tel: (5) 3305200 Ext. 401
Barranquilla, Colombia

NOTA CONFIDENCIAL:

Este correo y sus anexos son de carácter confidencial y se encuentran protegidos por derechos de autor, están dirigidos única y exclusivamente para uso del (los) destinatario(s). Si usted por error lo ha recibido por favor notifíquelo

inmediatamente al remitente y destrúyalo de su sistema. No debe copiar, ni imprimir, ni distribuir este correo o sus anexos, ni usarlos para propósito alguno ni dar a conocer su contenido a persona alguna. Las opiniones, conclusiones y otra información contenida en este correo no relacionadas con el negocio oficial de CLINICA DEL CARIBE S.A., deben entenderse como personales y de ninguna manera son avaladas por la compañía. La transmisión de e-mails no garantiza que el correo electrónico sea seguro o libre de error. Por consiguiente, no manifestamos que esta información sea completa o precisa. Toda información está sujeta a alterarse sin previo aviso. Nuestros mensajes siempre son revisados con software antivirus, no obstante, el destinatario debe examinar este mensaje para cerciorarse que la información esté libre de virus. CLINICA DEL CARIBE S.A. no se hace responsable en ningún caso por daños a su sistema derivados de la recepción del presente mensaje.

=====
Mensaje reenviado
=====

Desde: Juzgado 05 Civil Circuito - Magdalena - Santa Marta

<j05ccsmta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Para: "contabilidad@perfectbody.com.co" <contabilidad@perfectbody.com.co>, "info@perfectbody.com.co" <info@perfectbody.com.co>, "servicioalcliente@clinicalaasuncion.com" <servicioalcliente@clinicalaasuncion.com>, "atencionusuario@clinicadelcaribe.com" <atencionusuario@clinicadelcaribe.com>, "gerencia@clinicadelcaribe.com" <gerencia@clinicadelcaribe.com>, "cmilagrosa@clinalamilagrosa.co" <cmilagrosa@clinalamilagrosa.co>, "Karen torres sierra" <notificacionesjudicialesfcv@fcv.org>

Fecha: Wed, 12 Jul 2023 17:17:21 -0500

Asunto: SOLICITUD PRUEBA DE OFICIO PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL RAD. 2017-00438

=====
Mensaje reenviado
=====

Cordial saludo;

Por medio del presente oficio PDF, me permito notificar y comunicar a esta agencia lo ordenado, por auto verbal dictado en audiencia virtual surtida el 5 de julio hogaño dentro del proceso al libelo referenciado, el cual en sus apartes dispuso lo siguiente:

“Por Secretaría requerir a la Clínica Perfect Body de la ciudad de Santa Marta, Clínica La Asunción de la ciudad de Barranquilla, Clínica Del Caribe de la ciudad de Barranquilla, Clínica La Milagrosa de la ciudad de Santa Marta y Clínica Fundación Cardio Vascular de la ciudad de Floridablanca, para que remitan la historia clínica donde conste la atención brindada a la señora VANESSA ALVARADO SÁNCHEZ identificada con C.C. No.36.695.463 a partir o con ocasión del accidente laboral que tuvo lugar el día 5 de junio de 2012.

La anterior solicitud a fin de tenerse como prueba dentro del proceso al libelo referenciado.

Se deja constancia que el presente oficio se remite vía correo electrónico según disposiciones del Consejo Superior de la Judicatura, Artículo 111 y Ley 2213 de 2022. La respuesta deberá ser dirigida al correo institucional j05ccsmta@cendoj.ramajudicial.gov.co único canal habilitado para el recibo de comunicaciones al Juzgado Quinto Civil del Circuito de Santa Marta.

Atentamente,



Rama Judicial
República de Colombia

JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA - MAGDALENA

CORREO ELECTRÓNICO j05ccsmta@cendoj.ramajudicial.gov.co

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 1 de 22

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL		
Número de ingreso: 1		
Lugar de nacimiento: BARRANQUILLA, ATLÁNTICO	Estado civil: CASADO(A)	Género: Femenino
Ocupación: AMAS DE CASA	Teléfono: 3157931091	Dirección: CRA 7A 29-107 SANTA MARTA
Lugar de residencia: ZONA NORTE, SANTA MARTA (DISTRIT, MAGDALENA)		
DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE		
Nombre completo y apellidos: SERGIO GRACIA		Teléfono: 3157931091
DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE		
Nombre completo y apellidos: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ		Parentesco: Teléfono: 3157931091
RESPONSABLE FINANCIERO DE LA ATENCIÓN		
Nombre	Tipo de Vinculación	
VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHE	Particular	



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 2 de 22

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 27/08/2016 08:43

Lista de Chequeo - ENFERMERA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

lista de chequeo

CHEQUEO DE CUIDADOS PREQUIRÚRGICOS

Se realiza proceso de consentimiento informado y se tiene formato completamente diligenciado : Sí

Verificación con el usuario sobre el conocimiento del procedimiento a realizarle : Sí

Autorización de otra u otras especialidades : No

Historia clínica antigua : No

Verificación de equipos e insumos necesarios para la cirugía : Sí

Evaluación preanestésica : Sí

Cumplimiento de órdenes preanestésicas : Sí

Cumplimiento del protocolo de preparación quirúrgica de acuerdo a cirugía programada : Sí

Evaluación de la identificación y detección de necesidades y expectativas del usuario referentes a información del procedimiento : Sí

Ayuno : Sí

Baño : Sí

Preasépsia : No

Retiro de prótesis dental : No

Retiro de joyas : No

Bata quirúrgica : Sí

Manilla de identificación : Sí

Sticker de alergias : Sí

Alergias conocidas : Sí, DIPIRONA

Suspensión de anticoagulante y antiplaquetarios (Enoxaparina, Clexane, Coumadin, Asa, Heparina, Clopidogrel) : No

Medicamentos aplicados o recibidos antes de la hospitalización : No

Reserva de productos sanguíneos : No

Exámenes de laboratorio prequirúrgicos : No

Ayudas diagnósticas (RX, Ecografías, Tac, EKG) : No

Reserva de UCI Adulto : No

Acceso Venoso canalizado con catéter de buen calibre : Sí

Acceso Arterial : No

Líquidos endovenosos : Sí

Sonda gástrica : No

Sonda vesical : No

Drenes : No

Preparación de colon : No

Enema evacuante : No

Con acompañante : Sí

Transporte en camilla : Sí

Firmado por: IVETH DEL CARMEN DE ALBA PACHECO, ENFERMERA

, Registro ., CC 32817817

Fecha: 27/08/2016 09:52

Nota de ingreso a servicio - Tratante - MEDICINA GENERAL

Indicador de rol: Tratante Clasificación del triage: TRIAGE 3 Causa externa: Enfermedad General

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: PACIENTE QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 4 AÑOS Y POSTERIOR A ESTO DOLOR QUE INICIO EN MUSLO Y LUEGO EN TODAS LAS EXTREMIDADES LE INFILTRARON, USO MULTIPLES ANALGESICOS ORALES INTRAMUSCULARES Y TOPICOS SIN MEJORIA, EL DIA DE HOY PROGRAMAN PARA IMPLANTACION DEL TEST DE PRUEBA DE NEUROESTIMULADOR MEDULAR, POR LO QUE ACUDE. SU DOLOR LE PRODUCE LIMITACION FUNCIONAL.

Revisión Por Sistema:

Sistema Nervioso: LIMITACION PARA LA MARCHA POR DOLOR

Sistema Respiratorio: NIEGA SX RESPIRATORIOS

Sistema Cardiovascular: NIEGA PALPITACIONES O DOLOR EN TORAX

Sistema Digestivo: NIEGA DOLOR EN ABDOMEN O ALTERACION EN LAS DEPOSICIONES

Sistema Circulatorio: NIEGA ALTERACION A ESTE NIVEL

Sistema Oseo y Conectivo: DOLOR EN EXTREMIDADES, LIMITANTE EN OCASIONES

Sistema Endocrino: NIEGA ALTERACION A ESTE NIVEL

Sistema Linfático: NIEGA ALTERACION A ESTE NIVEL

Sistema Urinario: NIEGA SX URINARIOS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 3 de 22

NOTAS MÉDICAS

Otro: SOLO LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL

- Escala de Riesgos De Caída

Caidas Previas :

Caidas Previas, Si, 1

Medicamentos :

Medicamentos, Otros medicamentos, 1

Deficit Sensorial :

Deficit Sensoriales, Ninguno

Estado Mental :

Estado Mental, Orientado

Deambulacion :

Dambulacion, Segura Con Ayuda, 1

Total: 3

RIESGO ALTO: Mantener barandas arriba en las camas, Freno de camas activo 24h, Deambulacion asistida medidas de contension, camas en altura minima, educacion a paciente y familia sobre la prevencion de caidas.

Análisis de resultados: NO TRAE PARACLINICOS, ASEGURA QUE LE HAN REALIZADO ELECTROMIOGRAFIA, GAMMAGRAFIA NO LAS TRAJO

Presión arterial (mmHg): 125/76, Presión arterial media(mmHg): 92 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20 Temperatura (°C): 37 Saturación de oxígeno(%): 99 Escala del dolor: 7 Peso(Kg): 70

Examen Físico:

CABEZA

ORGANOS DE LOS SENTIDOS : NORMAL, SIN ALTERACION

GENERAL

ASPECTO GENERAL : BUENAS CONDICIONES GENERALES, SENTADA NO ALGICA, AL CAMINAR LO HACE CON BASTON

GENERALES

NEUROLOGICO : LIMITACION DE LA MARCHA POR DOLOR, RESTO SIN DEFICIT

ESTADO MENTAL : NORMAL, SIN ALTERACION

CRANEO Y CUERO CABELLUDO : NORMAL, SIN ALTERACION

FONTANELA : NO APLICA

CARA : NORMAL, SIN ALTERACION

OJOS : PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ

FONDO DE OJO : NO APLICA

ORL : SIN SX DE INFECCION

CUELLO

CUELLO : MOVIL, SIN ADENOPATIAS, NO INGURJITACION YUGULAR

TORAX

TORAX : SIMETRICO, NO RETRACCIONES NI TIRAJES

CORAZÓN : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS

PULMONES : PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS, NO AGREGADOS

MAMAS : NORMAL, SIN ALTERACION, NO MASAS

ABDOMEN

ABDOMEN : PERISTALSIS POSITIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SX DE IRRITACION PERITONEAL

MUÑO UMBILICAL : NORMAL, SIN ALTERACION

TACTO RECTAL

PELVIS : NORMAL, SIN ALTERACION

GENITALES

GENITALES FEMENINOS : NORMAL, SIN ALTERACION

PIEL Y FANERAS : NO PALIDEZ, HIDRATADA

EXTREMIDADES SUPERIORES

MIEMBROS SUPERIORES : EUTROFICAS SIN EDEMA, PULSOS BIEN, BUEN LLENADO CAPILAR, DOLOR

EXTREMIDADES INFERIORES

MIEMBROS INFERIORES : EUTROFICAS SIN EDEMA, PULSOS BIEN, BUEN LLENADO CAPILAR, DOLOR, LIMITACION FUNCIONAL

COLUMNA VERTEBRAL

COLUMNA VERTEBRAL : NORMAL, SIN ALTERACION

TACTO VAGINAL : NO APLICA

ESPECULOSCOPIA : NO APLICA

TACTO RECTAL : NO APLICA

Diagnósticos activos después de la nota: MIALGIA.

Plan de Manejo: HARTMAN 80 CC/HORA

IMPLANTACION DEL TEST DE PRUEBA DE NEUROESTIMULADOR MEDULAR

CSV Y AC

Firmado por: ADRIANA MARGARITA VANEGAS MORENO, MEDICINA GENERAL

, Registro 16585, CC 1129580610

ÓRDENES MÉDICAS

ORDEN INTERNA - MEZCLAS A

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 4 de 22

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

27/08/2016 10:14

SOLUCION CLORURO DE SODIO AL 0.9%

SOLUCION CLORURO DE SODIO AL 0.9% 500cc

PARA PÁSAR: 80 CC/HORA CONTINUO HASTA NUEVA ORDEN

Estado: ORDENADO

ORDEN INTERNA - PROCEDIMIENTOS

27/08/2016 10:15

IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION-

IMPLANTACION DEL TEST DE PRUEBA DE NEUROESTIMULADOR MEDULAR

IMPLANTACION DEL TEST DE PRUEBA DE NEUROESTIMULADOR MEDULAR

Estado: ORDENADO

Fecha: 27/08/2016 09:52

Nota de Antecedentes - MEDICINA GENERAL

Del grupo Antecedentes Alérgicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

DIPIRONA

Del grupo Antecedentes Patológicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

SINDROME DOLOROSO REGIONAL COMPLEJO TIPO I

Del grupo Antecedentes Farmacológicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

NIEGA

Del grupo Antecedentes Quirúrgicos:

Se adiciona(n) los antecedentes:

CX RECONSTRUCTIVA POR FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO, RINOPLASTIA

Del grupo Grupo Sanguíneo:

Se adiciona(n) el antecedente:

Grupo Sanguíneo: O Rh: Positivo

Del grupo Antecedentes Ginecológicos:

Se adiciona(n) los antecedentes:

FUM: 25/07/2016 PLANIFICA ACOS, G1C1

Firmado por: ADRIANA MARGARITA VANEGAS MORENO, MEDICINA GENERAL

, Registro 16585, CC 1129580610

Fecha: 27/08/2016 09:52

Nota de epicrisis - MEDICINA GENERAL

Resumen de la atención: SINDROME DOLOROSO REGIONAL COMPLEJO TIPO I

Firmado por: ADRIANA MARGARITA VANEGAS MORENO, MEDICINA GENERAL

, Registro 16585, CC 1129580610

Fecha: 27/08/2016 11:14

Lista de Chequeo - AUX ENFERMERIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

lista de chequeo

LISTA DE CHEQUEO HEMODINAMIA POR JEFE DE HEMODINAMIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 5 de 22

NOTAS MÉDICAS

Suspensión clexane previo 6 horas : Sí
Previo baño con clorhexidina jabón aséptico : Sí
Retiro de prótesis (dentales, ortopédicas, lentes de contacto) : Sí
Retiro de objetos personales (ropa interior, joyas etc.) : No Aplica
Uñas sin esmalte : Sí
Canalización MSI #18-20 (no canalizar humeral) : Sí
Canalizado con extensión de anestesia y equipo bomba : Sí
Recibo de medicamentos de hipertensión a las 5:00am : No
Evacuar vejiga (vacía) : Sí
Manilla de alergias : No
Identifica tratamiento anticoagulante, especifique cuales en observaciones : Sí
Consentimiento completamente diligenciado y firmado por paciente o representante legal y testigo : Sí
Signos vitales controlados en la última hora : Sí
Administración previa de protección renal : No
Reporte de creatinina 24horas previas al procedimiento : Sí
Reporte de INE, TP, TPT, RX, EKG, HB, PLAQUETAS : No
Bata quirúrgica (abertura hacia adelante) : Sí
Ayuno previo 6horas : Sí
Zona inguinal bilateral rasurada hasta el muslo : Sí

Firmado por: LILIBETH JIMENEZ CARRANZA, AUX ENFERMERIA

, Registro ., CC 1082065167

Fecha: 27/08/2016 11:37

Otros Procedimientos Qx - ANESTESIOLOGIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: MIALGIA.

Procedimientos realizados: IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION-, Cantidad 1, Vía A.
IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION-, Cantidad 1, Vía B.

Descripción: PACIENTE EN DECUBITO PRONO CON CUÑA A NIVEL DE ESPINAS ILIACAS ANTEROSUPERIORES SE IDENTIFICA ESPACIO INTERVERTEBRAL L2L34 CON OBJETIVO DE ACCESO AL ESPACIO PERIDURAL L1L2 CON ACCESO PARAMEDIANO SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE ESTA ZONA CON SEDACION CONSCIENTE SE INICIA PROCEDIMIENTO CON INFILTRACION DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO HASTA LIGAMENTO AMARILLO DE L1L2 CON ACCESO PARAMEDIANO DESDE L3 IZQUIERDO PARAMEDIANO CON AGUJA PERIDURAL 16 G RECTA EN ANGULO DE 35 GRADOS CON PERDIDA DE RESISTENCIA CONFIRMANDO ACCESO A ESTE CON CONTROL FLUOROSCOPICO EN AP Y CONFIRMANDO PROFUNDIDAD DE AGUJA CON PROYECCION LATERAL PROCEDIENDO A PASAR DISECTOR DE ESPACIO Y LUEGO ELECTRODOS DE 8 CONTACTOS NAVEGANDO HASTA LLEGAR A TERCIO MEDIO DE CUERPO VERTEBRAL T8 PARACENTRAL SE CONFIRMA POSICION POSTERIOR DEL ELECTRODO Y SE DEJA EN ESTA POSICION CON AGUJA COBERTORA.
SE MARCA EN MISMO NIVEL L3 PARAMEDIANO DERECHO CON IGUAL OBJETIVO L1L2 CON ANGULO DE 35 GRADOS Y PERIDURAL 16G RECTA CON CONTROL FLUOROSCOPICO CONTINUO EN AP Y PERDIDA DE RESISTENCIA CONFIRMANDO PROFUNDIDAD CON PROYECCION LATERAL SE PASA IGUAL ELECTRODO DE 8 CONTACTOS NAVEGANDO HASTA ALCANZAR BORDE SUPERIOR DE CUERPO VERTEBRAL T8 CONFIRMANDO POSICION POSTERIOR DE ESTE.
SE UNEN LOS CONTACTOS AL ESTIMULADOR EXTERNO Y DESPUES DE VARIAS PRUEBAS SE DETERMINA Malfuncion de electrodo IZQUIERDO POR LO QUE SE RETIRA Y SE VUELVA A COLOCAR OTRO EN LA MISMA POSICION. SE INICIA ESTIMULACION CON IMPEDANCIA DE 1100 A 1300 ESTIMULO CON AMPLITUD DE 1 VOLTIO ANCHO DE PULSO 460 Y FRECUENCIA DE 80 ENTRE POLOS 3-4-5 DERECHOS Y 11-12 -13 IZQUIERDOS.
SE RETIRAN AGUJAS BAJO VISION FLUOROSCOPICA CONTINUA PARA ESTABLECER NO MOVILIDAD DE ELECTRODOS TANTO DERECHO COMO IZQUIERDO Y SE FIJA CON FIXOMUL INDIVIDUALMENTE CON COBERTURA BILATERAL ENCIMA DE ESTOS.
NO COMPLICACIONES DURANTE PROCEDIMIENTO.

Diagnósticos activos después de la nota: MIALGIA(Previo, Primario)

Firmado por: JUAN MIGUEL GRIEGO, ANESTESIOLOGIA
8682278

- ANALGESIOLOGIA

, Registro 019131, CC

Fecha: 27/08/2016 12:08

Evolución - Ronda - ANESTESIOLOGIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 6 de 22

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos antes de la nota: MIALGIA.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PACIENTE EN POP INMEDIATO DE COLOCACION PERCUTANEOS DE ELECTRODOS POR SDRG TIPO I DE MII DE 4 AÑOS DE EVOLUCION.

CON ESTIMULACION EXITOSA. SE DEJA HOSPITALIZADA POR UN DIA Y MAÑANA SE DARA SALIDA PREVIA VALORACION.

Análisis de Resultados: YA DESCRITOS

Diagnósticos activos después de la nota: MIALGIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: CONTROL POP INMEDIATO.

Plan de manejo: DIETA CORRIENTE.

CEFALOXINA AMPOLLAS POR UN GRAMO IVA CADA 8 HORAS.

MEPERIDINA 30 MG IV CADA 6 HORAS.

ACETAMINOFEN ORAL 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 6 HORAS.

AVISAR CAMBIOS DR. GRIEGO 315 7213944

Firmado por: JUAN MIGUEL GRIEGO, ANESTESIOLOGIA
8682278

- ANALGESIOLOGIA

, Registro 019131, CC

Fecha: 27/08/2016 12:08

Nota de epicrisis - ANESTESIOLOGIA

Resumen de la atención: Fecha:27/08/2016 12:19

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PACIENTE EN POP INMEDIATO DE COLOCACION PERCUTANEOS DE ELECTRODOS POR SDRG TIPO I DE MII DE 4 AÑOS DE EVOLUCION.

CON ESTIMULACION EXITOSA. SE DEJA HOSPITALIZADA POR UN DIA Y MAÑANA SE DARA SALIDA PREVIA VALORACION.

Análisis de resultados: YA DESCRITOS

Plan de manejo: DIETA CORRIENTE.

CEFALOXINA AMPOLLAS POR UN GRAMO IVA CADA 8 HORAS.

MEPERIDINA 30 MG IV CADA 6 HORAS.

ACETAMINOFEN ORAL 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 6 HORAS.

AVISAR CAMBIOS DR. GRIEGO 315 7213944.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: CONTROL POP INMEDIATO

Firmado por: JUAN MIGUEL GRIEGO, ANESTESIOLOGIA
8682278

- ANALGESIOLOGIA

, Registro 019131, CC

Fecha: 27/08/2016 12:35

Evolución - Ronda - ANESTESIOLOGIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: MIALGIA.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PACIENTE EN POP, INMEDIATO CON DOLOR EN ZONA DE PUNCIÓN DE COLOCACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS. }

SE DECIDE INICIAR DOSIS DE PARECOXIB 50 MG MAS MEPERIDINA 50 MG DE DOSIS DE CARGA. PRESENTA NAUSEAS SECUNDARIAS QUE SE YUGULA CON DEXAMETASONA 8 MG MAS ONDANSETRON 4 MG IV DE TRATAMIENTO.

Diagnósticos activos después de la nota: MIALGIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: YA ESTABLECIDO-

Plan de manejo: SUSPENDER ACETAMINOFEN ORAL.

PARECOXIB 50 MG IV CADA 8 HORAS (LA PRIMERA YA APLICADA A LAS 12 MEDIRIDIANO)DILUIDO EN 10 CC DE SOL SALINA Y LENTO.

DEXTROSA EN SOL SALINA 1500 EN 24 HORAS.

MANTENER DIETA CORRIENTE A TOLERANCIA.

AVISAR CAMBIOS DR. GRIEGO. 315 7213944

RESTO DE ORDENES IGUALES

Firmado por: JUAN MIGUEL GRIEGO, ANESTESIOLOGIA
8682278

- ANALGESIOLOGIA

, Registro 019131, CC

Fecha: 27/08/2016 12:35

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 7 de 22

NOTAS MÉDICAS

Nota de epicrisis - ANESTESIOLOGIA

Resumen de la atención: Fecha:27/08/2016 12:42

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PACIENTE EN POP, INMEDIATO CON DOLOR EN ZONA DE PUNCIÓN DE COLOCACIÓN PERCUTÁNEA DE ELECTRODOS. }

SE DECIDE INICIAR PARECOXIB 50 MG MAS MEPERIDINA 50 MG DE DOSIS DE CARGA. PRESENTA NAUSEAS SECUNDARIAS QUE SE YUGULA CON DEXAMETASONA 8 MG MAS ONDANSETRON 4 MG IV DE TRATAMIENTO.

Plan de manejo: SUSPENDER ACETAMINOFEN ORAL.

PARECOXIB 50 MG IV CADA 8 HORAS (LA PRIMERA YA APLICADA A LAS 12 MEDIRIDIANO)DILUIDO EN 10 CC DE SOL SALINA Y LENTO.

DEXTROSA EN SOL SALINA 1500 EN 24 HORAS.

MANTENER DIETA CORRIENTE A TOLERANCIA.

AVISAR CAMBIOS DR, GRIEGO. 315 7213944

RESTO DE ORDENES IGUALES

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: YA ESTABLECIDO-

Firmado por: JUAN MIGUEL GRIEGO, ANESTESIOLOGIA
8682278

- ANALGESIOLOGIA

, Registro 019131, CC

Fecha: 27/08/2016 16:11

Lista de Chequeo - AUX ENFERMERIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

lista de chequeo

FORMATO DE INFORMACION RELEVANTE DE TRASLADO INTERNO INTERNO DE PACIENTE

1. Se verifica identificación del paciente con brazaletes de identificación. : Sí

10. Paciente tiene medicamentos en conciliación o de suministro familiar, detallar cuales. : No

11. Se informa medicamentos que está recibiendo el paciente : No Aplica

12. Paciente tiene medicamentos pendientes por administrar. Cuáles? : Sí, VER ORDENES

13. Paciente tiene procedimientos o estudios pendientes o programados. Cuáles? : No

14. Se informan riesgos y cuidados relevantes del paciente. : Sí, IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS EN REGION LUMBAR

15. Paciente presenta alguna necesidad o condición especial (discapacidad, lenguaje, alteraciones mentales, entre otras). : No

2. Se informa estado clínico del paciente : Sí

3. Paciente presenta alergias : Sí, DIPIRONA

4. Paciente con vía intravenosa en buenas condiciones : Sí

5. Paciente con medios invasivos y se informan recomendaciones especiales : Sí, IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION

6. Paciente con heridas y se informan recomendaciones especiales : Sí

7. Se verifica integridad cutánea, paciente con piel íntegra : Sí

8. Se brinda información de especialidad y médico tratante del paciente : Sí

9. Paciente tiene valoraciones pendientes, detallar con cual especialidad. : No

Firmado por: ELLIS SULEMA MEZA MARTINEZ, AUX ENFERMERIA

, Registro ., CC 55224047

Fecha: 27/08/2016 17:00

Nota de ingreso a servicio - Nota adicional - MEDICINA GENERAL

Diagnósticos activos antes de la nota: MIALGIA.

Indicador de rol: Nota adicional Clasificación del triage: TRIAGE 3 Causa externa: Enfermedad General

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: INGRESO A HOSPITALIZACION

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SINDROME DOLOROSO REGIONAL COMPLEJO DE LARGA DATA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

QUE NO MEJORA CON ANALGESICOS ORALES. FUE LLEVADA A CIRUGIA PARA COLOCACION DE ELECTRODOS PERCUTANEOS EN REGION LUMBAR. INGRESA PARA VIGILANCIA Y MANEJO DEL DOLOR EN HOSPITALIZACION GENERAL.

REFIERE DOLOR EN REGION LUMBAR. DISMINUCION DEL DOLOR Y SENSACION DE ADORMECIMIENTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

AP: ALERGICA A DIPIRONA

Revisión Por Sistema:

Sistema Nervioso: Normal

Sistema Respiratorio: Normal

Sistema Cardiovascular: Normal

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 8 de 22

NOTAS MÉDICAS

Sistema Digestivo: Normal
Sistema Circulatorio: Normal
Sistema Oseo y Conectivo: Normal
Sistema Endocrino: Normal
Sistema Linfático: Normal
Sistema Urinario: Normal
Otro: NIEGA
- Escala De Glassgow
Respuesta Ocular :
Respuesta Ocular, Espontanea, 4
Respuesta Verbal :
Respuesta Verbal, Orientado, 5
Respuesta Motora :
Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6
Total: 15
Conciente, normal
Presión arterial (mmHg): 100/70, Presión arterial media(mmHg): 80 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 83 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16 Temperatura (°C): 36 Saturación de oxígeno(%): 98 Escala del dolor: 0 Peso(Kg): 70
Examen Físico:
CABEZA
ORGANOS DE LOS SENTIDOS : Normal
GENERAL
ASPECTO GENERAL : ALGICA. CONCIENTE ALERTA ORIENTADA.
GENERALES
NEUROLOGICO : PARESTESIAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
ESTADO MENTAL : Normal
CRANEO Y CUERO CABELLUDO : NORMOCEFALO
CARA : Normal
ORL : Normal
CUELLO
CUELLO : MOVIL
TORAX
TORAX : SIMETRICO
CORAZÓN : RsCsRs SIN SOPLOS
PULMONES : MURMULLO VESICUAR AUDIBLE
ABDOMEN
ABDOMEN : PERISTALSIS+ BLANDO NO DOLOROSO
PIEL Y FANERAS : Normal
EXTREMIDADES SUPERIORES
MIEMBROS SUPERIORES : Normal
EXTREMIDADES INFERIORES
MIEMBROS INFERIORES : EUTROFICAS SIN EDEMAS. HIPOESTESIA EN MII
COLUMNA VERTEBRAL
COLUMNA VERTEBRAL : LUMBALGIA. ELECTRODOS INSTLAADOS REGION LUMBAR
Diagnósticos activos después de la nota: MIALGIA, OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS : COLOCACION ELECTRODOS PERCUTANEOS, OTRO DOLOR CRONICO : SINDROME DOLOROSO REGIONAL.
Plan de Manejo: DIETA CORRIENTE.
CEFAZOLINA AMPOLLAS POR UN GRAMO IVA CADA 8 HORAS.
MEPERIDINA 30 MG IV CADA 6 HORAS. DEXTROSA EN SOL SALINA 1500 EN 24 HORAS. DOLOMAX 1 AMP IV CADA 12 HORAS

Firmado por: AGEOBALDI COBA SARMIENTO, MEDICINA GENERAL

, Registro 252294, CC 72345980

ÓRDENES MÉDICAS

ORDEN INTERNA - DIETAS
27/08/2016 17:24
DIETA NORMAL
Cantidad: 1
Estado: ORDENADO

ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS
27/08/2016 17:26
KETOPROFENO IV 100MG/5ML AMPOLLAS (DOLOMAX)
100 MILIGRAMOS, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, por POR 24 HORAS
Estado: TERMINADO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 9 de 22

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

27/08/2016 17:26

MEPERIDINA CLORHIDRATO 100 MGRS 2ML

30 MILIGRAMOS, INTRAVENOSO, CADA 6 HORAS, por POR 24 HORAS

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

27/08/2016 17:25

CEFAZOLINA 1 GR AMPOLLA VITALIS

1 GRAMOS, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, por POR 24 HORAS

Estado: TERMINADO

ORDEN INTERNA - MEZCLAS A

27/08/2016 17:25

SOLUCION DE DEXTROSA AL 5 % EN SOLUCION SALINA

SOLUCION DE DEXTROSA AL 5 % EN SOLUCION SALINA 500cc

DOSIS: 1500 CC

PARA PASAR: POR 24 HORAS

Estado: ORDENADO

Fecha: 27/08/2016 17:00

Nota de epicrisis - MEDICINA GENERAL

Resumen de la atención: INGRESO A HOSPITALIZACION

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SINDROME DOLOROSO REGIONAL COMPLEJO DE LARGA DATA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. QUE NO MEJORA CON ANALGESICOS ORALES. FUE LLEVADA A CIRUGIA PARA COLOCACION DE ELECTRODOS PERCUTANEOS EN REGION LUMBAR. INGRESA PARA VIGILANCIA Y MANEJO DEL DOLOR EN HOSPITALIZACION GENERAL.

REFIERE DOLOR EN REGION LUMBAR. DISMINUCION DEL DOLOR Y SENSACION DE ADORMECIMIENTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

AP: ALERGICA A DIPIRONA

Firmado por: AGEOBALDI COBA SARMIENTO, MEDICINA GENERAL

, Registro 252294, CC 72345980

Fecha: 27/08/2016 20:38

Lista de Chequeo - ENFERMERA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

lista de chequeo

CHEQUEO DE IDENTIFICACION Y EVALUACION DE RIESGOS Y NECESIDADES DEL USUARIO

Paciente presenta Riesgo de Alergias : No

Necesidad de asesoría por parte de psicología u apoyo emocional : No

Necesidad de apoyo espiritual durante su hospitalización : No

Necesidad de información y/o educación acerca de su enfermedad y/o tratamiento : Sí

Necesidad del paciente de reserva de su identidad y/o medidas especiales de seguridad : No

Necesidad de remitir al usuario a algún programa de promoción y prevención al momento de su egreso : No

Paciente tiene otro tipo de condiciones de posibles riesgos (Ej: Discapacidad, morbilidad asociada, etc.) : No

Necesidad de información y/o educación acerca de su enfermedad y/o tratamiento : Sí

Necesidad del paciente de reserva de su identidad y/o medidas especiales de seguridad : No

Necesidad de remitir al usuario a algún programa de promoción y prevención al momento de su egreso : No

Paciente tiene otro tipo de condiciones de posibles riesgos (Ej: Discapacidad, morbilidad asociada, etc.) : No

Se realizó valoración de Riesgo de Caídas Escala Downton para paciente adulto y Humptyn Dumptyn para paciente pediátrico) : Sí

Se realizó valoración de riesgo de Úlceras por Presión (Escala de Braden) : Sí

Paciente presenta Riesgo de Pérdida o Fuga : No

Paciente presenta Riesgo de retiro de medios invasivos (sondas, tubos, catéter) : No

Paciente presenta necesidad de Aislamiento : No

Necesidad de intervención de manejo de dolor : No

Necesidad de intervención y manejo nutricional : Sí

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

NOTAS MÉDICAS

Necesidad de aplicar medida de sujeción del paciente : No

Firmado por: NASTASIA MILENA HIGGINS PADILLA, ENFERMERA

, Registro 29064, CC 1044391230

Fecha: 28/08/2016 09:05

Evolución - Nota adicional - MEDICINA GENERAL

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: MIALGIA, OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS : COLOCACION ELECTRODOS PERCUTANEOS, OTRO DOLOR CRONICO : SINDROME DOLOROSO REGIONAL.

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo, Objetivo, Análisis: REFORMULACION

Diagnósticos activos después de la nota: OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS : COLOCACION ELECTRODOS PERCUTANEOS, OTRO DOLOR CRONICO : SINDROME DOLOROSO REGIONAL, MIALGIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

Plan de manejo:

Firmado por: KAREN BLANCO, MEDICINA GENERAL

, Registro 2961, CC 22511816

ÓRDENES MÉDICAS

ORDEN INTERNA - MEZCLAS A

28/08/2016 09:06

SOLUCION DE DEXTROSA AL 5 % EN SOLUCION SALINA

SOLUCION DE DEXTROSA AL 5 % EN SOLUCION SALINA 500cc DOSIS: 1500 CC PARA PASAR: POR 24 HORAS

Estado: ORDENADO

ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

28/08/2016 09:07

MEPERIDINA CLORHIDRATO 100 MGRS 2ML

30 MILIGRAMOS, INTRAVENOSO, CADA 6 HORAS, por POR 24 HORAS

Estado: ORDENADO

ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

28/08/2016 09:07

KETOPROFENO IV 100MG/5ML AMPOLLAS (DOLOMAX)

100 MILIGRAMOS, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, por POR 24 HORAS

Estado: ORDENADO

ORDEN INTERNA - MEDICAMENTOS

28/08/2016 09:07

CEFAZOLINA 1 GR AMPOLLA VITALIS

1 GRAMOS, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, por POR 24 HORAS

Estado: ORDENADO

Fecha: 28/08/2016 09:05

Nota de epicrisis - MEDICINA GENERAL

Resumen de la atención: Fecha:28/08/2016 09:06

Subjetivo, Objetivo, Análisis: REFORMULACION

Plan de manejo:

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

Firmado por: KAREN BLANCO, MEDICINA GENERAL

, Registro 2961, CC 22511816

Fecha: 28/08/2016 09:48

Evolución - Ronda - MEDICINA GENERAL

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 11 de 22

NOTAS MÉDICAS

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: MIALGIA, OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS : COLOCACION ELECTRODOS PERCUTANEOS, OTRO DOLOR CRONICO : SINDROME DOLOROSO REGIONAL.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: FEMENINO DE 36 AÑOS CON DX:- SINDROME REGIONAL COMPLEJO TIPO 1

-POST COLOCACION DE DE ELECTRODOS PERCUTANEOS EN REGION LUMBAR

COMENTA SENTORSE MEJOR DEL DOLOR, AFEBRIL SIN DISNEA AL EXAMEN FISICO HIDRATADA, TA:120/70, FR:20, FC:80, T:36°C, CARDIOPULMONAR COMPENSADO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALSIS POSITIVO, NO MASAS NI MEGALAIS, DIURESIS SOSTENIDA, SE EVIDENCIAN ELECTRODOS EN AREA LUMBAR, RESTO DEL EXAMEN SIN CAMBIOS, PACIENTE A QUIEN EL DIA DE AYER LE COLOCARON ELECTRODOS PERCUTANEOS EN AREA LUMBAR, COMENTA MEJORIA DEL DOLOR EN DICHA AREA, MIENTRAS CONTINUA IGUAL MANEJO.

Diagnósticos activos después de la nota: OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS : COLOCACION ELECTRODOS PERCUTANEOS, OTRO DOLOR CRONICO : SINDROME DOLOROSO REGIONAL, MIALGIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: MANEJO DE SINTOMAS

Plan de manejo: VER ORDEN MEDICA

Firmado por: KAREN BLANCO, MEDICINA GENERAL

, Registro 2961, CC 22511816

Fecha: 28/08/2016 09:48

Nota de epicrisis - MEDICINA GENERAL

Resumen de la atención: Fecha:28/08/2016 09:53

Subjetivo, Objetivo, Análisis: FEMENINO DE 36 AÑOS CON DX:- SINDROME REGIONAL COMPLEJO TIPO 1

-POST COLOCACION DE DE ELECTRODOS PERCUTANEOS EN REGION LUMBAR

COMENTA SENTORSE MEJOR DEL DOLOR, AFEBRIL SIN DISNEA AL EXAMEN FISICO HIDRATADA, TA:120/70, FR:20, FC:80, T:36°C, CARDIOPULMONAR COMPENSADO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALSIS POSITIVO, NO MASAS NI MEGALAIS, DIURESIS SOSTENIDA, SE EVIDENCIAN ELECTRODOS EN AREA LUMBAR, RESTO DEL EXAMEN SIN CAMBIOS, PACIENTE A QUIEN EL DIA DE AYER LE COLOCARON ELECTRODOS PERCUTANEOS EN AREA LUMBAR, COMENTA MEJORIA DEL DOLOR EN DICHA AREA, MIENTRAS CONTINUA IGUAL MANEJO.

Plan de manejo: VER ORDEN MEDICA

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: MANEJO DE SINTOMAS

Firmado por: KAREN BLANCO, MEDICINA GENERAL

, Registro 2961, CC 22511816

Fecha: 28/08/2016 09:54

Lista de Chequeo - ENFERMERA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

lista de chequeo

CHEQUEO DE IDENTIFICACION Y EVALUACION DE RIESGOS Y NECESIDADES DEL USUARIO

Paciente presenta Riesgo de Alergias : Sí, dipirona

Necesidad de asesoría por parte de psicología u apoyo emocional : No

Necesidad de apoyo espiritual durante su hospitalización : No

Necesidad de información y/o educación acerca de su enfermedad y/o tratamiento : Sí

Necesidad del paciente de reserva de su identidad y/o medidas especiales de seguridad : No

Paciente tiene otro tipo de condiciones de posibles riesgos (Ej: Discapacidad, morbilidad asociada, etc.) : No

Se realizó valoración de Riesgo de Caídas Escala Downton para paciente adulto y Humptyn Dumptyn para paciente pediátrico) : Sí

Se realizó valoración de riesgo de Úlceras por Presión (Escala de Braden) : Sí

Paciente presenta Riesgo de Pérdida o Fuga : No

Paciente presenta Riesgo de retiro de medios invasivos (sondas, tubos, catéter) : No

Paciente presenta necesidad de Aislamiento : No

Necesidad de intervención de manejo de dolor : Sí

Necesidad de intervención y manejo nutricional : No

Necesidad de aplicar medida de sujeción del paciente : No

Firmado por: ANA ELVINA TOVAR SALAS, ENFERMERA

, Registro ., CC 1102580348



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 12 de 22

NOTAS MÉDICAS

Nota aclaratoria

Fecha: 28/08/2016 11:40

VALORADO POR EL DR GRIEGO QUIEN ORDENA SALIDA CON FORMULA MEDICA E INCAPACIDAD.

Firmado por: ANA ELVINA TOVAR SALAS, ENFERMERA, Registro ., CC 1102580348

Fecha: 28/08/2016 11:02

Evolución - Ronda - ANESTESIOLOGIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: MIALGIA, OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS : COLOCACION ELECTRODOS PERCUTANEOS, OTRO DOLOR CRONICO : SINDROME DOLOROSO REGIONAL.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PACIENTE CON ALIVIO DE DOLOR DEL SDRC DE AL MENOS 45% CON DOLOR MODERADO EN SITIO DE ACCESO DE ELECTRODOS CON HIPERALGESIA PERIACCESO BILATERAL A NIVEL DE L3 CON ALIVIO CON TERAPIA DE AL MENOS 70% CON ANALGESICOS CONVENCIONALES POR LO QUE SE DA SALIDA CON CONTROL EN 15 DIAS CON ANTIBIOTICOTERAPIA POR 7 DIAS PARA DEFINIR RESULTADO Y CONTINUAR EN CASO DE RESPUESTA POSITIVA SE OFRECERA IMPLANTE DEFINITIVO PREVIO ACUERDO CON PACIENTE.

Análisis de Resultados: YA DESCRITOS

Diagnósticos activos después de la nota: OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS : COLOCACION ELECTRODOS PERCUTANEOS, OTRO DOLOR CRONICO : SINDROME DOLOROSO REGIONAL, MIALGIA.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: SALIDA CON FORMULA.

Plan de manejo: SALIDA CON FORMULA

Firmado por: JUAN MIGUEL GRIEGO, ANESTESIOLOGIA
8682278

- ANALGESIOLOGIA

, Registro 019131, CC

Fecha: 28/08/2016 11:02

Nota de epicrisis - ANESTESIOLOGIA

Resumen de la atención: Fecha:28/08/2016 11:15

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PACIENTE CON ALIVIO DE DOLOR DEL SDRC DE AL MENOS 45% CON DOLOR MODERADO EN SITIO DE ACCESO DE ELECTRODOS CON HIPERALGESIA PERIACCESO BILATERAL A NIVEL DE L3 CON ALIVIO CON TERAPIA DE AL MENOS 70% CON ANALGESICOS CONVENCIONALES POR LO QUE SE DA SALIDA CON CONTROL EN 15 DIAS CON ANTIBIOTICOTERAPIA POR 7 DIAS PARA DEFINIR RESULTADO Y CONTINUAR EN CASO DE RESPUESTA POSITIVA SE OFRECERA IMPLANTE DEFINITIVO PREVIO ACUERDO CON PACIENTE.

Análisis de resultados: YA DESCRITOS

Plan de manejo: SALIDA CON FORMULA

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: SALIDA CON FORMULA

Firmado por: JUAN MIGUEL GRIEGO, ANESTESIOLOGIA
8682278

- ANALGESIOLOGIA

, Registro 019131, CC

Fecha: 28/08/2016 12:10

Nota Egreso Vivo - MEDICINA GENERAL

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: MIALGIA, OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS : COLOCACION ELECTRODOS PERCUTANEOS, OTRO DOLOR CRONICO : SINDROME DOLOROSO REGIONAL.

Causa de egreso: Alta

Resumen del egreso: PACIENTE QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 4 AÑOS Y POSTERIOR A ESTO DOLOR QUE INICIO EN MUSLO Y LUEGO EN TODAS LAS EXTREMIDADES LE INFILTRARON, USO MULTIPLES ANALGESICOS ORALES INTRAMUSCULARES Y TOPICOS SIN MEJORIA, EL DIA DE HOY PROGRAMAN PARA IMPLANTACION DEL TEST DE PRUEBA DE NEUROESTIMULADOR MEDULAR, POR LO QUE ACUDE. SU DOLOR LE PRODUCE LIMITACION FUNCIONAL, DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA NO PRESENTO COMPLICACION ALGUNA, ACTUALMENTA PACIENTE CON DX:- SINDROME REGIONAL COMPLEJO TIPO 1

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

NOTAS MÉDICAS

-POST COLOCACION DE DE ELECTRODOS PERCUTANEOS EN REGION LUMBAR
COMENTA SENTORSE MEJOR DEL DOLOR, AFEBRIL SIN DISNEA AL EXAMEN FISICO HIDRATADA, TA:120/70, FR:20, FC:80, T:36°C, CARDIOPULMONAR COMPENSADO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALSIS POSITIVO, NO MASAS NI MEGALAIS, DIURESIS SOSTENIDA, SE EVIDENCIAN ELECTRODOS EN AREA LUMBAR, RESTO DEL EXAMEN SIN CAMBIOS, PACIENTE A QUIEN EL DIA DE AYER LE COLOCARON ELECTRODOS PERCUTANEOS EN AREA LUMBAR, COMENTA MEJORIA DEL DOLOR EN DICHA AREA, POR LO QUE MEDICO TRATANTE INDICA SALIDA CON CONTROL EN 15 DIAS CON ANTIBIOTICOTERAPIA POR 7 DIAS PARA DEFINIR RESULTADO Y CONTINUAR EN CASO DE RESPUESTA POSITIVA SE OFRECERA IMPLANTE DEFINITIVO PREVIO ACUERDO CON PACIENTE.

Diagnósticos activos después de la nota: OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS : COLOCACION ELECTRODOS PERCUTANEOS, OTRO DOLOR CRONICO : SINDROME DOLOROSO REGIONAL, MIALGIA.

Recomendaciones: - Evite Agacharse Sin Flexionar Rodillas.

- No Levante Objetos Pesados Sin Ayuda.

- Use Cinturón De Seguridad Si Su Actividad Lo Requiere.

- Duerma En Colchón Duro.

- Acuéstese De Lado Con Las Rodillas Flexionadas Y Colocando Una Almohada O Cojín Entre Las Piernas. Aplíquese Calor Húmedo Local,

- Colocar Compresas O Paños De Agua Caliente Con Sulfato De Magnesio (Sal De Inglaterra, Sal Globber), 3 Veces Al Día Mínimo Por Dos Semanas.

-Tenga Reposo.

- Evite Permanecer Mucho Tiempo En Una Misma Posición,

- Haga Pausas Activas,

- Vigile Signos De Alerta: Dolor Intenso Que No Mejora, Calambres Y Perdida De Fuerza

De Las Extremidades

Firmado por: KAREN BLANCO, MEDICINA GENERAL

, Registro 2961, CC 22511816

ÓRDENES MÉDICAS

ORDEN EXTERNA - EGRESO

28/08/2016 12:18

EGRESO DE ALTA

Estado: ORDENADO

Fecha: 28/08/2016 12:10

Nota de epicrisis - MEDICINA GENERAL

Resumen de la atención: SALIDA

Firmado por: KAREN BLANCO, MEDICINA GENERAL

, Registro 2961, CC 22511816

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 27/08/2016 08:37

Nota seguimiento enfermera. - ENFERMERA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 125/76, Presión arterial media(mmhg): 92 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20 Saturación de oxígeno(%): 99 Escala del dolor: 5 Temperatura(°C): 37 Peso(Kg): 70

Nota: 7. 50 Ingresa paciente femina, al servicio de preparacion de pacientes de cirugia, en silla de ruedas, despierta, conciente, orientada, para ser ibnterbenida quirurgicamente por el jose griego, se obcerva mucosa oral hidratada, se moviliza con ayuda de baston, se le controlan signos vitales, es valorada por la medico en turno, se le coloca bata, gorro y polainas, se le entregan pertenencias al familiar, se canaliza vena en MSD con abocat 318 y se le coloca s hartman 500 cc.

se traslada a sala de hemodinamia en camilla

Firmado por: IVETH DEL CARMEN DE ALBA PACHECO, ENFERMERA

, Registro ., CC 32817817

Nota aclaratoria

Fecha: 27/08/2016 09:15

se le coloca abocat 18 y no 318 fue error de trascricion

Firmado por: IVETH DEL CARMEN DE ALBA PACHECO, ENFERMERA, Registro ., CC 32817817



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 14 de 22

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 27/08/2016 11:13

Inicio de recuperación - AUX ENFERMERIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Fecha y hora de inicio de recuperación: 27/08/2016 11:00

Presión arterial (mmHg): 128/77, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 67 Escala del dolor: 0 Saturación de oxígeno(%): 100

Nota: 11:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION PROCEDENTE DE HEMODINAMIA CONSCIENTE ORIENTADO, BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL EN CAMILLA POR ENFERMERA LILIBET, CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO SOLUCION HARTMAN, STIKER DE ALERGIA A LA DIPIRONA, POP DE., CON ELECTRODOS FIJADOS EN REGION LUMBAR, SE INSTALA EN SU CUBICULO # 14 SE COLOCAN MONITORES DE SIGNOS VITALES Y SE SUMINISTRA OXIGENO POR CANULA A 3 LITROS POR MINUTOS.

11:10 RECIBE VISITA DE FAMILIAR, REPRESENTANTE DE CASA COMERCIAL MECTRONIC DA INSTRUCCIONES A PACIENTE Y FAMILIAR DE MENEJO DE NEUROESTIMULADOR.

11:30 SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES: T/A 126/74 FC 81 SPO2 100%

11:40 SE RETIRA OXIGENO POR CANULA Y TOLERA AL AMBIENTE

11:45 MANIFIESTA DOLOR INTENSO, SE INFORMA AL DR GRIEGO, QUIEN ORDENA Y ADMINISTRA MEPERIDINA 100MG IV, Y DYNASTAD 1AMP DILUIDA A 10CC IV.

12:00 REFIERE NAUSEAS Y VOMITO, DR GRIEGO ORDENA DEXAMETAZONA 4MG + ONDASETRON 4MG EN 100CC DE SSN Y SE CUMPLE

13:00 SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES: T/A 106/56 FC78 SPO2 100%

14:00 SE OBSERVA TRANQUILA EN SU UNIDAD

15:00 SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES: T/A 105/59 FC68 SPO2 100%

15:30 SE OBSERVA ESTABLE EN CAMILLA SIN COMPLICACIONES Y SIN DOLOR

16:00 CONTROL DE SIGNOS VTALES TOMADOS Y ANOTADOS TA 124/78 FC 74 SAT 100%

16:30 SE OPBSERVA ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SIN NOVEDAD ALGUNA

Firmado por: KATERINE JIMENEZ AVILA, AUX ENFERMERIA

, Registro ., CC 1046266797

Fecha: 27/08/2016 11:17

Nota seguimiento enfermera. - AUX ENFERMERIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 132/74, Presión arterial media(mmhg): 93 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Saturación de oxígeno(%): 99 Escala del dolor: 0

Nota: 09:10 ingresa paciente al servicio de hemodinamia en camilla en compañía de enfermera conciente orientada con vvia periferica miembro superior derecho pasando ssn 0, 9% para realizar procedimiento se pasa a mesa qx se coloca en posicionn decubito ventral se coloca rollos de silicona canula de oxigeno dr consuegra administra dormicun 2cc y fentanila 2cc, ultiva rediluida 5cc iv sin complicaciones se realiza asepsia en region lumbar con clñorexidina jabon y solucion quirucidal se colocan campos esteril

09:20 inicia procedimiento por el dr juan miguel griego, jefe dina, lilibeth jimenez y soporte de medtronic sin complicaciones dr procede infiltrar con lidocaina en region lumbar mediante espinocat 25 y jeringa de equipo de peri bajo fluoroscopio sin complicaciones punsiona con aguja #18 iniciado procedimiento de colocacion de electrodos percutaneo con neuro navegador externo traído por casa de medtronic

09:40 se toman signos vitales 122/78 fc78 saturacion 99

10:00 inicia estimulacion de electrodo por soporte de medtronic, con impedizacion 1100-----a 1300 soporte y, medico realizan preguntas a paciente sobre su estimulacion de sencibilidad paciente imforma q precenta sencibilidad en su parte inferior izquierda

10:15 soporte de medtronic realiza varios intentos con electrodo el cual la paciente no manifiesta sencibilidad de su lado izquierdo

10:30 dr consuegra anestesioologo administra cefazolina 1gr iv diluida en 100cc ssn despues de varios intentos de sencibilidad al electrodo percutaneo dr griego junto soporte de medtronic deciden cambia electrodo percutaneo bajo guia fluoroscopia sin complicaciones realizan intercambio nuevamente soporte de medtronic realiza prueba de sencibilidad con resultados positivo

10:50 termina procedimiento por el dr juan miguel griego retiras espicat y guias deja electrodos percutaneo conecta cable de electrodo lo fija con fisomur

11:00 se traslada paciente a recuperacion en camilla conciente orientado bajo efectos de anestesia sedacion con via periferica con ssn 09% con cables de electrodos percutaneo fijados con fisomur se entrega auxiliar elly con historia clinica completa sin complicaciones

Firmado por: LILIBETH JIMENEZ CARRANZA, AUX ENFERMERIA

, Registro ., CC 1082065167

Fecha: 27/08/2016 11:34

Fin de recuperación - AUX ENFERMERIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Fecha y hora de fin de recuperación: 27/08/2016 00:00

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 15 de 22

NOTAS DE ENFERMERÍA

Presión arterial (mmHg): 124/73, Frecuencia cardíaca(Lat/min): 73 Saturación de oxígeno(%): 100 Escala del dolor: 0

Motisensibilidad: Conservada Sensibilidad: Conservada

Estado de la herida: Limpia Herida quirúrgica: PUNCIONES EN REGION LUMBAR

Alerta: Si Orientado: Si Tolerancia a líquidos: No Orino espontáneo: Si Vómito: No Dolor: No Sangrado: No Adulto responsable: Si

Destino del paciente: Hospitalizado

Nota: 16:45 SE RETIRAN MONITORES DE SIGNOS VITALES
17:00 SE TRASLADA PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN CAMILLA POR AUXILIAR CLINICO Y ENFERMERA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES, HERIDA CUBIERTA, SE HACE ENTREGA DE SOBRE CON PARACLINICOS A FAMILAR SE ENTREGA HISTORIA CLINICA A JEFE DE PISO

Firmado por: KATERINE JIMENEZ AVILA, AUX ENFERMERIA

, Registro ., CC 1046266797

Fecha: 27/08/2016 16:34

Nota seguimiento enfermera. - ENFERMERA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

- Escala de Braden

Actividades Basicas :

1. Percepción sensorial, No alterada, 4
2. Exposición a la humedad, Rara vez humeda, 4
3. Actividad, Deambula ocasionalmente, 3
4. Movilidad, Ligeramente limitada, 3
5. Nutricion, Adecuada, 3
6. Roce y peligro de lesiones, Requiere minima asistencia, 2

Total: 19

SIN RIESGO, Valoracion diaria del estado de la piel buscar cambios, Lubricacion de la piel. Fomentar los cambios posturales y estimular deambulacion
Lubricacion de la piel. Fomentar los cambios posturales y estimular deambulacion

- Escala de Riesgos De Caída

Caidas Previas :

Caidas Previas, No

Medicamentos :

Medicamentos, Ninguno

Deficit Sensorial :

Deficit Sensoriales, Ninguno

Estado Mental :

Estado Mental, Orientado

Deambulacion :

Dambulacion, Segura Con Ayuda, 1

Total: 1

RIESGO BAJO: Mantener barandas arriba en las camas, Freno de camas activo 24h, Deambulacion asistida medidas de contension, camas en altura minima, educacion a paciente y familia sobre la prevencion de caidas.

- Escala Del Dolor

Rangos De Dolor :

Medicion, No dolor

Total: 0

No Dolor

- Escala De Glasgow

Respuesta Ocular :

Respuesta Ocular, Espontanea, 4

Respuesta Verbal :

Respuesta Verbal, Orientado, 5

Respuesta Motora :

Respuesta Motora, Obedece Ordenes, 6

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 16 de 22

NOTAS DE ENFERMERÍA

Total: 15

Conciente, normal

Nota: Ingresa paciente al servicio procedente de CIRUGIA CON POP DE IMPLANTACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACION- EN REGION LUMBAR EN MANEJO DR JUAN GRIEGO ANESTESIOLOGIA traído por camillero y en compañía de familiar Se realiza protocolo de información al ingreso del paciente a servicio de hospitalización que incluye presentación del personal de salud tratante, explicación clara y completa al paciente y/o acompañante acerca de normas y horarios de hospitalización, entrega y uso de elementos de la habitación, derechos y deberes del usuario, se entrega folleto informativo de normas generales de seguridad del paciente y explicación de contenido del manual del usuario. Se aclaran dudas e inquietudes.

PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION STICKER DE ALERGIAS A DIPIRONA

SE REVISIA HISTORIA CLINICA ORDENES Y EVOLUCION MEDICA SE CUMPLE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO

ME COMUNICO CON EL DR GRIEGO PARA INFORMAR QUE EL MEDICAMENTO DYNASTAT SOLO ES USO EN CIRUGIA Y ORDENA QUE SE SIGA EN PISO DOLOMAX 1 AMPOLLA CADA 12 HORAS
P/AVANZAR DIETA AHORA EN LA TARDE

Firmado por: MICHELLE ANDREA CARDENAS ROMERO, ENFERMERA

, Registro ., CC 1140834114

Fecha: 27/08/2016 16:54

Nota seguimiento enfermera. - AUX ENFERMERIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 100/70, Presión arterial media(mmHg): 80 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 83 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16 Saturación de oxígeno(%): 98 Temperatura(°C): 36

Nota: 16:40ingresa paciente femenina al servicio de hospitalización procedente de cirugía en camilla consciente orientada en compañía de auxiliar clínico y auxiliar de enfermería se instala en la habitación 204 al examen físico se observa palidez facial mucosa oral húmeda cuello móvil líquidos endovenosos solución salina 09% 500cc en miembro superior derecho del 27/08/16 #18 con herida qx en región lumbar cubierto con apósitos conectados a electrodos eliminando espontáneo miembros inferiores simétricos.

Se realiza protocolo de información al ingreso del paciente a servicio de hospitalización que incluye presentación del personal de salud tratante, explicación clara y completa al paciente y/o acompañante acerca de normas y horarios de hospitalización, entrega y uso de elementos de la habitación, derechos y deberes del usuario, se entrega folleto informativo de normas generales de seguridad del paciente y explicación de contenido del manual del usuario. Se aclaran dudas e inquietudes.

16. 45 se toman signos vitales y se registran

Firmado por: ARACELI SPERER, AUX ENFERMERIA

, Registro ., CC 22586380

Fecha: 27/08/2016 18:30

Nota seguimiento enfermera. - AUX ENFERMERIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Nota: 17:00 recibe dieta ordenada a tolerancia

18. 00 recibe meperidina 100mg iv diluido en solución salina 10cc se pasa 30mg sin ninguna alteración medicamentosa

18. 20 recibe cefazolina 1gr iv diluido en solución salina 100cc sin ninguna alteración medicamentosa

18. 30quedapaciente en su unidad consciente orientada en compañía de familiar al examen físico se observa palidez facial mucosa oral húmeda cuello móvil líquidos endovenosos solución salina 09% 500cc en miembro superior derecho del 27/08/16 #18 con herida qx en región lumbar cubierto con apósitos conectados a electrodos eliminando espontáneo miembros inferiores simétricos con barandas elevadas y timbre al lado

Firmado por: ARACELI SPERER, AUX ENFERMERIA

, Registro ., CC 22586380

Fecha: 27/08/2016 20:39

Nota seguimiento enfermera. - ENFERMERA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

- Escala Del Dolor

Rangos De Dolor :

Medicacion, No dolor

Total: 0

No Dolor

Nota: SE REVISIA HISTORIA CLINICA, SE ACTUALIZA KARDEX, SEGUIMIENTO DR GRIEGO, SE OBSERVA PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 17 de 22

NOTAS DE ENFERMERÍA

EN SUS TRES ESFERAS, CUELLO MOVIL, MUCOSA ORAL HUMEDA, TORAX SIMETRICO, CON VENOCLISIS INSTALADA PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 62 CC/HR, CON HERIDA QUIRURGICA EN REGION LUMBAR CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS CONECTADOS A ELECTRODOS, ELIMINADO ESPONTANEO, SE ADMINISTRA TTO ORDENADO Y SE BRINDAN CUIDADOS DE ENFERMERIA, NOCHE nhiggins 27/08/2016

Firmado por: NASTASIA MILENA HIGGINS PADILLA, ENFERMERA

, Registro 29064, CC 1044391230

Fecha: 27/08/2016 23:00

Nota seguimiento enfermera. - AUX ENFERMERIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 100/70, Presión arterial media(mmHg): 80 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 71 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20 Saturación de oxígeno(%): 97 Temperatura(°C): 36.0

Nota: 19:00 recibo paciente en su unidad consciente orientada en compañía de familiar al examen físico se observa palidez facial mucosa oral húmeda cuello móvil líquidos endovenosos solución salina 0.9% 500cc en miembro superior derecho del 27/08/16 #18 con herida qx en región lumbar cubierto con apósitos conectados a electrodos eliminando espontáneo miembros inferiores simétricos con barandas elevadas y timbre al lado

19.30 ronda por enfermería se revisan tableros manillas y equipos

20:00 se le administra 1 ampolla de dolomax i.v diluido en 250 cc de solución salina normal para pasar en 40 minutos

20:30 control de signos vitales tomados y registrados en la historia clínica

Firmado por: KATHERINE SUAREZ LONDONO, AUX ENFERMERIA

, Registro ., CC 105709665

Fecha: 28/08/2016 01:28

Nota seguimiento enfermera. - AUX ENFERMERIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 120/70, Presión arterial media(mmHg): 86 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20 Saturación de oxígeno(%): 99 Escala del dolor: 2 Temperatura(°C): 36 Peso(Kg): 70

Nota: 07:00 recibo en su unidad paciente de 36 años de edad, consciente, orientada, palidez facial cutánea, mucosa oral húmeda, cuello móvil, canalizada en msd con abocah 18 del día 27 agosto del 2016 pasando solución salina 0.9% 500cc, abdomen globoso por abundante tejido adiposo, con herida qx en región lumbar cubierto con apósitos conectados a electrodos, eliminando espontáneo, miembros inferiores simétricos, con barandas elevadas y timbre al lado, en compañía de familiar

07:40 ronda de enfermería y revisión de vía periférica y presentación del personal, educación a familiar y paciente de uso adecuado de las canecas y el significado de los botenes

08:00 se le administra de dolomax 100 mg i.v diluido en 250 cc de solución salina 0.9% para 1 hora sin reacciones medicamentosa

08:30 recibe dieta atolerancia

09:00 control de signos vitales tomados y registrados, realiza diuresis espontánea

10:00 se administra tto de cefazolina de 1 gr iv diluido en 100 cc de ssn para 1 hora sin reacciones medicamentosa

11:00 recibe merienda atolerancia

11:20 recibe valoración por: JUAN MIGUEL GRIEGO, ANESTESIOLOGIA quien deja orden acumplir

12:30 recibe dieta y tolera

13:00 realiza diuresis espontánea, se hace entrega a familiar de copia de epicrisis y el doctor griego dio fórmulas médicas con recomendaciones

13:28 se retira vía periférica y lev, egresa de la institución consciente, alerta, con herida qx en región lumbar cubierto con apósitos conectados a electrodos, en silla de ruedas en compañía de familiar y auxiliar clínico de turno para su casa y con cita por consulta externa dentro de 15 días en el consultorio de l doctor griego

Firmado por: NORELIS GUZMAN GONZALEZ, AUX ENFERMERIA

, Registro ., CC 55229198

Nota aclaratoria

Fecha: 28/08/2016 13:38

ESTA NOTA CORRESPONDE AL TURNO DE LA MAÑANA 07:00 A - 7PM

Firmado por: NORELIS GUZMAN GONZALEZ, AUX ENFERMERIA, Registro ., CC 55229198

Fecha: 28/08/2016 04:54

Nota seguimiento enfermera. - AUX ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Nota: 00:00 se le continúa líquidos endovenosos dextrosos al 5 % en agua destilada 500cc a 62 cc por horas se le administra meperidina la paciente manifiesta que lo recibirá solo por dolor

02:00 se le administra cefazolina 1 gr i. v diluido en 100 cc de solución salina normal para pasar en 45 minutos

Firmado por: KATHERINE SUAREZ LONDONO, AUX ENFERMERIA , Registro ., CC 105709665

Fecha: 28/08/2016 07:11

Nota seguimiento enfermera. - AUX ENFERMERIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 100/80, Presión arterial media(mmHg): 86 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20 Saturación de oxígeno(%): 98 Temperatura(°C): 36. 2

Nota: 05:30 control de signos vitales tomados y registrados en la historia clínica

06. 00 no se le administra meperidina la paciente manifiesta que lo recibirá solo por dolor

06. 30 queda paciente en su unidad consciente orientada en compañía de familiar al examen físico se observa palidez facial mucosa oral húmeda cuello móvil líquidos endovenosos solución salina 0.9% 500cc en miembro superior derecho del 27/08/16 #18 con herida qx en región lumbar cubierta con apósitos conectados a electrodos eliminando espantoso miembros inferiores simétricos con barandas elevadas y timbre al lado

Firmado por: KATHERINE SUAREZ LONDONO, AUX ENFERMERIA , Registro ., CC 105709665

Fecha: 28/08/2016 08:33

Nota seguimiento enfermera. - AUX ENFERMERIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Nota: 08_00 SE LE CONTINUA CON SOLUCIÓN DE DEXTROSA AL 5 % EN SOLUCIÓN SALINA 500cc A62 CCXH

Firmado por: NORELIS GUZMAN GONZALEZ, AUX ENFERMERIA , Registro ., CC 55229198

Fecha: 28/08/2016 13:28

Egreso de Enfermería - AUX ENFERMERIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Instructivos y Documentos: Lave diariamente la herida quirúrgica con agua y jabón si está destapada.

Seque suavemente con toalla limpia, sin restregar. Después del baño séquela suavemente con una toalla limpia,

Si permanece húmeda todo el día o está muy sucia, retire el microporo, lave la herida y coloque otro microporo nuevo.

Si la herida está seca y tapada con microporo, no lo retire hasta el día que el médico lo indique

·No aplique sustancias o medicamentos en las heridas, si no se las ha indicado el médico o la enfermera

Evite correr o realizar movimientos bruscos. No levante objetos pesados

Si la herida está abierta debe acudir diariamente al centro de salud más cercano o al lugar donde

la EPS le indique para que le hagan la curación. Si no es posible debe realizarla en su casa así:

Lávese las manos muy bien con agua y jabón y séquelas con una toalla muy limpia

Lave la herida con agua corriente y jabón, usando gasa o pañitos limpios, luego seque la herida y cúbrala nuevamente.

Los retiros de los puntos son a los 8 días y por urgencias de 7:00A. M. hasta las 10:00 A. M.

Consulte Inmediatamente o Llame a su Médico Si Presenta:

Dolor fuerte en el sitio de la herida que no mejora con los analgésicos ordenados

Fiebre mayor de 38 grados centígrados

Si la piel alrededor de la herida presenta endurecimiento, hinchazón, enrojecimiento o si hay puntos sueltos

Salida de pus, sangre, o agua sangre

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 19 de 22

NOTAS DE ENFERMERÍA

El paciente sale : Vivo
El paciente sale acompañado: Si
Parentesco: ESPOSO
El paciente egresa el mismo día que fue dado de alta: Si
Motivo: ALATA MEDICA
Lugar para donde sale el paciente: CASA

Firmado por: NORELIS GUZMAN GONZALEZ, AUX ENFERMERIA , Registro ., CC 55229198

Fecha: 28/08/2016 13:28

Nota seguimiento enfermera. - AUX ENFERMERIA

Paciente de 36 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Nota: 120/70, Presión arterial media(mmHg): 86 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20 Saturación de oxígeno(%): 99 Escala del dolor: 2 Temperatura(°C): 36 Peso(Kg): 70

07:00 recibo en su unidad a paciente de 36 años de edad, consciente, orientada, palidez facial cutánea, mucosa oral húmeda, cuello móvil, canalizada en MSD con abotah 18 del día 27 agosto del 2016 pasando solución salina 0.9% 500cc, abdomen globoso por abundante tejido adiposo, con herida qx en región lumbar cubierto con apósitos conectados a electrodos, eliminando espontáneo, miembros inferiores simétricos, con barandas elevadas y timbre al lado, en compañía de familiar

07:40 ronda de enfermería y revisión de vía periférica y presentación del personal, educación a familiar y paciente de uso adecuado de las s canecas y el significado de los botones

08:00 se le administra de dolomax 100 mg i. v diluido en 250 cc de solución salina 0.9% para 1 hora sin reacciones medicamentosa

08:30 recibe dieta atolerancia

09:00 control de signos vitales tomados y registrados, realiza diuresis espontánea

10:00 se administra tto de cefazolina de 1 gr iv diluido en 100 cc de ssn para 1 hora sin reacciones medicamentosa

11:00 recibe merienda atolerancia

11:20 recibe valoración por: JUAN MIGUEL GRIEGO, ANESTESIOLOGIA quien deja orden cumplir

12:30 recibe dieta y tolera

13:00 realiza diuresis espontáneo, se hace entrega a familiar de copia de epicrisis y y el doctor griego dio formulas medica con recomendaciones

13:28 se retira vía periférica y lev, egresa de la institución consciente, alerta, con herida qx en región lumbar cubierto con apósitos conectados a electrodos, en silla de ruedas en compañía de familiar y auxiliar clínico de turno para su casa y con cita por consulta externa dentro de 15 días en el consultorio de l doctor griego

Firmado por: NORELIS GUZMAN GONZALEZ, AUX ENFERMERIA , Registro ., CC 55229198

Nota aclaratoria

Fecha: 28/08/2016 13:45

RECIBO PACIENTE CON SOLUCION DE DE DEXTROSA AL 5 % EN SOLUCION SALINA 500cc A62 CCXH

Firmado por: NORELIS GUZMAN GONZALEZ, AUX ENFERMERIA, Registro ., CC 55229198



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 20 de 22

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: HOSPITALIZACION **Fecha y hora de ingreso:** 27/08/2016 07:22 **Número de ingreso:** 121708 - 1
Remitido de otra IPS: No Remitido

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Motivo de consulta y enfermedad actual

PACIENTE QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 4 AÑOS Y POSTERIOR A ESTO DOLOR QUE INICIO EN MUSLO Y LUEGO EN TODAS LAS EXTREMIDADES LE INFILTRARON, USO MULTIPLES ANALGESICOS ORALES INTRAMUSCULARES Y TOPICOS SIN MEJORIA, EL DIA DE HOY PROGRAMAN PARA IMPLANTACION DEL TEST DE PRUEBA DE NEUROESTIMULADOR MEDULAR, POR LO QUE ACUDE. SU DOLOR LE PRODUCE LIMITACION FUNCIONAL.

Revisión por sistemas:

Otro: SOLO LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL. Sistema Cardiovascular: NIEGA PALPITACIONES O DOLOR EN TORAX. Sistema Circulatorio: NIEGA ALTERACION A ESTE NIVEL. Sistema Digestivo: NIEGA DOLOR EN ABDOMEN O ALTERACION EN LAS DEPOSICIONES. Sistema Endocrino: NIEGA ALTERACION A ESTE NIVEL. Sistema Linfatico: NIEGA ALTERACION A ESTE NIVEL. Sistema Nervioso: LIMITACION POR LA MARCHA POR DOLOR. Sistema Oseo y Conectivo: DOLOR EN EXTREMIDADES, LIMITANTE EN OCASIONES. Sistema Respiratorio: NIEGA SX RESPIRATORIOS. Sistema Urinario: NIEGA SX URINARIOS.

Examen físico

CABEZA

- CARA: Normal. NORMAL, SIN ALTERACION

GENERAL

- ASPECTO GENERAL: Normal. BUENAS CONDICIONES GENERALES, SENTADA NO ALGICA, AL CAMINAR LO HACE CON BASTON

- CRANEO Y CUERO CABELLUDO: Normal. NORMAL, SIN ALTERACION

- ORGANOS DE LOS SENTIDOS: Normal. NORMAL, SIN ALTERACION

- OJOS: Normal. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ

- ORL: Normal. SIN SX DE INFECCION

GENITALES

- GENITALES FEMENINOS: Normal. NORMAL, SIN ALTERACION

COLUMNA VERTEBRAL

- COLUMNA VERTEBRAL: Normal. NORMAL, SIN ALTERACION

CUELLO

- CUELLO: Normal. MOVIL, SIN ADENOPATIAS, NO INGURJITACION YUGULAR

EXTREMIDADES INFERIORES

- MIEMBROS INFERIORES: Anormal. EUTROFICAS SIN EDEMA, PULSOS BIEN, BUEN LLENADO CAPILAR, DOLOR, LIMITACION FUNCIONAL

EXTREMIDADES SUPERIORES

- MIEMBROS SUPERIORES: Anormal. EUTROFICAS SIN EDEMA, PULSOS BIEN, BUEN LLENADO CAPILAR, DOLOR

GENERALES

- NEUROLOGICO: Anormal. LIMITACION DE LA MARCHA POR DOLOR, RESTO SIN DEFICIT

- PIEL Y FANERAS: Normal. NO PALIDEZ, HIDRATADA

- ESTADO MENTAL: Normal. NORMAL, SIN ALTERACION

ABDOMEN

- MUÑON UMBILICAL: Normal. NORMAL, SIN ALTERACION

TACTO RECTAL

- PELVIS: Normal. NORMAL, SIN ALTERACION

- ABDOMEN: Normal. PERISTALSIS POSITIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SX DE IRRITACION PERITONEAL

TORAX

- CORAZÓN: Normal. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS

- MAMAS: Normal. NORMAL, SIN ALTERACION, NO MASAS

- TORAX: Normal. SIMETRICO, NO RETRACCIONES NI TIRAJES

- PULMONES: Normal. PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS, NO AGREGADOS

Signos vitales

PA Sistólica(mmHg): 125, PA Diastólica(mmHg): 76, Presión arterial media(mmHg): 92, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 92, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Peso(Kg): 70

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 21 de 22

M791 - MIALGIA

Conducta

HARTMAN 80 CC/HORA
IMPLANTACION DEL TEST DE PRUEBA DE NEUROESTIMULADOR MEDULAR
CSV Y AC

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

SINDROME DOLOROSO REGIONAL COMPLEJO TIPO I

Fecha:27/08/2016 12:19

Subjetivo,Objetivo,Análisis: PACIENTE EN POP INMEDIATO DE COLOCACION PERCUTANEOS DE ELECTRODOS POR SDRC TIPO I DE MII DE 4 AÑOS DE EVOLUCION .

CON ESTIMULACION EXITOSA . SE DEJA HOSPITALIZADA POR UN DIA Y MAÑANA SE DARA SALIDA PREVIA VALORACION.

Análisis de resultados: .YA DESCRITOS

Plan de manejo: DIETA CORRIENTE .

CEFAZOLINA AMPOLLAS POR UN GRAMO IVA CADA 8 HORAS.

MEPERIDINA 30 MG IV CADA 6 HORAS.

ACETAMINOFEN ORAL 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 6 HORAS.

AVISAR CAMBIOS DR. GRIEGO 315 7213944.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: CONTRO POP INMEDIATO.

Fecha:27/08/2016 12:42

Subjetivo,Objetivo,Análisis: PACIENTE EN POP, INMEDIATO CON DOLOR EN ZONA DE PUNCION DE COLOCACION PERCUTANEA DE ELECTRODOS.}

SE DECIDE INICAR DOSI DE PARECOXIB 50 MG MAS MEPERIDINA 50 MG DE DOSIS DE CARGA . PRESENTA NAUSEAS SECUNDARIAS QUE SE YUGULA CON DEXAMETASONA 8 MG MAS ONDANSETRON 4 MG IV DE TRATAMIENTO.

Plan de manejo: SUSPENDER ACETAMINOFEN ORAL .

PARECOXIB 50 MG IV CADA 8 HORAS (LA PRIMERA YA APLICADA A LAS 12 MEDIRIDIANO)DILUIDO EN 10 CC DE SOL SALINA Y LENTO.

DEXTROSA EN SOL SALINA 1500 EN 24 HORAS.

MANTENER DIETA CORRIENTE A TOLERANCIA.

AVISAR CAMBIOS DR, GRIEGO. 315 7213944

RESTO DE ORDENES IGUALES

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: YA ESTABLECIDO-

INGRESO A HOSPITALIZACION

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SINDROME DOLOROSO REGIONAL COMPLEJO DE LARGA DATA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

QUE NO MEJORA CON ANALGESICOS ORALES. FUE LLEVADA A CIRUGIA PARA COLOCACION DE ELECTRODOS PERCUTANEOS EN REGION LUMBAR. INGRESA PARA VIGILANCIA Y MANEJO DEL DOLOR EN HOSPITALIZAIOCN GENERAL.

REFIERE DOLOR EN REGION LUMBAR. DISMINUCION DEL DOLOR Y SENSACION DE ADORMECIMIENTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

AP: ALERGICA A DIPIRONA

Fecha:28/08/2016 09:06

Subjetivo,Objetivo,Análisis: REFORMULACION

Plan de manejo: .

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: .

Fecha:28/08/2016 09:53

Subjetivo,Objetivo,Análisis: FEMENINO DE 36 AÑOS CON DX:- SINDROME REGIONAL COMPLEJO TIPO 1

-POST COLOCACION DE DE ELECTRODOS PERCUTANEOS EN REGION LUMBAR

COMENTA SENTORSE MEJOR DEL DOLOR,AFEBRIL SIN DISNEA AL EXAMEN FISICO HIDRATADA, TA:120/70, FR:20, FC:80, T:36°C, CARDIOPULMONAR COMPENSADO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE,PERISTALSIS POSITIVO, NO MASAS NI MEGALAIS, DIURESIS

SOSTENIDA, SE EVIDENCIAN ELECTRODOS EN AREA LUMBAR, RESTO DEL EXAMEN SIN CAMBIOS,PACIENTE A QUIEN EL DIA DE AYER LE COLOCARON ELECTRODOS PERCUTANEOS EN AREA LUMBAR , COMENTA MEJORIA DEL DOLOR EN DICHA AREA, MIENTRAS CONTINUAU IGUAL MANEJO.

Plan de manejo: VER ORDEN MEDICA

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: MANEJO DE SINTOMAS

Fecha:28/08/2016 11:15

Subjetivo,Objetivo,Análisis: PACIENTE CON ALIVIO DE DOLOR DEL SDRC DE AL MENOS 45% CON DOLOR MODERADO EN SITIO DE ACCESO DE ELECTRODOS CON HIPERALGESIA PERIACCESO BILATERAL A NIVEL DE L3 CON ALIVIO CON TERAPIA DE AL MENOS 70% CON

ANALGESICOS CONVENCIONALES POR LO QUE SE DA SALIDA CON CONTROL EN 15 DIAS CON ANTIBIOTICOTERAPIA POR 7 DIAS PARA DEFINIR RESULTADO Y CONTINUAR EN CASO DE RESPUESTA POSITIVA SE OFRECERA IMPLANTE DEFINITIVO PREVIO ACUERDO CON PACIENTE.

Análisis de resultados: YA DESCRITOS

Plan de manejo: SALIDA CON FORMULA

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: SALIDA CON FORMULA.

SALIDA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/07/2023 08:39:18



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36695463	
Paciente: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/07/1980	
Edad y género: 36 Años, Femenino	
Identificador único: 121708-1	Responsable: Particular

Página 22 de 22

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
M791	MIALGIA	Relacionado	Confirmado
R522	OTRO DOLOR CRONICO : SINDROME DOLOROSO REGIONAL	Relacionado	Confirmado
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS : COLOCACION ELECTRODOS PERCUTANEOS	Principal	Confirmado

Medicamentos No-POS	Justificación
KETOPROFENO IV 100MG/5ML AMPOLLAS (DOLOMAX)	

Otros medicamentos

CEFAZOLINA 1 GR AMPOLLA VITALIS
MEPERIDINA CLORHIDRATO 100 MGRS 2ML
SOLUCION DE DEXTROSA AL 5 % EN SOLUCION SALINA

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico Quirúrgico

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: Alta

Condiciones generales a la salida:

PACIENTE QUE TUVO ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 4 AÑOS Y POSTERIOR A ESTO DOLOR QUE INICIO EN MUSLO Y LUEGO EN TODAS LAS EXTREMIDADES LE INFILTRARON, USO MULTIPLES ANALGESICOS ORALES INTRAMUSCULARES Y TOPICOS SIN MEJORIA, EL DIA DE HOY PROGRAMAN PARA IMPLANTACION DEL TEST DE PRUEBA DE NEUROESTIMULADOR MEDULAR, POR LO QUE ACUDE. SU DOLOR LE PRODUCE LIMITACION FUNCIONAL, DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA NO PRESENTO COMPLICACION ALGUNA, ACTUALMENTA PACIENTE CON DX:- SINDROME REGIONAL COMPLEJO TIPO 1
-POST COLOCACION DE DE ELECTRODOS PERCUTANEOS EN REGION LUMBAR
COMENTA SENTORSE MEJOR DEL DOLOR, AFEBRIL SIN DISNEA AL EXAMEN FISICO HIDRATADA, TA:120/70, FR:20, FC:80, T:36°C, CARDIOPULMONAR COMPENSADO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALSIS POSITIVO, NO MASAS NI MEGALAIS, DIURESIS SOSTENIDA, SE EVIDENCIAN ELECTRODOS EN AREA LUMBAR, RESTO DEL EXAMEN SIN CAMBIOS, PACIENTE A QUIEN EL DIA DE AYER LE COLOCARON ELECTRODOS PERCUTANEOS EN AREA LUMBAR, COMENTA MEJORIA DEL DOLOR EN DICHA AREA, POR LO QUE MEDICO TRATANTE INDICA SALIDA CON CONTROL EN 15 DIAS CON ANTIBIOTICOTERAPIA POR 7 DIAS PARA DEFINIR RESULTADO Y CONTINUAR EN CASO DE RESPUESTA POSITIVA SE OFRECERA IMPLANTE DEFINITIVO PREVIO ACUERDO CON PACIENTE.

Órdenes Ambulatorias:

- EGRESO DE ALTA: Realizar el: 28-08-2016

Diagnóstico principal de egreso

Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Remitido a otra IPS: No
Servicio de egreso: HOSPITALIZACION
Fecha y hora: 28/08/2016 13:28

Médico que elabora el egreso: KAREN BLANCO, MEDICINA GENERAL, Registro 2961, CC 22511816

Médico que elabora la epicrisis: KAREN BLANCO, MEDICINA GENERAL, Registro 2961, CC 22511816

Fwd: SOLICITUD PRUEBA DE OFICIO PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL RAD. 2017-00438

Coordinadora de Archivo <archivo@clinicalamilagrosa.co>

Jue 13/07/2023 2:15 PM

Para: Juzgado 05 Civil Circuito - Magdalena - Santa Marta <j05ccsmta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 3 archivos adjuntos (9 MB)

CE - J05CCSMR 13.07.2023.pdf; HC - Vanessa Isabel Alvarado Sánchez (23.06.2012).pdf; HC - Vanessa Isabel Alvarado Sánchez (07.06.2012).pdf;

Santa Marta, D. T. C. H, 13 de julio de 2023

Señor

JESÚS ALBERTO OSPINO CASTRO

Secretario Juzgado Quinto Civil del Circuito Santa Marta - Magdalena

E. S. D.

Cordial saludo.

Por medio del presente se hace entrega (en medio electrónico) respuesta al oficio Circular No. 0279 SecJ05ccsmta de acuerdo a solicitud recibida el día de hoy, en el que solicita aportar copia de la Historia Clínica de *VANESSA ISABEL ALVARADO SÁNCHEZ* con No. de identificación 36.695.463 y No. de Historia Clínica 52653 (ingresos 2 - 3) quien recibió atención médica en esta institución.

Cabe aclarar que la Historia Clínica por norma es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

Nota: se entrega copia de los siguientes documentos:

- *VANESSA ISABEL ALVARADO SÁNCHEZ* – Historia Clínica No. 52653-2: historia médica.
- *VANESSA ISABEL ALVARADO SÁNCHEZ* – Historia Clínica No. 52653-3: historia médica.

Nota: la institución por políticas de seguridad al momento de enviar documentos por medio electrónico los envía protegidos por medio de contraseña, la cual corresponde al número de documento de identidad del paciente. Este debe digitarse sin puntos, ni comas o cualquier otro tipo de símbolo.

Cordialmente,

Martha Isabel Morales Correa

Coordinadora de archivo

 4351847 Ext. 24220 archivo@clinicalamilagrosa.co

CONFIDENCIALIDAD: el contenido de este mensaje y los archivos adjuntos son confidenciales y de uso exclusivo de Clínica la Milagrosa S. A. Se encuentran dirigidos sólo para el uso del destinatario al cual van enviados. La reproducción, lectura y/o copia se encuentran prohibidas a cualquier persona diferente a este y puede ser ilegal. Si usted lo ha recibido por error, infórmenos y elimínelo de su correo. Las opiniones, informaciones, conclusiones y cualquier otro tipo de dato contenido en este correo electrónico, no están relacionados con la actividad de Clínica la Milagrosa S. A., se entenderá como personales y de ninguna manera son avaladas por la institución.

El jue, 13 jul 2023 a las 8:10, Clinica La Milagrosa (<cmilagrosa@clinicalamilagrosa.co>) escribió:

----- Forwarded message -----

De: **Juzgado 05 Civil Circuito - Magdalena - Santa Marta**

<j05ccsmta@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Date: mié, 12 jul 2023 a las 17:17

Subject: SOLICITUD PRUEBA DE OFICIO PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL RAD. 2017-00438

To: contabilidad@perfectbody.com.co <contabilidad@perfectbody.com.co>, info@perfectbody.com.co <info@perfectbody.com.co>, servicioalcliente@clinicalaasuncion.com <servicioalcliente@clinicalaasuncion.com>, atenciónalusuario@clinicadelcaribe.com <atenciónalusuario@clinicadelcaribe.com>, gerencia@clinicadelcaribe.com <gerencia@clinicadelcaribe.com>, cmilagrosa@clinicalamilagrosa.co <cmilagrosa@clinicalamilagrosa.co>, Karen torres sierra <notificacionesjudicialesfvc@fvc.org>

Cordial saludo;

Por medio del presente oficio PDF, me permito notificar y comunicar a esta agencia lo ordenado, por auto verbal dictado en audiencia virtual surtida el 5 de julio hogaño dentro del proceso al libelo referenciado, el cual en sus apartes dispuso lo siguiente:

“Por Secretaría requerir a la Clínica Perfect Body de la ciudad de Santa Marta, Clínica La Asunción de la ciudad de Barranquilla, Clínica Del Caribe de la ciudad de Barranquilla, Clínica La Milagrosa de la ciudad de Santa Marta y Clínica Fundación Cardio Vascular de la ciudad de Floridablanca, para que remitan la historia clínica donde conste la atención brindada a la señora VANESSA ALVARADO SÁNCHEZ identificada con C.C. No.36.695.463 a partir o con ocasión del accidente laboral que tuvo lugar el día 5 de junio de 2012.

La anterior solicitud a fin de tenerse como prueba dentro del proceso al libelo referenciado.

Se deja constancia que el presente oficio se remite vía correo electrónico según disposiciones del Consejo Superior de la Judicatura, Artículo 111 y Ley 2213 de 2022. La respuesta deberá ser dirigida al correo institucional j05ccsmta@cendoj.ramajudicial.gov.co único canal habilitado para el recibo de comunicaciones al Juzgado Quinto Civil del Circuito de Santa Marta.

Atentamente,

JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE SANTA MARTA - MAGDALENA
CORREO ELECTRÓNICO j05ccsmta@cendoj.ramajudicial.gov.co

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

--

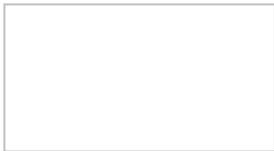
Atenta a comentarios,

Cordialmente,

Clínica la Milagrosa S.A

4351847 Ext. 24101 - 24102

cmilagrosa@clinicalamilagrosa.co





Clínica La Milagrosa S.A.
Puertas Abiertas Para Su Salud
Nit. 800.067.515-1



SA-CER735375



ST-CER735379



SC-CER167284



Santa Marta, D. T. C. H, 13 de julio de 2023

Señor

JESÚS ALBERTO OSPINO CASTRO

Secretario Juzgado Quinto Civil del Circuito Santa Marta - Magdalena

E. S. D.

Cordial saludo.

Por medio del presente se hace entrega (en medio electrónico) respuesta al oficio Circular No. 0279 SecJ05ccsmta de acuerdo a solicitud recibida el día de hoy, en el que solicita aportar copia de la Historia Clínica de *VANESSA ISABEL ALVARADO SÁNCHEZ* con No. de identificación 36.695.463 y No. de Historia Clínica 52653 (ingresos 2 - 3) quien recibió atención médica en esta institución.

Cabe aclarar que la Historia Clínica por norma es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

Nota: se entrega copia de los siguientes documentos:

- *VANESSA ISABEL ALVARADO SÁNCHEZ* – Historia Clínica No. 52653-2: historia médica.
- *VANESSA ISABEL ALVARADO SÁNCHEZ* – Historia Clínica No. 52653-3: historia médica.

Nota: la institución por políticas de seguridad al momento de enviar documentos por medio electrónico los envía protegidos por medio de contraseña, la cual corresponde al número de documento de identidad del paciente. Este debe digitarse sin puntos, ni comas o cualquier otro tipo de símbolo.

Cordialmente,

Ing. MARTHA ISABEL MORALES CORREA

Coordinadora de Archivo

Calle 22 No. 13 A - 09 PBX: 4351847 Ext.:24004

cmilagrosa@clinalamilagrosa.co

Santa Marta - Colombia

Versión: 28-02-2020



HISTORIA: 52653 3 PACIENTE: 36695463 VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ

DATOS DE LA HISTORIA Y DEL PACIENTE

TIPO:	NUMERO HIST: 52653	INGRESO: 3	IDENTIFICACIÓN: CC 36695463
NOMBRE: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	SEXO: F	EDAD: 32	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	RESIDENCIA: CRA. 7 A 29 - 107 B	MUNICIPIO: SANTA MARTA	
TELEFONO: 3014561546	RESPONSABLE: ARP SURA	FECHA DE INGRESO: 23/06/2012	
HORA DE INGRESO: 9:37 am	ESTADO EN QUE LLEGO:	TIPO DE ATENCIÓN ACCIDENTE DE TRABAJO	
TRIAGE: 3	TRAUMA:	REMITIDO:	INFECTADO: NO LUGAR:
ACCIDENTE INTOXICACIÓN O VIOLENCIA	FECHA: 23/06/2012	HORA: 10:29 am	LUGAR:
	NOTIFICAR:	FECHA DE NOTIFICACIÓN:	
MOTIVO DE CONSULTA	PTE QUE INGRESA POR DOLOR EN PIERNA IZQ S/A ACCIDENTE DE TRABAJO 05-06-12		
ENFERMEDAD ACTUAL	CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CARACTERISADO POR ACCIDENTE LABORAL QUE CAUSO LESION DE LIGAMENTOS EN PIERNA IZQUIERDA Y LESION MULTIPLE DE RODILLA EN DICHO MIEMBRO, POR LO QUE RECONSULTA PARA EXTNDER INCAPACIDAD		
REVISIÓN POR SISTEMAS	LO REFERID EN LA ENF ACTUAL		
ANTECEDENTES FAMILIARES			

ANTECEDENTES PERSONALES S= SI N= NO	S/N	DESCRIPCIÓN
PATOLOGICOS (HTA, DIABETES)	S	NIEGA
QUIRÚRGICOS	S	NIEGA
HOSPITALARIO	N	
TRANSFUSIONALES	N	
TOXICO - ALÉRGICOS	S	DIPIRONA
FARMACOLÓGICOS	S	TRAMACONTIN, SINALGEN, PIROXICAM
GINECO - OBSTÉTRICOS	N	
OTROS	N	

EXAMEN FÍSICO T. ARTERIAL: 127/89 FREC. CARDIACA: 105 FREC. RESP: 19 PESO: 68
 PULSO: TALLA: ... TEMPERATURA: 36.2 SATURACIÓN O2: 98 GLASGOW: 15 /15



HISTORIA: 52653 3 PACIENTE: 36695463 VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ

N= NORMAL A= ANORMA	N/A	DESCRIPCIÓN PERTINENTE
ASPECTO GENERAL		CONCIENTE, ALERTA
1. CABEZA - CUELLO	A	NORMOCEFALA, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL
2. CARA	N	
3. PIEL Y FANERAS	N	
4. TORAX	A	SIMETRICO, RSCRS NO SOPLOS, PULMONES CLAROS NO AGREGADOS
5. ABDOMEN	A	BLANDO DEPRESIBLE, NO PERITONISMO
6. GENITOURINARIO	A	NO9RMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE
7. EXTREMIDADES	A	LESION Y DOLOR A LA MOVILIZACION DE LIGAMENTOS DE PIERNA IZQ
8. NEUROLOGICO	A	SIN DEFICIT APARENTE

DIAGNOSTICO DE INGRESO	M796	DOLOR EN MIEMBRO
DX. RELACIONADO 1	S035	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE ARTICULACIONES Y LIGAMENTOS DE O
DX. RELACIONADO 2		

PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO Y PLAN DE MANEJO	1. SE EXTIENDE INCAPACIDAD Y SE ORDENA ALTA MEDIC CCON FORMULA Y RECOMENDACIONES
--	--

PACIENTE QUEDA EN OBSERVACIÓN: SI
 EVOLUCION EN OBSERVACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE: _____ REGISTRO MÉDICO No. _____

DATOS DEL EGRESO

DESTINO DE LA SALIDA DE URGENCIA: _____ SERVICIO DE EGRESO: _____

FECHA DE EGRESO:	HORA DE EGRESO:
DIAGNÓSTICO DE SALIDA DE URGENCIA	
DIAGNÓSTICO RELACIONADO No. 1	
DIAGNÓSTICO RELACIONADO No. 2	
DIAGNÓSTICO RELACIONADO No. 3	
DIAGNÓSTICO DE COMPLICACIÓN	
ESTADO DEL PACIENTE AL EGRESO:	DIAS DE INCAPACIDAD: DIAS, DEL AL

INSTRUCCIONES A LA SALIDA



CLINICA LA MILAGROSA S.A.
 "Puertas abiertas para su salud"
 CII 22 # 13A - 09 Santa Marta
 HISTORIA CLÍNICA

Parte 1
 2012/06/07
 09:09 AM

HISTORIA: 52653 2 PACIENTE: 36695463 VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ

DATOS DE LA HISTORIA Y DEL PACIENTE

TIPO:	NUMERO HIST: 52653	INGRESO: 2	IDENTIFICACIÓN: CC 36695463
NOMBRE: VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ	SEXO: F	EDAD: 32	
ESTADO CIVIL: UNION LIBRE	RESIDENCIA: KRA 7 B 29-107	MUNICIPIO: SANTA MARTA	
TELEFONO: 4231078	RESPONSABLE: ARP SURA	FECHA DE INGRESO: 07/06/2012	
HORA DE INGRESO: 8:05 am	ESTADO EN QUE LLEGO:	TIPO DE ATENCIÓN	ENFERMEDAD GENERAL

TRIAGE: 3	TRAUMA:	REMITIDO:	INFECTADO: NO	LUGAR:
ACCIDENTE INTOXICACIÓN O VIOLENCIA	FECHA:	HORA:	LUGAR:	
	NOTIFICAR: FECHA DE NOTIFICACIÓN:			

MOTIVO DE CONSULTA	ME DUELE LA RODILLA
--------------------	---------------------

ENFERMEDAD ACTUAL	PACIENTE QUIEN HACE 3 D PRESENTO TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA EN LUGAR DE TRABAJO, ASISTIO A URGENCIA ESE DIA, LE HICIERON RADIOGRAFIA Y FUE VALORADO POR ORTOPEDIA (DR SANMIGUEL) QUIEN LE DIAGNOSTICO TRAUMA EN RODILLA CON LESION DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, LE DIO SALIDA CON ORDEN DE TERAPIA FISICA, RODILLERA Y REPOSO ABSOLUTO, AHORA INGRESA POR DOLOR LOCAL INTENSO
-------------------	--

REVISIÓN POR SISTEMAS	NEIGA OTROS SINTOMAS
-----------------------	----------------------

ANTECEDENTES FAMILIARES	
-------------------------	--

ANTECEDENTES PERSONALES S = SI N = NO	S/N	DESCRIPCIÓN
PATOLÓGICOS (HTA, DIABETES)	N	
QUIRÚRGICOS	S	RECONSTRUCCION FACIAL, RINOPLASTIA, CESAREA
HOSPITALARIO	N	
TRANSFUSIONALES	N	
TOXICO - ALÉRGICOS	S	DIPIRONA
FARMACOLÓGICOS	N	
GINECO - OBSTÉTRICOS	N	
OTROS	N	

EXAMEN FÍSICO	T. ARTERIAL: 116/73	FREC. CARDIACA: 74	FREC. RESP: 20	PESO: 69
	PULSO: --	TALLA: --	TEMPERATURA: 37.1	SATURACIÓN O2: 98
				GLASGOW: 15 /15



HISTORIA: 52653 2 PACIENTE: 36695463 VANESSA ISABEL ALVARADO SANCHEZ

N= NORMAL A= ANORMA	N/A	DESCRIPCIÓN PERTINENTE
ASPECTO GENERAL		PTE QUEJUMBROSA, MARCHA ANTALGICA, CON MULETAS
1. CABEZA - CUELLO	N	CONJUNTIVAS ROSADAS, MOH, PINRAL
2. CARA	N	
3. PIEL Y FANERAS	N	
4. TORAX	N	RSCSRS SIN SOPLSO, PULMONES BIEN VENTILADOS
5. ABDOMEN	N	BLANDO NO DOLOROSO
6. GENITOURINARIO	N	
7. EXTREMIDADES	A	EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA, CON LIMITACION FUNCIONAL, PULSOS PERIFERICOS +
8. NEUROLOGICO	N	SIN DEFICIT APARENTE

DIAGNOSTICO DE INGRESO	M238	OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA
DX. RELACIONADO 1	Y96X	AFECCION RELACIONADA CON EL TRABAJO
DX. RELACIONADO 2		

PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO Y PLAN DE MANEJO: DICLOFENACO 75MG IM AHORA, SALIDA CON FORMULA, INCAPACIDAD MEDICA POR 7D, MEDIDAS LOCALES, RECOMENDACIONES Y S. DE ALARMA

PACIENTE QUEDA EN OBSERVACIÓN: NO

EVOLUCION EN OBSERVACIÓN:
 SE DA INCAPACIDAD MEDICA YA QUE REQUIERE REPOSO ABSOLUTO POR SU ANTECEDENTE DE LESION LIGAMENTARIA

NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE: MAYRA ALEJANDRA SUESCUN ARREGOCES REGISTRO MÉDICO No. 47-10806/010

DATOS DEL EGRESO

DESTINO DE LA SALIDA DE URGENCIA:	ALTA DE URGENCIAS	SERVICIO DE EGRESO:	URGENCIAS
FECHA DE EGRESO:	07/06/2012	HORA DE EGRESO:	9:09:01
DIAGNÓSTICO DE SALIDA DE URGENCIA	M238	OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA	
DIAGNÓSTICO RELACIONADO No. 1	Y96X	AFECCION RELACIONADA CON EL TRABAJO	
DIAGNÓSTICO RELACIONADO No. 2			
DIAGNÓSTICO RELACIONADO No. 3			
DIAGNÓSTICO DE COMPLICACIÓN			

ESTADO DEL PACIENTE AL EGRESO: VIVO DIAS DE INCAPACIDAD: DIAS, DEL AL

INSTRUCCIONES A LA SALIDA
 SALIDA CON FORMULA, INCAPACIDAD MEDICA POR 7D, MEDIDAS LOCALES, RECOMENDACIONES Y S. DE ALARMA

MAYRA ALEJANDRA SUESCUN ARRE
 NOMBRE DEL MEDICO TRATANTE

47-10806/010
 REGISTRO MÉDICO No.

Mayra A. Suescun Arregoces
 MEDICO GENERAL
 R.M. 4710806/10
 FIRMA Y SELLO