ANEXO 1 - Matriz de Riesgos

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado
1	General	Externo	Ejecución	Operacional	Retrasos en el inicio de las obras relacionados con el cumplimiento de los requisitos establecidos por las autoridades para ejecutar obras de infraestructura en el marco de la pandemia originada por el COVID-19	Imposibilidad de suscribir las actas de inicio de los contratos de obra derivados	5	4	9	Extremo	Entidad Territorial	Las autoridades administrativas competentes de la Entidad Territorial adelantarán todos los trámites necesarios y expedirán los permisos requeridos en el menor tiempo posible para que los contratistas de obra puedan dar inicio.
2	General	Externo	Ejecución	Naturales	Desastres provocados por fenómenos naturales y climatológicos.	Parálisis total o parcial en la ejecución de los proyectos derivados	3	4	7	Alto	Entidad Territorial	La Entidad Territorial, a través de las autoridades administrativas competentes, implementará las medidas necesarias para superar o mitigar las contingencias que se llegasen a presentar

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado
3	General	Externo	Ejecución	Social o político	Paros, huelgas. Ataques terroristas, alteraciones del orden público que se presenten en el lugar de ejecución de las obras derivadas del convenio	Parálisis total o parcial en la ejecución de los proyectos derivados; o daños en las obras de los proyectos causados por agentes externos.	4	4	8	Extremo	Entidad Territorial	El alcalde de Entidad Territorial, en su calidad de primera autoridad policiva del municipio, actuará de forma inmediata y diligente para recuperar y/o conservar el orden público.
4	Específico	Externo	Ejecución	Social o político	Oposición de la comunidad a la ejecución de los proyectos	Retraso en la ejecución de los contratos de obra	3	3	6	Alto	Entidad Territorial	La Entidad Territorial deberá efectuar todas las actuaciones sociales necesarias para una efectiva divulgación de los aspectos relevantes del proyecto a la comunidad. Prosperidad Social acompañara estas actuaciones.

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado
5	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Demora en la obtención y/o expedición de licencias y/o permisos para la ejecución de las obras, traslado o habilitación de redes, gestión y obtención de las licencias de los proyectos y/o la realización de los cambios o modificaciones que le sean solicitados para la obtención de las mismas.	Retraso en la ejecución de los trabajos y en el cronograma de ejecución de las obras derivadas	2	3	5	Medio	Entidad Territorial	La Entidad Territorial realizará las actuaciones y procedimientos administrativos necesarios, actuando bajo los principios de eficacia, economía y celeridad.
6	Específico	Externo	Ejecución	Económico	Fluctuación en los precios de los materiales, o desabastecimiento de materiales debido a la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19 u otro motivo	Retraso en la ejecución de los proyectos	2	4	6	Alto	Entidad Territorial	La Entidad Territorial deberá establecer en sus procesos de contratación estas situaciones como riesgo previsible, y exigir al contratista de obra el cumplimiento de sus obligaciones

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado
7	Específico	Interno	Ejecución	Operacionales	Necesidad de ajustar el presupuesto en atención a lo aprobado durante la fase de maduración del proyecto.	Variación del presupuesto estimado	2	4	6	Alto	Entidad Territorial	La Entidad Territorial deberá ajustar el presupuesto del proyecto y, en caso de ser necesario, aportar los recursos que se requieran como cofinanciación.
8	Específico	externo	Ejecución	Financieros	Iliquidez de los contratistas de obra seleccionados por las entidades territoriales	Retrasos en la ejecución de los proyectos	2	4	6	Alto	Entidad Territorial	La Entidad Territorial deberá establecer en sus procesos de contratación estas situaciones como riesgo previsible, y exigir al contratista de obra el cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, aplicar el principio de proporcionalidad respecto a los requisitos que solicite en su proceso de contratación conforme al tipo de proyecto a intervenir.

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado
9	Específico	externo	Ejecución	Regulatorios	Cambios en la normatividad aplicable a los proyectos.	Necesidad de ajustar el proyecto y retrasos en la ejecución de los proyectos	2	4	6	Alto	Entidad Territorial	La Entidad Territorial deberá establecer en sus procesos de contratación estas situaciones como riesgo previsible, y exigir al contratista de obra el cumplimiento de sus obligaciones, así como ajustarse a la normativa aplicable.
9	Específico	Interno	Ejecución	Operaciones	Imposibilidad de llevar el proyecto a fase de maduración alta	Necesidad de ajustar el proyecto y retrasos en la ejecución de los proyectos	2	4	6	Alto	Entidad Territorial	La Entidad Territorial deberá realizar los ajustes que se requieran a los estudios y diseños en el tiempo estipulado en el convenio, de lo contrario, se aplicará la condición resolutoria.

ANEXO 1 - Matriz de Riesgos

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado
1	General	Externo	Ejecución	Operacional	Retrasos en el inicio de las obras relacionados con el cumplimiento de los requisitos establecidos por las autoridades para ejecutar obras de infraestructura en el marco de la pandemia originada por el COVID-19	Imposibilidad de suscribir las actas de inicio de los contratos de obra derivados	5	4	9	Extremo	Entidad Territorial	Las autoridades administrativas competentes de la Entidad Territorial adelantarán todos los trámites necesarios y expedirán los permisos requeridos en el menor tiempo posible para que los contratistas de obra puedan dar inicio.
2	General	Externo	Ejecución	Naturales	Desastres provocados por fenómenos naturales y climatológicos.	Parálisis total o parcial en la ejecución de los proyectos derivados	3	4	7	Alto	Entidad Territorial	La Entidad Territorial, a través de las autoridades administrativas competentes, implementará las medidas necesarias para superar o mitigar las contingencias que se llegasen a presentar

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado
3	General	Externo	Ejecución	Social o político	Paros, huelgas. Ataques terroristas, alteraciones del orden público que se presenten en el lugar de ejecución de las obras derivadas del convenio	Parálisis total o parcial en la ejecución de los proyectos derivados; o daños en las obras de los proyectos causados por agentes externos.	4	4	8	Extremo	Entidad Territorial	El alcalde de Entidad Territorial, en su calidad de primera autoridad policiva del municipio, actuará de forma inmediata y diligente para recuperar y/o conservar el orden público.
4	Específico	Externo	Ejecución	Social o político	Oposición de la comunidad a la ejecución de los proyectos	Retraso en la ejecución de los contratos de obra	3	3	6	Alto	Entidad Territorial	La Entidad Territorial deberá efectuar todas las actuaciones sociales necesarias para una efectiva divulgación de los aspectos relevantes del proyecto a la comunidad. Prosperidad Social acompañara estas actuaciones.

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado
5	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Demora en la obtención y/o expedición de licencias y/o permisos para la ejecución de las obras, traslado o habilitación de redes, gestión y obtención de las licencias de los proyectos y/o la realización de los cambios o modificaciones que le sean solicitados para la obtención de las mismas.	Retraso en la ejecución de los trabajos y en el cronograma de ejecución de las obras derivadas	2	3	5	Medio	Entidad Territorial	La Entidad Territorial realizará las actuaciones y procedimientos administrativos necesarios, actuando bajo los principios de eficacia, economía y celeridad.
6	Específico	Externo	Ejecución	Económico	Fluctuación en los precios de los materiales, o desabastecimiento de materiales debido a la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19 u otro motivo	Retraso en la ejecución de los proyectos	2	4	6	Alto	Entidad Territorial	La Entidad Territorial deberá establecer en sus procesos de contratación estas situaciones como riesgo previsible, y exigir al contratista de obra el cumplimiento de sus obligaciones

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado
7	Específico	Interno	Ejecución	Operacionales	Necesidad de ajustar el presupuesto en atención a lo aprobado durante la fase de maduración del proyecto.	Variación del presupuesto estimado	2	4	6	Alto	Entidad Territorial	La Entidad Territorial deberá ajustar el presupuesto del proyecto y, en caso de ser necesario, aportar los recursos que se requieran como cofinanciación.
8	Específico	externo	Ejecución	Financieros	Iliquidez de los contratistas de obra seleccionados por las entidades territoriales	Retrasos en la ejecución de los proyectos	2	4	6	Alto	Entidad Territorial	La Entidad Territorial deberá establecer en sus procesos de contratación estas situaciones como riesgo previsible, y exigir al contratista de obra el cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, aplicar el principio de proporcionalidad respecto a los requisitos que solicite en su proceso de contratación conforme al tipo de proyecto a intervenir.

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado
9	Específico	externo	Ejecución	Regulatorios	Cambios en la normatividad aplicable a los proyectos.	Necesidad de ajustar el proyecto y retrasos en la ejecución de los proyectos	2	4	6	Alto	Entidad Territorial	La Entidad Territorial deberá establecer en sus procesos de contratación estas situaciones como riesgo previsible, y exigir al contratista de obra el cumplimiento de sus obligaciones, así como ajustarse a la normativa aplicable.
9	Específico	Interno	Ejecución	Operaciones	Imposibilidad de llevar el proyecto a fase de maduración alta	Necesidad de ajustar el proyecto y retrasos en la ejecución de los proyectos	2	4	6	Alto	Entidad Territorial	La Entidad Territorial deberá realizar los ajustes que se requieran a los estudios y diseños en el tiempo estipulado en el convenio, de lo contrario, se aplicará la condición resolutoria.

PROSPERIDAD SOCIAL	FICHA DE ESTRUCTURACIÓN DEL PROYECTO	Código: F-IP-255
	PROCESO: Implementación de Políticas, Programas y Proyectos	Versión: 3

FECHA DE SUSCRIPCIÓN FICHA ESTRUCTURACIÓN:	27/04/23	ACTA DE MESA TÉCNICA N° (SI APLICA):	
N° Y AÑO CONVENIO (DPS):	NA	ID PROYECTO (DPS):	NA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO:	NA	TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO:	NA
SECTOR:	MEJORAMIENTO DE VIVIENDA	TIPOLOGÍA:	MEJORAMIENTO DE VIVIENDA
EJECUTOR PRESUPUESTAL:	Departamento Administrativo para la Prosperidad Social		
DEPARTAMENTO:	BOYACA	MUNICIPIO:	PAUNA

1. INFORMACIÓN GENERAL

OBJETO DEL CONVENIO:	
OBJETO DEL CONTRATO DE OBRA:	
OBJETO DEL PROYECTO DE INTERVENTORÍA (para Mejoramiento de Vivienda):	
ALCANCE DEL PROYECTO:	En atención al fallo de 2a instancia al Tribunal Administrativo de Boyacá, acción de tutela demandante José de Jesús Sanchez y de acuerdo con la información suministrada por la Secretaria de Planeación y obras publicas del municipio de Pauna, Prosperidad Social adelanta el siguiente proceso de estructuración del proyecto para adelantar la ejecución del mejoramiento de vivienda (Unidad de Cocina Nueva + Kit A y pisos) en la vivienda del Sr. Jose de Jesus Sanchez,
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	Vereda Piache y Apicha, Municipio de Pauna, Departamento de Boyacá.
POBLACIÓN BENEFICIADA/ N° DE BENEFICIARIOS:	SR. JOSE DE JESUS SANCHEZ, identicado con CC. 4196483
IMPACTO SOCIAL:	DIGNIFICAR LA VIDA HUMANA A TRAVÉS DEL MEJORAMIENTO DE CONDICIONES DE HABITABILIDAD EN EL SECTOR RURAL DEL MUNICIPIO DE PAUNA BOYACA

VALOR APORTE PROSPERIDAD SOCIAL:	$ 24.460.791,82	COFINANCIACIÓN:	$ -

2. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

CONTRATO DE INTERVENTORÍA (solo aplica a Mejoramiento de Vivienda)		CONTRATO DE OBRA	
N° Y AÑO CONTRATO MARCO:	NA	N° DE CONTRATO:	NA
N° ACTA DE ASIGNACIÓN PROYECTO INTERVENTORÍA:	NA	AÑO SUSCRIPCIÓN:	NA
CONTRATANTE:	NA	CONTRATANTE:	NA
NIT CONTRATANTE:	NA	NIT CONTRATANTE:	NA
INTERVENTOR:	NA	CONTRATISTA:	NA
NIT INTERVENTOR:	NA	NIT CONTRATISTA:	NA

2.1 CONDICIONES INICIALES Y ACTUALIZADAS DEL CONTRATO DE OBRA

CONDICIONES INICIALES		CONDICIONES ACTUALIZADAS	
PLAZO PRECONSTRUCCIÓN:	NA	PLAZO PRECONSTRUCCIÓN:	NA
PLAZO CONSTRUCCIÓN:	NA	PLAZO CONSTRUCCIÓN:	NA
PLAZO TOTAL:	NA	PLAZO TOTAL:	NA
FECHA DE INICIO PRECONSTRUCCIÓN:	NA	FECHA DE INICIO PRECONSTRUCCIÓN:	NA
FECHA DE TERMINACIÓN PRECONSTRUCCIÓN:	NA	FECHA DE TERMINACIÓN PRECONSTRUCCIÓN:	NA
VALOR PRECONSTRUCCIÓN:	NA	VALOR PRECONSTRUCCIÓN:	NA
VALOR CONSTRUCCIÓN:	NA	VALOR CONSTRUCCIÓN:	NA
VALOR TOTAL:	NA	VALOR TOTAL:	NA

3. ESTUDIOS TÉCNICOS Y DISEÑOS DEL PROYECTO

SUB COMPONENTE DE ESTUDIOS Y DISEÑOS	DOCUMENTOS APORTADOS POR COMPONENTE
TECNICO	Presupuesto por beneficiario
	Resolución No. 092 del 3 de mayo de 2022 Departamento de Boyaca Gobernación (lista de precios unitarios)
	Planos de intervención (planos planta perfil)
	Formato Autorización de intervención
	Informe Técnico de visita suscrito por el apoyo de la Secretaria de Planeación y obras Públicas del municipio
	Registro fotográfico
	Certificado de riesgos suscrito por el Secretario de Planeación y obras públicas
	Consulta impuesto predial
	Acta de reunión de fecha 29 de marzo de 2023
	Formato registro de visita por vivienda
	Cruce de focalización

PROSPERIDAD SOCIAL	FICHA DE ESTRUCTURACIÓN DEL PROYECTO		Código: F-IP-255
	PROCESO: Implementación de Políticas, Programas y Proyectos		Versión: 3
FECHA DE SUSCRIPCIÓN FICHA ESTRUCTURACIÓN:	27/04/23	ACTA DE MESA TÉCNICA N° (SI APLICA):	
N° Y AÑO CONVENIO (DPS):	NA	ID PROYECTO (DPS):	NA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO:	NA	TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO:	NA
SECTOR:	MEJORAMIENTO DE VIVIENDA	TIPOLOGÍA:	MEJORAMIENTO DE VIVIENDA
EJECUTOR PRESUPUESTAL:	Departamento Administrativo para la Prosperidad Social		
DEPARTAMENTO:	BOYACA	MUNICIPIO:	PAUNA

4. CONCEPTO

TÉCNICO:

De acuerdo con la visita realizada el día 29 de marzo de 2023 en la cual se contó con la participación Personera Municipal y la Ing. de Gestión de riesgo de desastre del Municipio de Pauna, se informó el fallecimiento de la Señora Olga Inés Parra Monroy desde el mes de noviembre de 2022 (adjunto certificado), por lo tanto, la propuesta de intervención del baño discapacitado con movilidad reducida ya no es pertinente ya que no hay personas actualmente en la vivienda en condición de discapacidad. Adicionalmente, la vivienda no cuenta con unidad de cocina, sino que la preparación de los alimentos lo realizan en el espacio de la sala sin las condiciones de salubridad para la preparación de los alimentos y sin conexión a servicios públicos.

Por otra parte, se observó que la unidad sanitaria no cuenta con estructura de acuerdo a la Norma NRS-10, afectación por humedad, comején y fisuras en muros de mampostería.

La vivienda cuenta con disponibilidad de agua por fuentes subterráneas que emergen a la superficie de manera constante, energía eléctrica y conexión a pozo séptico, este último no se pudo verificar sus condiciones por encontrarse tapado por una capa vegetal.

Los pisos de la vivienda son en tierra, en algunos lugares con capa vegetal y empozamiento de agua con mal olor.

En la visita se pudo identificar que la vivienda se encuentra habitada por el Señor José de Jesús Sánchez y un sobrino mayor de edad.

Propuesta de intervención:

De manera inicial y con el fin de identificar las condiciones de la vivienda objeto de la visita, en este diagnóstico, se evidenciaron los componentes del hogar que se encuentran en déficit cualitativo y cuantitativo particularmente los pisos en tierra y la falta de una unidad de cocina.

Es necesario acotar que el Indicador de necesidades básicas insatisfechas, NBI (Dane, La pobreza en Colombia, Tomo I, Bogotá,1989), identifica como viviendas inadecuadas aquellas que tienen pisos de tierra o material precario en las paredes y que los pisos de tierra se caracterizan por ser focos de infección en los hogares, causando graves afectaciones a la salud de las personas que habitan en ellos especialmente a adultos mayores ya que albergan parásitos, bacterias e insectos que causan diarreas, enfermedades respiratorias, anemia, inmunodeficiencia, malnutrición entre otras enfermedades.

Por lo tanto, con el fin de generar un entorno digno y saludable para el hogar del Potencial beneficiario con base en el resultado de este diagnóstico con respecto a las intervenciones a realizar y teniendo en consideración el valor tope del incentivo (18SMMLV) de acuerdo al manual Operativo programa mejoramiento de vivienda, la propuesta de tipologías de mejoramiento corresponde a una combinación de dos (2) de los siguientes espacios de acuerdo con el análisis de los componentes del déficit cualitativo, identificados como prioritarios a partir del diagnóstico integral y en atención a las condiciones actuales de la vivienda, la pertinencia de intervención recomendada corresponde Unidad de Cocina, KIT A y Mejoramiento en pisos, esta última intervención propuesta como novedad frente a la estructuración inicial.

SOCIAL:

De acuerdo a la revisión de documentos aportados del potencial beneficiario (registro de visita por vivienda, Registro fotográfico, Formato de autorización y declaración, formato de autorización de intervención, se identifica desde el punto de vista social la pertinencia de las intervenciones propuestas, dado que el potencial beneficiario es un adulto mayor y que la vivienda se encuentra en regulares condiciones.

PROSPERIDAD SOCIAL	FICHA DE ESTRUCTURACIÓN DEL PROYECTO	Código: F-IP-255
	PROCESO: Implementación de Políticas, Programas y Proyectos	Versión: 3

FECHA DE SUSCRIPCIÓN FICHA ESTRUCTURACIÓN:	27/04/23	ACTA DE MESA TÉCNICA N° (SI APLICA):	
N° Y AÑO CONVENIO (DPS):	NA	ID PROYECTO (DPS):	NA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO:	NA	TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONVENIO:	NA
SECTOR:	MEJORAMIENTO DE VIVIENDA	TIPOLOGÍA:	MEJORAMIENTO DE VIVIENDA
EJECUTOR PRESUPUESTAL:	Departamento Administrativo para la Prosperidad Social		
DEPARTAMENTO:	BOYACA	MUNICIPIO:	PAUNA

5. DETERMINACIÓN DEL VALOR DE LA OBRA

N°	ASPECTO	PORCENTAJE	VALOR
1	TOTAL COSTO DIRECTO	N/A	$17.152.878,83
2	ADMINISTRACIÓN (Incluye el valor de los gastos generales, polizas, oficina, personal, impuestos y contribuciones entre otros)	26,80%	$4.614.124,40
3	IMPREVISTOS	2%	$343.057,58
4	UTILIDAD	4%	$686.115,15
5	PLAN DE GESTION INTEGRAL DE OBRA (PGIO)	6,70%	$1.150.029,50
6	ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL	3%	$514.586
7	ETAPA DE PRECONSTRUCCION		$0
8	OTROS		$0
9	**VALOR TOTAL DE LA OBRA**		**$24.460.791,82**

De acuerdo con lo establecido en el convenio celebrado entre PROSPERIDAD SOCIAL-FIP y la Entidad Territorial se recalca que en el evento de presentarse circunstancias que impliquen el reconocimiento y/o pago de sumas de dinero superiores a las pactadas en el convenio, por razones imputables a la Entidad Territorial y/o al contratista, será la Entidad Territorial la responsable de aportar los recursos necesarios para cumplir el objeto contractual de las obras previstas con el desarrollo del convenio.

La presente ficha se emite con base en la documentación presentada por las Entidades reponsables, la cual se supone veraz y serán estas las que deberán responder ante los organismos de control del Estado por cualquier inexactitud o falsedad en la información que pueda ocasionar un detrimento patrimonial de los recursos del Estado o un perjuicio a la comunidad.

En ningún caso el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - DPS se hace responsable por la calidad de los estudios y diseños presentados para emitir la presente ficha.

La firma de la presente Acta no releva a la Entidad Territorial, contratista o Interventoría de sus responsabilidades y obligaciones a que hace referencia el convenio y/o contrato y la normativa establecida.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente Acta, bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella:

Para Proyectos de Mejoramiento de Vivienda:

(Firma)

Nombre: NURY FRANCY YATE RAMIREZ
Funcionario/Contratista - Apoyo Técnico - Dirección de Infraestructura Social y Hábitat

(Firma)

Nombre: SANDRA ELIZABETH FIGUEROA OCORO
Funcionario/Contratista - Apoyo Técnico - Dirección de Infraestructura Social y Hábitat

(Firma)

Nombre: Maria Janeidy Garcia Valencia
Funcionario/Contratista - Apoyo Social - Dirección de Infraestructura Social y Hábitat

(Firma)

Nombre: NA
Director de interventoria

La verificación y comprobación en sitio es responsabilidad del Interventor y/o Supervisor de la Entidad Territorial (Entidad Territorial, operador o quien haga sus veces en el convenio suscrito con Prosperidad Social).

Proyecta: Nombre de quien (es) proyecta (n) el documento

LA SUSCRITA SECRETARIA DE HACIENDA

CERTIFICA

Que los descuentos Municipales que se realizan por concepto de contrato de obra son los siguientes:

Estampilla adulto mayor 4%
Estampilla pro cultura 1%
Retención en la fuente por contrato de construcción 2%
Fondo de vigilancia y seguridad 5%
Retención del Ica 7 por 1000

La anterior se expide a solicitud del interesado a los veinte (20) días del mes de abril de 2023.

Cordialmente,

YUDY ALEJANDRA REYES REYES
Secretaria de Hacienda

RV: NOTIFICA ACTUACION PROCESAL RAD 2022-00294-00

Servicio al Ciudadano <ServicioalCiudadano@ProsperidadSocial.gov.co>
Vie 30/09/2022 5:38 AM

Para: Notificaciones Juridica <Notificaciones.Juridica@ProsperidadSocial.gov.co>
CC: jadmin11tun@notificacionesrj.gov.co <jadmin11tun@notificacionesrj.gov.co>

Buen día.

Amablemente le recordamos que el buzón de correo electrónico exclusivo para recibir notificaciones judiciales de Prosperidad Social es el siguiente: notificaciones.juridica@prosperidadsocial.gov.co. De este modo, la comunicación por usted enviada se remite a dicho buzón para el trámite respectivo.

Cordialmente,

Grupo de Participación Ciudadana

-----Mensaje original-----
De: jadmin11tun@notificacionesrj.gov.co <jadmin11tun@notificacionesrj.gov.co>
Enviado el: jueves, 29 de septiembre de 2022 19:33
Para: Notificaciones Juridica <Notificaciones.Juridica@ProsperidadSocial.gov.co>; Servicio al Ciudadano <ServicioalCiudadano@ProsperidadSocial.gov.co>
Asunto: NOTIFICA ACTUACION PROCESAL RAD 2022-00294-00

JUZGADO 011 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE TUNJA

TUNJA,jueves, 29 de septiembre de 2022

NOTIFICACIÓN No.9700

Señor(a):
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL
email:Notificaciones.Juridica@ProsperidadSocial.gov.co; servicioalciudadano@prosperidadsocial.gov.co
-
BOGOTA

ACCIONANTE: JOSE DE JESUS SANCHEZ GONZALEZ
ACCIONADO: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL
RADICACIÓN: 15001-33-33-011-2022-00294-00 ACCIONES DE TUTELA

Para los fines pertinentes me permito manifestarle que en la fecha 29/09/2022 se emitió Auto admite tutela en el asunto de la referencia.

Se hace saber al accionado que debe tener en cuenta el término otorgado en la providencia para contestar la acción de tutela adjuntando los documentos que relacione en el escrito de contestación.

Se le indica al DIRECTOR del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL que debe allegar respuesta a las pruebas ordenadas en el auto – ordinal cuarto - en el término indicado.

Se le advierte que el incumplimiento u omisión del requerimiento ordenado por el Despacho, conllevará a dar apertura al respectivo incidente de desacato en su contra y a la imposición de las demás sanciones a que haya lugar por el desobedecimiento a orden judicial.

Las respuestas y solicitudes pueden ser enviadas a través del siguiente correo electrónico: Radicaciòn Memorial Ventanilla Virtual https://nam02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Frelatoria.consejodeestado.gov.co%3A8087%2F&data=05%7C01%7CNotificaciones.Juridica%40ProsperidadSocial.gov.co%7Cebee945431fe4f4cc28708daa2cfb44f%7C19c3130c6c584dbfb9a2679d3d0e7f00%7C0%7C0%7C638001310781163637%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C3000%7C%7C%7C&sdata=3hDCKdFTv2XMkEiOZ9UR5S907ArYp3cZEUXGM9gDZBI%3D&reserved=0

Cordialmente,

Firmado electrónicamente por: ERIKA JANETH CARO CASALLAS

Fecha: 29/09/2022 19:32:51
Servidor Judicial

Se anexaron (3) documentos, con los siguientes certificados de integridad:
Documento(1):3_15001333301120220029400 1AUTOADMITETUTADMITETUT20220929165755.pdf
Documento(2) :4_15001333301120220029400 1AUTO ADMITETUTDEMANDAANE20220929193141.pdf(4_AUTOADMITETUTELA_DEMANDAANE)
Documento(3) :5_15001333301120220029400 2AUTO ADMITETUTDEMANDAANE20220929193141.pdf(5_AUTOADMITETUTELA_DEMANDAANE)
Certificado(1) : FFC4B63C185310114BE1F9BF1B1150BE73EDF685532016FE8310313FF8B0B85B
Certificado(2) :06AA5DBF1B65C690 23EF5B0D82A24972 FB6BA2452F180CF1 B3909C0D050F1BDC
Certificado(3) :81EF9E75463BE2BE EC085FD5DEB5B7DE CE34E6004BADBCB1 66A415EA6C75986B

Usted puede validar la integridad y autenticidad de los documentos remitidos, ingresando los certificados referidos al siguiente link: https://nam02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fsamairj.consejodeestado.gov.co%2FVistas%2Fdocumentos%2Fevalidador&data=05%7C01%7CNotificaciones.Juridica%40ProsperidadSocial.gov.co%7Cebee945431fe4f4cc28708daa2cfb44f%7C19c3130c6c584dbfb9a2679d3d0e7f00%7C0%7C0%7C638001310781163637%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C3000%7C%7C%7C&sdata=yiUZXHnWQU%2FUNzs%2BwRHCkX2FCw7qa%2FiKNHJGjzOpJBU%3D&reserved=0

con-25194
Por favor no imprima este correo electrónico a menos que sea necesario / disminuya el consumo del papel. Se han omitido las tildes y caracteres especiales para efectos de compatibilidad 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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE TUNJA

Tunja, veintinueve (29) de septiembre de dos mil veintidós (2022).-

ACCIONANTE: JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ
ACCIONADO: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL
RADICACIÓN: 15001 33 33 011 2022 00294 - 00
ACCIÓN DE TUTELA

De conformidad con el acta individual de reparto de fecha veintinueve (29) de septiembre de 2022, secuencia 3207 correspondió a este Despacho el conocimiento de la acción de tutela de la referencia, la cual fue recibida el mismo día (10:41 a.m.).

El señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ, acude en ejercicio de la acción constitucional para procurar la tutela de sus derechos fundamentales de petición, a la vida digna y la vivienda en condiciones dignas, por cuanto indica que la autoridad accionada no dio respuesta de fondo respecto de la petición impetrada en fecha 22 de julio de 2022, ni ha adelantado las actividades necesarias en aras de ejecutar y entregar el mejoramiento de vivienda del cual señala ser beneficiario.

Como la solicitud reúne los requisitos exigidos en el artículo 14 del Decreto 2591 de 1991, este estrado judicial procederá a admitirla.

Ahora respecto de las pruebas solicitadas con la acción de tutela, el Despacho denegará la relacionada con la Historia Clínica de la señora OLGA INÉS PARRA DE MONROY en tanto con la información aportada es posible corroborar su estado de salud, y decretará aquellas que se consideran necesarias y pertinentes. Sin embargo, el Despacho requerirá al accionante para que allegue copia de los documentos que acrediten el vínculo familiar con la señora PARRA DE MONROY y todos aquellos en donde se puede verificar que es beneficiario de un proyecto de "Mejoramiento de Vivienda" ofrecido por el DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL.

Por lo expuesto el Despacho,

RESUELVE:

PRIMERO.- ADMITIR la acción de tutela presentada por el señor **JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ**, en contra del **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL**.

SEGUNDO.- NOTIFICAR PERSONALMENTE esta providencia **por el medio más expedito**, en la forma prevista en el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991 y conforme lo preceptuado en los artículos 2°, 3° y 8° de la Ley 2213 de 2022, al Director o quien haga sus veces en el **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL**, entregándole copia de la presente, del escrito de tutela y sus anexos, para que en el término máximo de **dos (2) días hábiles** siguientes al recibo de la notificación, se sirva dar respuesta a los hechos de la presente acción, adjuntando los documentos que relacione en el escrito de contestación, **a través del canal de correo institucional dispuesto para tal fin corresaconjadmtun@cendoj.ramajudicial.gov.co.**

TERCERO.- NOTIFICAR personalmente la presente decisión al accionante, por el medio más expedito de acuerdo con lo preceptuado en el artículo 16 del Decreto 2591 de 1991 y en los artículos 2°, 3° y 8° de la Ley 2213 de 2022, a través de mensaje de datos dirigido al buzón de correo electrónico suministrado con la demanda.

CUARTO.- OFICIAR al **DIRECTOR** del **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL**, para que en el término de **DOS (2) DÍAS** contados a partir del recibo de la correspondiente comunicación, remita con destino al expediente:

- Informe el trámite y respuesta dada a la petición impetrada por el señor **JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ** identificado con cédula de ciudadanía No. 4.196.483, que fuera remitida en fecha 25 de julio de 2022 a través del canal de correo electrónico habilitado por dicha entidad, y en la cual solicitaba la ejecución del proyecto de mejoramiento de vivienda que señala es beneficiario.
- Informe en el que se indique si el señor **JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ**, es o a sido beneficiario de proyecto de "Mejoramiento de Vivienda" ofrecido por esa entidad, en caso afirmativo, deberá allegarse copia de los documentos que den cuenta de ello, así como de todos aquellos relacionados con la ejecución y el desarrollo del proyecto en mención.
- En caso tal de que el señor **JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ** sea beneficiario de proyecto de "Mejoramiento de Vivienda", deberá certificar la fecha de inicio y terminación del proyecto, adjuntado los soportes del caso.
- Copia del Convenio No. 244 suscrito entre el DPS y UNOPS.
- Copia de la reglamentación y lineamientos en relación con los proyectos de "Mejoramiento de Vivienda" que ofrece dicha entidad, en especial frente a aquellos en que esté inscrito o sea beneficiario el señor **JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ**.

QUINTO.- ADVERTIR al responsable de la entidad oficiada que el incumplimiento u omisión del requerimiento ordenado por el Despacho, conllevará a dar apertura al respectivo incidente de desacato en su contra y a la imposición de las demás sanciones a que haya lugar por el desobedecimiento a orden judicial.

SEXTO.- NEGAR la solicitud probatoria de la parte accionante en relación con la Historia Clínica de la señora OLGA INÉS PARRA DE MONROY, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

SÉPTIMO.- REQUERIR al accionante para que en el término de **DOS (2) DÍAS** contados a partir del recibo de la correspondiente comunicación, allegue los documentos que acrediten el vínculo familiar con la señora OLGA INÉS PARRA DE MONROY y todos aquellos en donde se puede verificar que es beneficiario de un proyecto de "Mejoramiento de Vivienda" ofrecido por el DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL.

OCTAVO.- TENER como pruebas los documentos aportados con el escrito de tutela.

NOVENO.- NOTIFÍQUESE la presente decisión al Agente del Ministerio Público Delegado ante este Despacho.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

ADRIANA ROCÍO LIMAS SUÁREZ
Juez
(FIRMA ELECTRÓNICA SAMAI)

EAMS/ARLS

Señores:
JUEZ CONSTITUCIONAL DE TUTELA
E. S. D.

Ref.: ACCION DE TUTELA
JOSE DE JESUS SANCHEZ GONZALEZ en contra del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPEPERIDAD SOCIAL

JOSE DE JESUS SANCHEZ GONZALEZ identificado con la cedula de ciudadanía 4196483 de Pauna en calidad, con el mayor respeto acudo ante su despacho a fin de pedirle me ampare mi derecho fundamental a la petición, a la vida digna y a la vivienda en condiciones dignas que esta siendo vulnerado por el departamento administrativo para la prosperidad social.

Pretensiones:

Primero Se ampare mi derecho fundamental a formular peticiones y en consecuencia se ordene resolver de fondo las solitudes formuladas por mi en calidad de ciudadano y que fueron radicadas ante el departamento administrativo para la prosperidad social y que se transcriben a continuación:

Se adelante una visita a nuestro predio ubicado en la vereda Piache y Apichá del Municipio de Pauna para corroborar las condiciones actuales de nuestra vivienda.

Solicitar que el proyecto de vivienda del cual fui beneficiado se ejecute y se desarrolle en su integralidad.

Segundo Ordenar al Departamento administrativo para la Prosperidad social se adelanten las actividades necesarias para ejecutar y entregar el mejoramiento de vivienda del cual soy beneficiario.

Hechos:

Primero: JOSE DE JESUS YEPES SANCHEZ, soy adulto mayor de 68 años de edad, soy residente del municipio de Pauna en la vereda Piache y Apichá , esposo de la

señora OLGA INES PARRA MONROY quien en este momento se encuentra con diagnóstico de aneurisma cerebral y enfermedad de Huntington. Esta ultima circunstancia que hace gravosa mi situación económica.

En la actualidad estoy clasificado en el grupo B4 del Sisbén 4 lo cual da cuenta de mi condición de pobreza moderada.

Segundo: El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social suscribió el convenio 244 FIP con el PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO a través de la UNOSPS cuyo objetivo general el proyecto busca la superación de la pobreza extrema mejorando la infraestructura de la vivienda, generando hábitos saludables, con entornos que favorezcan el desarrollo humano sostenible, promuevan el desarrollo de capacidades, contribuyan al bienestar individual y colectivo, representen prácticas que se constituyan en estilos de vida, ofrezcan protección integral a las personas y colectivos con generación de empleo, reconciliación ciudadana, inclusión socio-económica y consolidación de los territorios.

Como actividades principales de este convenio se establecieron: - Construcción de las obras de mejoramiento, Realización de talleres y capacitaciones en hábitos alimenticios y de salud,- Contratación en la zona de personal capacitado en construcción a los que se buscará instruir aún más en lo relacionado con este campo.

En el marco de dicho convenio se financio el proyecto de mejoramientos de vivienda en el Municipio de Pauna departamento de Boyacá

Tercero : En el marco del proyecto de mejoramientos de vivienda en el Municipio de Pauna Boyacá plantearon inicialmente la intervención con 50 obras a un número igual de familias. Proyecto que determino una duración de 4,70 meses

Cuarto : no obstante, lo manifestado anteriormente Conforme a la socialización del proyecto por parte del contratista para el municipio de Pauna se beneficiaron un total de 33 familias. Entre la cuales se encuentra el núcleo familiar de JOSE DE JESUS SANCHEZ Y OLGA INES PARRA MONROY

Quinto: En el mes de septiembre de 2019, la personería municipal de Pauna, petición de algunos beneficiarios entre ellos el suscrito remitió solicitud al Departamento administrativo para la prosperidad social en donde se pidió:

1. Informar los criterios que se tuvieron en cuenta para determinar los beneficiarios del convenio, y de forma particular los del municipio de Pauna.

2. informar cuales son las razones por las cuales que no se destinó el proyecto a los 50 beneficiarios que establecía el plan operativo del convenio y únicamente se destinó a 33, como consta de la información entregada en la socialización.

3. se realice una visita de supervisión para que se determine el estado actual de las obras ejecutadas y de las actividades dejadas de ejecutar en virtud del convenio 244 dentro de la jurisdicción del municipio de Pauna.

4. se adelante las gestiones y actividades que corresponda a fin de que los beneficiarios puedan disfrutar del mejoramiento de vivienda ofrecidos viendo con ello garantizado su derecho a la vivienda digna y logren mejorar sus condiciones de vida.

Sexto: En respuesta enviada a la personeria municipal se enunció los criterios que se tuvieron en cuenta para la focalización de los beneficiarios y se comunicó que para el caso del municipio de Pauna se focalizaron 33 familias.
En relación con la visita se informó que desde la terminación del convenio prosperidad social ha venido adelantando diversas mesas de trabajo con personal de trabajo de la UNOPS y la interventoría asignada, tendientes a verificar el estado actual de cada una de las viviendas incluidas en el proyecto enfocados en que la prioridad siempre es llevar a feliz término los proyectos que se financien en beneficio de la población vulnerable.

Manifestó igualmente que para prosperidad social como entidad del gobierno nacional, tiene como objetivo ejecutar programas y proyectos que tengan como finalidad, entre otros, la superación de la pobreza , la inclusión social , la atención a grupos vulnerables, la población en discapacidad y la reintegración social y económica, en ese sentido la prioridad para le entidades y seguridad siendo culminar las intervenciones que se han iniciado en el municipio .

Septimo: ante la omisión del DPS de realizar estas visitas y de terminar las obras que ofrecieron en calidad de beneficiarios, el día 25 de julio de 2011 remití derecho de petición a dicha entidad pidiendo: *Se adelante una visita a nuestro predio ubicado en la vereda Piache y Apichá del Municipio de Pauna para corroborar las condiciones actuales de nuestra vivienda.* frente a el día 17 de agosto de 2022 manifestaron que ya habían dado respuesta de mi solicitud a la personeria municipal, sin darme una respuesta de fondo a mi solicitud.

Octavo: Si bien la respuesta fue recibida en el correo electrónico el día 18 de agosto debido a las condiciones de salud de mi esposa, a las ocupaciones del cuidado de la finca y mis dificultades para acceder a internet me impidieron interponer esta tutela con anterioridad.

Noveno : En la actualidad no se ha realizado la visita enunciada por el departamento administrativo para la prosperidad social, no se han realizado las intervenciones que del mejoramiento de vivienda se ofrecieron y mi condición de vida sigue siendo desfavorable

Decimo Las omisiones del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social Generan afectaciones al derecho a la petición, a la vida en condiciones dignas y a la vivienda digna.

ASPECTOS JURIDICOS

La constitución Política de Colombia en su artículo 51 ha reconocido El **derecho a la vivienda** digna como un **derecho** de carácter asistencial que requiere de un desarrollo legal previo y que debe ser prestado directamente por la administración o por las entidades asociativas que sean creadas para tal fin.

Ha expresado la honorable corte Constitucional que: "el derecho a la vivienda digna de acuerdo a su contenido mínimo, debe comprender la posibilidad real de gozar de un espacio material delimitado y exclusivo, en el cual la persona y su familia puedan habitar y llevar a cabo los respectivos proyectos de vida, en condiciones que permitan desarrollarse como individuos dignos, integrados a la sociedad.

Con todo, no puede pretermitirse que el derecho fundamental a la vivienda digna está sujeto a un criterio de progresividad en su cobertura, que permite que su ejecución siga parámetros de justicia distributiva, debiendo priorizarse cuando se requiera con mayor apremio, por razones de edad (niñez, senectud), embarazo y discapacidad, entre otras." Sentencia T 583 de 2013.

Por lo anterior se solicita:

Pruebas:

1. copia de mi cedula de ciudadanía.
2. impresión de la plataforma Sisbén.
3.oficio enviado por el personero municipal con fecha 9 de septiembre de 2019.
4. Respuesta enviada por el departamento administrativo para la prosperidad social.
5. Derecho de petición formulado el día 25 de julio de 2022
6.Respuesta enviada el día 18 de agosto de 2022
7. copia de historia clínica de Olga Inés Parra Monroy, con el animo de tener un diagnostico actualizado riesgo del despacho, señor juez, ordene a aurum medical sas remitir historial actualizado.

Ruego señor juez también se disponga ordenar al Departamento administrativo para la prosperidad social:

- copia del convenio 244 suscrito entre el DPS y UNOPS
- Copia de los beneficiarios del convenio 244 suscrito entre el DPS y la UNOPS en el municipio de Pauna.
- Certificación de la ejecución de las obras adelantadas en el municipio de Pauna en el desarrollo del citado convenio 242.
- Las demás que considere el despacho del señor Juez.

Manifiesto señor Juez que no he interpuesto esta u otra acción judicial por estos mismos hechos ante ninguna otra autoridad.

Notificaciones:

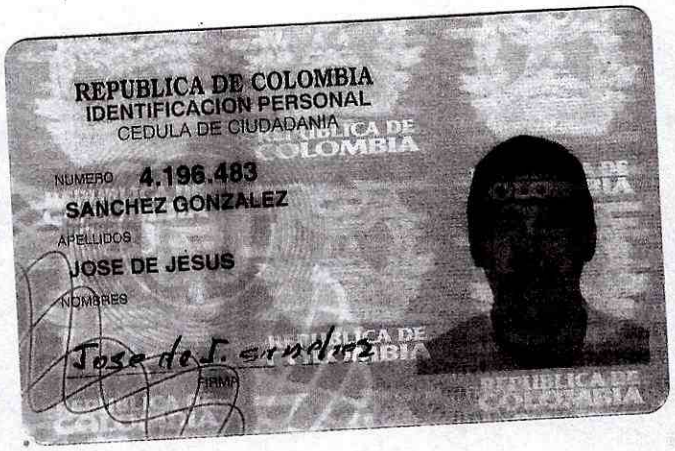
Al accionante en el correo tutelaspaunapmp@gmail.com , celular 3105550094.

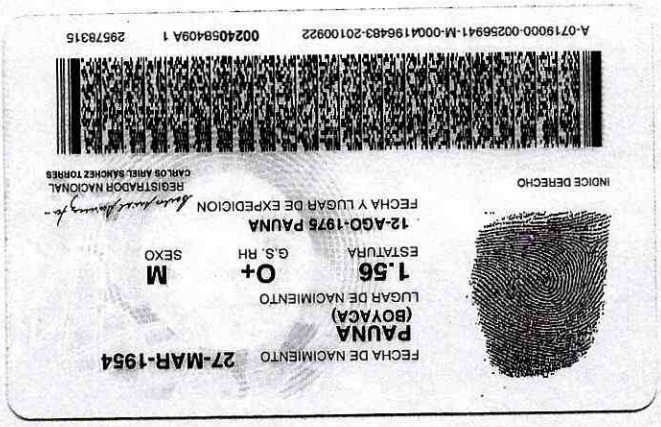
Al accionado Departamento administrativo para la prosperidad social.

Quedo atento, señor Juez

Jose de J. Sanchez

JOSE DE JESUS SANCHEZ GONZALEZ
CC 4196483 de Pauna.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 4.196.483
SANCHEZ GONZALEZ
APELLIDOS
JOSE DE JESUS
NOMBRES
FIRMA


A-07180O0-002569 41-M-0004196483-2010092 2
00240584094 1 29578315
INDICE DERECHO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
12-AGO-1975 PAUNA
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
FECHA DE NACIMIENTO
27-MAR-1954
PAUNA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
ESTATURA
1.56
G.S. RH
O+
SEXO
M

Sisbén

Registro válido

B4

Fecha de consulta: 28/09/2022

Ficha: 15531001514100000040

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSÉ DEJESÚS

Apellidos: SANCHEZ GONZALEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 4196483

Municipio: Pauña

Departamento: Boyaca

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 17/06/2021

Última actualización ciudadano: 17/06/2021

Última actualización vía registros administrativos:

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: ERICA MARGOT CAÑÓN ROJAS

Dirección: Carrera 5 N° 5-68

Telefono: 7253571 - 7253251 - 3118425156

Correo electrónico: sisben@pauna-boyaca.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ
MUNICIPIO DE PAUNA
PERSONERIA MUNICIPAL

Pauna, septiembre 09 de 2019
Oficio PM-305-2019

Señores:
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PAR LA PROSPERIDAD SOCIAL
Dirección de correspondencia: Carrera 7 No. 32 - 12 Local 216
Código postal: 110311 Bogotá D.C. – Colombia
servicioalciudadano@prosperidadsocial.gov.co

Ref.: Derecho de Petición

JHON JAIRO SANCHEZ SOTELO identificado con la cedula de ciudadanía 1056410686 de Pauna en calidad de Personero Municipal y en calidad de agente oficioso de los ciudadanos ROSA ELENA MURCIA GARCIA , PEDRO LANCHEROS COCA, EDGAR ARTURO CARO MONROY, MARIA ZULINDA GUALTEROS CASTELLANOS, ADELINA PAESZ DE POVEDA , MARGARITA MONROY, DORIS NIDIA PEÑA, YENNY PAOLA SANCHEZ VILLALOBOS, MARIA EUGENIA PINEDA PEÑA, JOSE DE JESUS SANCHEZ GONZALEZ Y Otros beneficiarios del CONVENIO UNOSP-MEJORAMIENTO DE VIVIENDA, me dirijo ante ustedes con el ánimo de formular la siguiente petición:

HECHOS:

Primero: El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social suscribió un convenio con la UNOSPS cuyo objetivo general el proyecto busca la superación de la pobreza extrema mejorando la infraestructura de la vivienda, generando hábitos saludables, con entornos que favorezcan el desarrollo humano sostenible, promuevan el desarrollo de capacidades, contribuyan al bienestar individual y colectivo, representen prácticas que se constituyan en estilos de vida, ofrezcan protección integral a las personas y colectivos con generación de empleo, reconciliación ciudadana, inclusión socio-económica y consolidación de los territorios.

Como actividades principales de este convenio se establecieron: - Construcción de las obras de mejoramiento, - Realización de talleres y capacitaciones en hábitos alimenticios y de salud, - Contratación en la zona de personal capacitado en construcción a los que se buscará instruir aún más en lo relacionado con este campo.

Segundo: En desarrollo de este convenio se planteó intervención con obras en el municipio de Pauna en un total de 50 familias.

Tercero: Se convino que para el municipio de Pauna la intervención tardaría un total de 4,70 meses.

Cuarto: Conforme el listado aportado por el contratista en la socialización del proyecto para el municipio de Pauna se beneficiaron un total de 33 familias.

Quinto: Trascurridos más de seis meses desde la socialización del proyecto se han acercado la veeduría ciudadana que se constituyó para la obra con el ánimo de comunicar a esta personería que de las viviendas que se informó serian intervenidas a la fecha no se han entregado en su totalidad, que en trece de ellas se encuentran sin terminar de las cuales dos no han iniciado obras pese que dejaron el material.

Sexto: Enuncia el señor KILIAN FERNANDO SANCHEZ quien es hijo de uno de los beneficiarios se comunicó con el suscrito y expuso que conforme lo tratado en la reunión de socialización del proyecto se les expuso que en relación con las obras a desarrollar en cada uno de sus viviendas se tendría en cuenta las condiciones de las mismas y de los habitantes para determinar cuál sería el tipo de intervención a realizar, comentando que el hogar de sus padres está compuesto por un adulto mayor y una persona en situación de discapacidad.

Postulados Normativos

La Declaración los Derechos Humanos en su Artículo 25.1 Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la **vivienda**, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

El Pacto Internacional de Derecho Económicos, Sociales y Culturales en el Artículo 11 dice Toda persona tiene el derecho a un nivel de vida adecuado para sí misma y para su familia, incluyendo alimentación, vestido y **vivienda adecuadas** y una mejora continuada de las condiciones de existencia, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

La constitución Política de Colombia en su artículo 51 ha reconocido El **derecho a la vivienda** digna como un **derecho** de carácter asistencial que requiere de un desarrollo legal previo y que debe ser prestado directamente por la administración o por las entidades asociativas que sean creadas para tal fin.

Ha expresado la honorable corte Constitucional que: "el derecho a la vivienda digna de acuerdo a su contenido mínimo debe comprender la posibilidad real de gozar de un espacio material delimitado y exclusivo, en el cual la persona y su familia puedan habitar y llevar a cabo los respectivos proyectos de vida, en condiciones que permitan desarrollarse como individuos dignos, integrados a la sociedad.

Con todo, no puede pretermitirse que el derecho fundamental a la vivienda digna está sujeto a un criterio de progresividad en su cobertura, que permite que su ejecución siga parámetros de justicia distributiva, debiendo priorizarse cuando se requiera con mayor apremio, por razones de edad (niñez, senectud), embarazo y discapacidad, entre otras." Sentencia T 583 de 2013.

Por lo anterior pido del Departamento Administrativo Para la Prosperidad Social:

Primero: Se informe cuáles fueron los criterios que se tuvieron en cuenta para determinar los beneficiarios del convenio y de forma particular los del municipio de Pauna.

Segundo: Informar cuales son las razones por las que no se destinó el proyecto a los 50 beneficiarios que establecía el plan operativo del convenio y únicamente se destinó a 33 como consta la información entregada en la socialización.

Tercero: Se realice una visita de supervisión para que se determine el estado actual de las obras ejecutadas y de las actividades dejadas de ejecutar en virtud del convenio 244, dentro de la jurisdicción del municipio de Pauna.

Cuarto: se adelante las gestiones y actividades que correspondan a fin de que los beneficiarios puedan disfrutar de los mejoramientos de vivienda ofrecidos viendo con ello garantizado su derecho a la vivienda digna y logren mejorar sus condiciones de vida.

Anexo: Acta de reunión de la comunidad y la veeduría de fecha 4 de septiembre de 2019

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ
MUNICIPIO DE PAUNA
PERSONERIA MUNICIPAL

Para efectos de notificaciones se reciben vía correo electrónico personeria@pauna-boyaca.gov.co y/o en la calle 5 No 5-68 Pauna Boyacá.

Cordialmente;

JHON JAIRO SANCHEZ SOTELO
Personero Municipal.

La equidad es de todos | Prosperidad Social

Fecha radicación: 2019-09-18 05:41:51 PM
No radicación: S-2019-4300-303350

Bogotá D.C., 18 de septiembre de 2019

E-2019-0007-203516

PERSONERÍA MUNICIPAL
PAUNA
No. Rad. 303 Folio 371 Libro: 02
Fecha: Sept-24-2019 Hora: 5:00
Origen: _____ Recibido: _____

Doctor

JHON JAIRO SANCHEZ SOTELO
Personero Municipal
Municipio de Pauna - Boyacá
Cra 5 N° 5-68
Pauna (Boyacá).

Asunto: Respuesta Derecho de Petición.

Cordial saludo,

Por medio del presente se da respuesta al derecho de petición relacionado con el programa de Mejoramiento de Vivienda que se ejecutó a través del convenio suscrito entre el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social y UNOSPS, cuyo objeto consiste en: "*buscar la superación de la pobreza extrema mejorando la infraestructura de la vivienda, generando hábitos saludables, con entornos que favorezcan el desarrollo humano sostenible, promuevan el desarrollo de capacidades, contribuyan al bienestar individual y colectivo, representen prácticas que se constituyan en estilos de vida, ofrezcan protección integral a las personas y colectivos con generación de empleo, reconciliación ciudadana, inclusión socio-económica y consolidación de los territorios, en el Municipio de Pauna – Boyacá.*", en los siguientes términos:

***Primero**: Se informe cuáles fueron los criterios que se tuvieron en cuenta para determinar los beneficiarios del convenio y de forma particular los del Municipio de Pauna.*

R/. El Departamento Administrativo para la Prosperidad Social – Prosperidad Social a través del Programa para el Mejoramiento de Vivienda, otorga un incentivo a la población que presenta carencias o deficiencias básicas habitacionales. Los lineamientos y etapas para ser beneficiarios del programa se encuentran plasmados en la Guía Operativa.

Una de la etapas es la *focalización de la población objetivo*, que es aquella donde se realiza la identificación de los grupos vulnerables, priorización de la población potencialmente beneficiaria, en ella se deben surtir los siguientes tramites:

- Listado Preliminar de Potenciales beneficiarios. Remitido por el GIT de Focalización, conforme a los criterios definidos para el programa de mejoramiento de vivienda, a saber:

  a) Población pertenecientè a la Red Unidos y/o Víctimas – (Hasta 80% según cupo)

  b) Población con Discapacidad de la Red Unidos y/o Víctimas – (Hasta 10% según cupo)

  c) Madres Comunitarias del ICBF – (Hasta 10% según cupo)

- Cruce de Bases de Datos. Realizado por el GIT de Hábitat, a fin de determinar el cumplimiento en cuanto a criterios de exclusión definidos en la Guía Operativa.

- Ubicación Territorial. En conjunto con la entidad territorial, y considerando la distribución de los potenciales participantes en zona urbana o rural, se "nucleaban" las visitas a realizar, siguiendo en todo caso los criterios de la Guía Operativa.

- Visita Domiciliaria. Entre otros aspectos, tenía por objeto verificar las condiciones básicas habitacionales para determinar la pertinencia del mejoramiento de vivienda.

- Convocatoria para recepción de documentos. De conformidad con los resultados obtenidos en las visitas domiciliarias, se convocaba a los potenciales participantes que resultaron aptos en cuanto a la pertinencia evaluada por el GIT de Hábitat, a fin de que aportaran la documentación requerida por el programa y de esta forma determinar el listado de participantes para el proyecto.

- Audiencia de Selección (si aplica). De acuerdo con lo indicado en la Guía Operativa, esta etapa se realizaría siempre y cuando los cupos disponibles para la realización de mejoramientos de vivienda fueran menor al número de potenciales beneficiarios resultantes de la etapa de convocatoria para recepción de documentos. Así mismo se indica que, en el evento en que los cupos disponibles para la realización de mejoramientos de vivienda sean igual o mayor al número de familias contenidas en el listado de potenciales beneficiarios, se acogerá este listado directamente.

Con los lineamientos antes descritos, fue que se realizó la focalización de la población beneficiaria en el municipio de Pauna.

***Segundo**: Informar cuales son las razones por las que no se destinó el proyecto a los 50 beneficiarios que establecía el plan operativo del convenio y únicamente se destinó a 33 como consta la información entregada en la socialización .*

R/. En el desarrollo de la etapa de focalización en el municipio de Pauna – Boyacá se tiene la siguiente información resumen:

- Listado de Elegibles. Con más de 200 registros cumpliendo así con lo indicado en la Guía Operativa, a saber: *con un número máximo del 200% de la población que se estima atender.*
- Ubicación Territorial. Con el fin de dar mayor cobertura a las familias en situación de vulnerabilidad del municipio y/o maximizar el impacto de las intervenciones a realizar, con base en la información entregada por el Ente Territorial, se determinaron 3 zonas estratégicas, previa ubicación de las viviendas de los potenciales beneficiarios relacionados en el listado remitido. Las zonas determinadas por el Ente Territorial se detallan a continuación:

Zona Urbana (Barrios)	**Zona Rural (Veredas)**
1. 0	Aguasal, Boquipi, Capez, Chorrera, Caracol, Furatena, Honda, Volcacin, Esperanza, Llano Grande, Monte Bajo, Monte, Pinal, Loma Alta,
2. 0	El Páramo, Quebrada seca, Santa Rosa, Ibacapi, La Peña, Piedra Gorda, Pistuaqui
3. 0	Topogrande, Tuney, Guamal, Minipi, Apicha.

Considerando las zonas determinadas por el Ente Territorial se generó un listado de potenciales beneficiarios a visitar, compuesto de la siguiente forma:

adelantando diversas mesas de trabajo con personal de UNOPS y la interventoría asignada, tendientes a verificar el estado actual de cada una de las viviendas incluidas en el proyecto, enfocados en que la prioridad siempre es llevar a feliz término los proyectos que se financian en beneficio de la población vulnerable.

Cuarto: *Se adelante las gestiones y actividades que correspondan a fin de que los beneficiarios puedan disfrutar de los mejoramientos de vivienda ofrecidos viendo con ello garantizando su derecho a la vivienda digna y logren mejorar sus condiciones de vida.*

R/. Prosperidad Social como entidad del Gobierno Nacional, tiene como objetivo ejecutar programas y proyectos que tengan como finalidad, entre otros, la superación de la pobreza, la inclusión social, la atención a grupos vulnerables, la población discapacidad y la reintegración social y económica. En ese sentido, la prioridad para la entidad es y seguirá siendo culminar las intervenciones que se han iniciado en el municipio.

Para tal efecto, se informa que desde la terminación del Convenio Prosperidad Social ha venido adelantando diversas mesas de trabajo con personal de UNOPS y la interventoría asignada, tendientes a verificar el estado actual de cada una de las viviendas incluidas en el proyecto, enfocados en que la prioridad siempre es llevar a feliz término los proyectos que se financian en beneficio de la población vulnerable.

Por lo anterior desde Prosperidad Social se están realizando las gestiones administrativas, técnicas y jurídicas para que los beneficiarios del programa de mejoramiento de condiciones de habitabilidad puedan gozar de estas intervenciones de forma completa.

En los anteriores términos se brinda respuesta a su petición.

Atentamente,

Luisa E Gómez Pinedo

Firmó: Luisa Esther Gomez Pinedo
Director Técnico
Dirección de Infraestructura Social y Hábitat

Revisó: Luis Alberto Diaz Zagarra
Elaboró: Falena Maria Atuesta Salas
Folios: 2
Anexos: 0
Descripción de anexos:

La equidad es de todos | Prosperidad Social

Fecha radicación: 2019-09-18 05:41:51 PM
No radicación: S-2019-4300-303350

Segmentos de Población	Potenciales Beneficiarios (N°)
Red Unidos y/o Víctimas	72
Con Discapacidad - Red Unidos y/o Víctimas	18
Madres Comunitarias ICBF	0
Total, Visitas Programadas	90

- Visitas Domiciliarias. Como resultado de la validación de pertinencia de las viviendas visitadas, se tuvo la siguiente información:

Segmentos de Población	Potenciales Beneficiarios Aptos (N°)	Potenciales Beneficiarios NO Aptos (N°)	Total, Potenciales Beneficiarios Visitados
1. Red Unidos y/o Víctimas	37	35	72
2. Con Discapacidad - Red Unidos y/o Víctimas	13	5	18
3. Madres Comunitarias ICBF	0	0	0
Total	50	40	90

- Convocatoria de recepción de documentos. Previa validación de criterios habilitantes descritos en la Guía Operativa (cruce en bases de datos), se realizó la convocatoria para 46 potenciales participantes en el municipio de Pauna, teniendo como resultado de dicha etapa las siguientes cifras:

Municipio	Cantidad de Convocados	Enrolados / Registro de Inscripciones	Efectividad	Aptos	No Aptos	No participaron
Pauna	46	45	98%	35	9	2

- Audiencia de Selección (si aplica). Considerando lo establecido en la Guía Operativa, al tener solo 35 potenciales participantes aptos de la etapa de convocatoria, se asignaron de manera directa al proyecto para que pudiera iniciarse la etapa de preconstrucción, de acuerdo con el esquema operativo definido para el programa de mejoramiento de vivienda.

Tercero: *Se realice una visita de supervisión para que se determine el estado actual de las obras ejecutadas y de las actividades dejadas de ejecutar en virtud del convenio 244, dentro de la jurisdicción del Municipio de Pauna.*

R/. Se informa que desde la terminación del Convenio, Prosperidad Social ha venido

Gmail

tutelas pauna <tutelaspaunapmp@gmail.com>

DERECHO DE PETICIÓN

1 mensaje

tutelas pauna <tutelaspaunapmp@gmail.com>
Para: servicioalciudadano@prosperidadsocial.gov.co

25 de julio de 2022, 9:51

Buenos días;

A solicitud del señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ identificado con cédula de ciudadanía número 4.196.483 me permito remitir derecho de petición para lo pertinente.

Cordialmente;

Solicitud DPS Convenio 244 FIP 2016.pdf
2791K

Pauna, 25 de julio de 2022

Señores
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL
Dirección De Infraestructura Social Y Habitad
E. S. D.

Señores
PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
E. S. D.

Referencia: Convenio No 244 FIP 2016.

Cordial saludo;

JOSE DE JESUS SÁNCHEZ GONZÁLEZ identificado con la cédula de ciudadanía 4.196.483 de Pauna, vecino y residente en la vereda Piache y Apichá de este municipio, y en calidad de beneficiario del programa de mejoramiento de vivienda asignado por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social durante los años 2016 al 2019, en ejercicio de mi derecho fundamental a presentar peticiones me dirijo ante ustedes con el siguiente propósito:

PETICIÓN:

Se adelante una visita a nuestro predio ubicado en la vereda Piache y Apichá del Municipio de Pauna para corroborar las condiciones actuales de nuestra vivienda.

Solicitar que el proyecto de vivienda del cual fui beneficiado se ejecute y se desarrolle en su integralidad.

Lo anterior basado en los siguientes hechos:

En el marco del convenio suscrito entre el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) a través de UNOPS 244 FIP de 2016, cuyo objeto fue aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros con el fin de contribuir a la ejecución del programa de mejoramiento de vivienda con un enfoque integral y en el marco de este proyecto, se financió el proyecto de mejoramiento de vivienda en el municipio de Pauna.

En el marco de este proyecto asignado al municipio de Pauna, junto con mi núcleo familiar compuesto por mi esposa Olga Inés Parra Monrroy con cédula de ciudadanía 23.874.812, persona en condición de discapacidad, fuimos priorizados y beneficiados del mismo.

Durante el tiempo trascurrido entre el día 1 del proyecto me indicaron que debía tener listo el terreno para la construcción del proyecto; no obstante, a la fecha no han llegado a construir nada.

En el 2021 a través de la personería municipal de Pauna y de la veeduría ciudadana, se remitieron oficios pidiendo se ejecutará el proyecto hasta su culminación. Desde el DPS con radicado S-2021-1000-092071 recordaron el compromiso para finalizar las intervenciones, pero habiendo trascurrido más de dos años no se ve ninguna actividad que propenda por el desarrollo del mismo.

Como entidad se mencionó la vocación para lograr que las iniciativas que beneficien a la población más vulnerable del país; es por ello recordar que mi núcleo familiar está clasificado en el Grupo B4 del Sisbén.

Para efectos de notificaciones se pueden realizar a través del correo electrónico tutelaspaunapmp@gmail.com, celular 3105550094.

Atentamente;

Jose de J. Sanchez

JOSE DE JESUS SÁNCHEZ GONZÁLEZ
C.C. No. 4.196.483 de Pauna

al peticionario, que dicha solicitud fue resuelta por nuestra entidad con el oficio aquí ya referido.

Finalmente, le reiteramos nuestra vocación para lograr el éxito de las iniciativas que beneficien a la población más vulnerable del País, cualquier inquietud o información adicional con gusto será atendido por la Dirección de Infraestructura Social.

Cordialmente,

Carlos Javier Mendez Suarez
Director Técnico
DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL Y HÁBITAT

Folios: 2
Anexos:
Nombre anexos:

Elaboró: Jhon Jairo Betancourt Garzon
Revisó: Olga Cecilia Guzman
Aprobó: Carlos Javier Mendez Suarez

IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE: OLGA INES PARRA MONROY	**EDAD: 55 AÑOS**
HISTORIA CLÍNICA: 23874812	**ORIGEN: CLINICA MEDILASER**
EPS: COMFAHUILA	**HABITACIÓN: 212**
Fecha de ingreso: 11/02/2019 13+40	**Fecha de egreso:**

FUENTE DE INFORMACION: HISTORIA CLINICA E INTERROGATORIO A FAMILIARES
MC: "REMITIDO DE CLINICA MEDILASER, TUNJA
ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE DE 55 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN FUE ENCONTRADA POR FAMILIARES CON ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, POR LO QUE FUE LLEVADA A URGENCIAS EN CHIQUINQUIRA, DONDE INGRESA CON DX DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO POR EQUIMOSIS EN REGION MASTOIDEA, POR LO QUE ES REMITIDA A TUNJA, DONDE REALIZAN VALORACION INICIAL, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL PARA ASEGURAR VIA AEREA, Y REALIZAN TAC DE CRANEO PARA DETERMINAR SI HAY HEMORRAGIA EPIDURAL, DONDE ENCUENTRAN HEMORRAGIA DE GANGLIO BASAL DERECHO DE ORIGEN HIPERTENSIVO, VALORADO POR NEUROCIRUGIA, QUIEN DETERMINA QUE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO QUIRURGICO, POR LO QUE ES TRASLADADA A UCI, PARA NEUROANALGESIA, DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA COURSA CON BACTEREMIA POR ESTAPHILOCOCCUS AUREOS METICILINO RESISTENTE POR LO QUE RECIBE TRATAMIENTO CON VANCOMICINA, ADEMAS SE REALIZA EXTUBACION PERO POR MAL MANEJO DE LA VIA AEREA, SE VUELVE A REALIZAR INTUBACION OROTRAQUEAL, POR LARGA ESTANCIA EN UCI Y POR MAL MANEJO DE VIA AEREA, SE REALIZA GASTROSTOMIA 27/11/18 Y TRAQUEOSTOMIA 27/12/48, POR DEPENDENCIA FUNCIONAL, RIESGO DE INFECCIONES NOSOCOMIALES, Y PARA CONTINUAR PROCESO DE REHABILITACION FISICA REMITEN A UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS.

ANTECEDENTES:
1. Médicos: ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, HTA
2. Quirúrgicos: GASTROSTOMIA 27/11/18, TRAQUEOSTOMIA 27/12/18
3. Farmacológicos: DESCONOCIDO
4. Alérgicos: NINGUNO.
5. Traumáticos: NINGUNO
6. Familiares: ENFERMEDAD DE HUNTINGTON.
7. Tóxicos: NINGUNO

EXAMEN FÍSICO:
TA: 137/97 mmHg **TAM: 111** mmHg **FC: 107/MIN** **FR: 20/MIN** **SaO2: 98**%. **TºC36.5**ºC. GLUC:101/MG/DL
Cabeza y cuello: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CUELLO SIN MASAS, NO INGURGITACION YUGULAR, TRAQUESOTOMIA PERMEABLE, SI SECRECION, NI SANGRADO **Cardiopulmonar:** RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN SOBREAGREGADOS PULMONARES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA.
Abdomen: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NO APARENTA DOLOR A LA PALPACION, GASTROSTOMIA FUNCIONAL, SIN SECRECION, NI ERITEMA **Extremidades**: HIPOTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, **Neurológico**: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, REPUESTA MOTORA OBEDECE ORDENES SENCILLAS, NO HAY RESPUESTA VERBAL, ESTABLECE CONTACTO CON EL MEDIO
PIEL: ESCARA SACRA GRADO III, MICOSIS INGUINAL Y EN PLIEGUES MAMARIOS

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
1. SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO I694
2. ENFERMEDAD DE HUNTINGTON G10X
3. HTA I10X

12 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
15+22 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA GRADO III EN MANEJO POR ENFERMERIA, PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS DE INGRESO,EN MANEJO POR REHABILITACION, CONTINUA IGUAL MANEJO
16+30 SE RECIBEN PARACLINICOS HEMOGRAMA, LEUCOCITOS: 7780, NEUTROFILOS: 64.37%, LINFOCITOS: 21.17%, MONOCITOS: 10.16%, HEMOGLOBINA: 13.56, HEMATOCRITO: 41.44%, PLAQUETAS: 450600, UROANALISIS: NITRITOS POSITIVOS, BACTERIAS: +++, LEUCOCITOS: 22XC, GRAM DE ORINA: BACILO GRAM NEGATIVO, ALBUMINA: 3.8, PROTEINAS TOTALES: 6.7, POTASIO: 4.4, CLORO: 100.94, SODIO: 137.78, BUN: 19.5, CRATININA: 0.6, PACIENTE SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, SIN ANEMIA, ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION RENAL NORMAL, ALBUMINA Y PROTEINAS TOTALES DENTRO DE RANGOS NORMALES, UROANALISI PATOLOGICO, CON GRAM DE ORINA CON BACILOS GRAM NEGATIVOS, SIN SIGNOS DE SIRS, TOMAR UROCULTIVO MAÑANA

13 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO

MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
15+40 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA GRADO III Y MICOSIS EN PLIEGUE MAMARIO Y REGION INGUINAL, EN MANEJO POR ENFERMERIA, HOY SE TOMO UROCULTIVO Y TIEMPOS DE COAGULACION, CONTINUA IGUAL MANEJO
17+30 SE DAÑARON PRUEBAS DE COAUGULACION NUEVAMENTE

14 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
15+20 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIR, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/H, CON ULCERA SACRA Y DERMATOMICOSIS EN MANEJO POR ENFERMERIA, HOY 3 DEPOSICIONES LIQUIDAS, SE ORDENA LOPERAMIDA 2 MG CADA 12 H, CONTINUA IGUAL MANEJO

15 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
15+35 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIR, , SIN SIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/H, CON ULCERA SACRA Y DERMATOMICOSIS EN MANEJO POR ENFERMERIA, SE RECIBE RESULTADO DE UROCULTIVO KLEBSIELLA PNEUMONIA MULTISENSIBLE, SE COMENTA CON MEDICO INTERNISTA, QUIEN CONSIDERA MANEJAR COMO BACTERIURIA ASINTOMATICA, EN CASO DE SIGNOS DE SIRS, EMPEZAR ANTIBIOTICO BASADO EN UROCULTIVO. CONTINUA IGUAL MANEJO

16 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
10+00 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA Y DERMATOMICOSIS EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA IGUAL MANEJO

17 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
8+00 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA Y DERMATOMICOSIS EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA IGUAL MANEJO

18 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
15+28 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ULCERA GRADO III Y MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS Y REGION INGUINAL EN MANEJO POR ENFERMERIA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CONTINUA IGUAL MANEJO

19 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
15+35 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMNETE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA GRADO II EN MANEJO POR ENFERMERIA, CON DERMATOMICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS Y REGION INGUINAL, EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL,, CONTINUA IGUAL MANEJO

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

20 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
15+30 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE CON ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO ESTACIONARIO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SE SUSPENDIO LOSARTAN POR PRESENTAR HIPOTENSION, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA, CON ULCERA SACRA GRADO III EN MANEJO POR ENFERMERIA, Y DERMATOMICOSIS EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CONTINUA IGUAL MANEJO

21 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
15+20 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA, CON ULCERA SACRA GRADO II EN MANEJO POR ENFERMERIA Y DERMATOMICOSIS EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSTIVOS , CONTINUA IGUAL MANEJO

22 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
15+35 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA, POR SONDA DE GASTROSTOMIA, CON ULCERA SACRA GRADO II EN MANEJO POR ENFERMERIA, CON DERMATOMICOSIS EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL EN RESOLUCION. CONTINUA IGUAL MANEJO

23 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
10+00 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA Y DERMATOMICOSIS EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA IGUAL MANEJO.

24 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
10+00 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA. PACIENTE CON DX ANOTADOS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO DETERIORO NEUROLOGICO O RESPIRATORIO, SIN CUADRO INFECCIOSO ASOCIADO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS ACEPTABLES PARA SU CONDICION, DIURESIS, GLUCOMETRIA, DEPOSICIONES NORMALES, CONTINUA MANEJO MEDICO YA INSTAURADO, VIGILANCIA CLINICA.

25 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
15+22 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA GRADO III EN MANEJO POR ENFERMERIA Y DERMATOMICOSIS EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL EN RESOLUCION, CONTINUA IGUAL MANEJO

26 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
15+22 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA GRADO III EN MANEJO POR ENFERMERIA Y DERMATOMICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS Y REGION INGUINAL EN RESOLUCION, CONTINUA IGUAL MANEJO

27 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
15+40 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA GRADO III Y MICOSIS EN PLIEGUE MAMARIO Y REGION INGUINAL, EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA IGUAL MANEJO

28 DE FEBRERO 2019, ATENCION AL PACIENTE CRONICO
MEDICAMENTOS NO POS
ENSURE
15+20 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIR, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ENSURE 6 BOLOS DE 400 CC/DIA, CON ULCERA SACRA Y DERMATOMICOSIS EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA IGUAL MANEJO

FIRMADO POR VICTOR OLIVARES RM 230408/09 CC 73352242 MEDICINA GENERAL
FIRMADO POR **CAMILO ALFONSO REG 80 056 317, INTERNISTA COORDINADOR MEDICO**

1/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO
PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ULCERA GRADO II EN MANEJO POR ENFERMERIA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE 6 BOLOS DE 250 CC/DIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUA IGUAL MANEJO

2/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO
PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMNETE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE 6 BOLOS DE 250 CC/DIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA GRADO II EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA IGUAL MANEJO

3/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO
PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE CON ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO ESTACIONARIO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE 6 BOLOS DE 250 CC/DIA, CON ULCERA SACRA GRADO II EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA IGUAL MANEJO

4/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO
PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ULCERA SACRA GRADO II EN MANEJO POR ENFERMERIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSTIVOS, CONTINUA IGUAL MANEJO

5/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO
PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, POR SONDA DE GASTROSTOMIA, CON ULCERA SACRA GRADO II EN MANEJO POR ENFERMERIA. CONTINUA IGUAL MANEJO

6/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO
PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS, CON DX ANOTADOS, SE MANTIENE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA Y VENTILATORIA, SIN DETERIORO NEUROLOGICO DE NOVO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO TRAQUEOSTOMIA AMBIENTE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, GLUCO 87 MG/DL,, DIURESIS PRESENTE, TOLERANDO NUTRICION DE TIPO ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, POR SONDA DE GASTROSTOMIA, CON ULCERA SACRA GRADO II EN MANEJO POR ENFERMERIA. POR EL MOMENTO TIENE IONDICAICON DE CONTINUAR IGUAL MANEJO

7/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO
PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. ACTUALMENTE PACIENTE SIN MAYORES CAMBIOS CON RESPECTO A SU ESTADO CLINICO NI NEUROLOGICO, SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, LOGRA ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, ULCERA SACRA GRADO

II SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION CUBIERTA CON APOSITOS EN MANEJO POR ENFERMERIA, YA FUE VALORADA POR ODONTOLOGIA ESPECIALIDAD QUE ORDENA REALIZACION DE PANOREX PARA PROGRAMAR EXODONCIAS, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

8/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SATURACION DENTRO DE METAS POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ADECUADA TOLERANCIA, DIURESIS CONSERVADA CON GASTO URINARIO EN BALANCES POSITIVOS, ULCERA SACRA GRADO II SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION CUBIERTA, EN MANEJO POR ENFERMERIA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL.

9/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA GRADO II EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA IGUAL MANEJO

10/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE ACTUALEMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO NI CLINICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA POR PRESION EN REGION SACRA GRADO II EN MANEJO POR ENFERMERIA. SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y MANEJO DE HERIDAS EN PIEL POR ENFERMERIA

11/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIR, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ULCERA SACRA EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA IGUAL MANEJO, RX PANOREX 17/04/19

12/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ULCERA SACRA EN MANEJO POR ENFERMERIA, SE ORDENA VALORACION POR NEUROLOGIA, PARA CONTROL DE ENFERMEDAD DE BASE Y MANEJO DE MEDICACION, CONTINUA CON MANEJO MEDICO, RX PANOREX 17/04/19

13/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO O NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ULCERA SACRA EN MANEJO POR ENFERMERIA, SE ORDENA VALORACION POR NEUROLOGIA, PARA CONTROL DE ENFERMEDAD DE BASE Y MANEJO DE MEDICACION, CONTINUA CON MANEJO MEDICO, PENDIENTE: RX PANOREX 17/04/19

14/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, ACTUALMENTE PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIO TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTRO LMETABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA CON MANEJO MEDICO, PENDIENTE: RX PANOREX 17/04/19

15/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ULCERA GRADO II EN MANEJO POR ENFERMERIA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUA IGUAL MANEJO. RX PANOREX 17/04/19

16/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA,

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMNETE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA IGUAL MANEJO, RX PANOREX 17/04/19

17/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE CON ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO ESTACIONARIO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ULCERA SACRA EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA CON POLIMIXINA + NEOMICINA+ DEXAMETASON AOFLTAMICA POR CONJUNTIVITIS EN OJO IZQUIERDO, SE LE REALIZO PANOREX EL DIA DE HOY, PENDIENTE CONTRL POR ODONTOLOGIA, CONTINUA IGUAL MANEJO

18/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, CON ADECUADA SATURACION POR TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, ULCERA SACRA GRADO I SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION CUBIERTA CON APOSITOS EN MANEJO POR ENFERMERIA, EL DIA DE AYER SE LE REALIZO PANOREX, PENDIENTE VALORACION POR ODONTOLOGIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, SE SUSPENDE LA FORMULACION DE WASSERTROL POR MEJORIA DE CONJUNTIVITIS REPORTADA PREVIAMENTE, SIN EMBARGO NO HAY DISPONIBILIDAD EN FARMACIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

19/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, CON SATURACION DENTRO DE METAS POR TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBIENDO Y TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE LIQUIDA AL INICIO DEL DIA DE POCA CANTIDAD, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, ULCERA SACRA GRADO I SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION CUBIERTA CON APOSITOS EN MANEJO POR ENFERMERIA, EL DIA DE AYER SE LE REALIZO PANOREX, PENDIENTE VALORACION POR ODONTOLOGIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACIONINTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

20/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SATURACION DENTRO DE METAS POR TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (-), DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, ULCERA SACRA GRADO I SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION CUBIERTA CON APOSITOS EN MANEJO POR ENFERMERIA, EL DIA DE AYER SE LE REALIZO PANOREX, PENDIENTE VALORACION POR ODONTOLOGIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, SE SUSPENDE LA FORMULACION DE WASSERTROL POR MEJORIA DE CONJUNTIVITIS REPORTADA PREVIAMENTE, SIN EMBARGO NO HAY DISPONIBILIDAD EN FARMACIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA

FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y

MEDIDAS ANTIESCARAS.

21/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

OLGA INES ES UNA PACIENTE CON SECUELAS DE EVENTO CEREBROVASCULAR HEMORRAGICO, ENFEMREDAD DE HUNTINGTON, QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL, ESTABLE, SIN SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, BUEN GASTO URINARIO, TOLERA NUTRICIÓN CON ENSURE, NO HAY DETERIORO NEUROLÓGICO. EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO, CUIDADO POR ENFERMERÍA, MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. PENDIENTE REVALORACIONPOR ODONTOLOGIA CON REPORTE DE RADIOGRAFIA PANORÁMICA YA TOMADA, PARA DETERMINAR NECESIDAD DE EXODONCIAS. P. VALROACION POR NEUROLOGIA.

22/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ADECUADA TOLERANCIA, DIURESIS

CONSERVADA CON GASTO URINARIO EN BALANCES POSITIVOS, ULCERA SACRA SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION, EN MANEJO POR ENFERMERIA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL.

23/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA EN PROCESO DE CIERRE, EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA IGUAL MANEJO

24/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO NI CLINICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA POR PRESION EN REGION SACRA EN PROCESO DE CIERRE EN MANEJO POR ENFERMERIA. SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y MANEJO DE HERIDAS EN PIEL POR ENFERMERIA

25/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIR, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ULCERA SACRA EN RESOLUCION, EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA EN UNIDAD DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, PARA SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, REHABILITACION FISICA Y CUIDADOS DE PIEL

26/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO OCLUSION DE TRAQUEOSTOMIA AL 50%, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ULCERA SACRA EN MANEJO POR ENFERMERIA, SE ORDENA VALORACION POR NEUROLOGIA, PARA CONTROL DE ENFERMEDAD DE BASE Y MANEJO DE MEDICACION, CONTINUA CON MANEJO MEDICO

27/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN MAYORES CAMBIOS, SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), ULCERA SACRA GRADO I EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION CUBIERTA CON APOSITOS EN MANEJO POR ENFERMERIA, YA LE FUE REALIZADO EL PANOREX, SE ESPERA ASIGNACION DE CITAS PARA VALORACION POR ODONTOLOGIA Y NEUROLOGIA, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

28/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

OLGA INES ES UNA PACIENTE CON SECUELAS DE EVENTO CEREBROVASCULAR HEMORRAGICO, ENFEMREDAD DE HUNTINGTON, ACTUALMENTE EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO, YA QUE PRESENTA DEPENDENCIA FUNCIONAL. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, SIN DIFICULTAD, CON SOPORTE CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO POR CANULA NASAL, AY QUE SE INICIO PROCESO DE OCLUSION DE TRAQUEOSTOMIA 8 HORAS. TOLERA NUTRICIÓN ENTERAL SUGERIDA POR SOPORTE NUTRICIONAL CON ENSURE, TIENE BUEN GASTO URINARIO, NO HAY SIGNOS DE SOBRE CARGA HÍDRICA. EN CUANTO A NIVEL NEUROLÓGICO SE ENCUENTRA SIN NUEVO DÉFICIT. SE CONSIDERA POR EL MOMENTO DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL PARA EVITAR ULCERAS POR PRESIÓN, CABECERA A 45° PARA EVITAR BRONCOASPIRACION. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN. MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. TIENE PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA Y EXODONCIAS POR PARTE DE ODONTOLOGIA.

29/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, TOLERANDO OLCISON AL 100%DE TRAQUESOTOMIA, CON OXIGENO A 1L/MIN POR CANULA NASAL, CON ULCERA SACRA EN RESOLUCION, EN MANEJO POR ENFERMERIA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUA IGUAL MANEJO.

30/04/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA,

CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMNETE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERNADO OCLUSION DE TRAQUESOTOMIA AL 100%, QUE POR EL MOMENTO SERA SOLO EN EL DIA , PARA DEJAR DESOCLUIDA EN LA NOCHE, CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 L/MIN, , TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON ULCERA SACRA EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA IGUAL MANEJO

1/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DENTRO DE METAS, NO TOLERA LA OCLUSION DEL 100% POR TRAQUEOSTOMIA EN HORAS DE LA MAÑANA, POR LO CUAL SE DEJA DESOCLUIDA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBIENDO Y TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, ULCERA SACRA GRADO I SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION CUBIERTA CON APOSITOS EN MANEJO POR ENFERMERIA, PENDEINTE VALORACION POR ODONTOLOGIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS , CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

2/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, CON ADECUADA SATURACION POR TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE DECIDIO NO CONTINUAR CON OCLUSION, POR MAL MANEJO DE SECRECIONES, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, DEPOSICION PRESENTE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, ULCERA SACRA SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

3/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ESTABILIDAD CLINICA Y NEUROLOGICA, CON SATURACION OPTIMA POR TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, ULCERA SACRA GRADO I SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION CUBIERTA CON APOSITOS EN MANEJO POR ENFERMERIA, PENDEINTE VALORACION POR ODONTOLOGIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS , CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

4/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS, CON DX ANOTADOS, SE MANTIENE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, CON SATURACION ADECUADA POR TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, ULCERA SACRA GRADO I SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION CUBIERTA CON APOSITOS EN MANEJO POR ENFERMERIA, PENDEINTE VALORACION POR ODONTOLOGIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS , CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

5/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN GRANDES CAMBIOS CON RESPECTO A SU CONDICION CLINICA NI NEUROLOGICA, SE MANTIENE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE EL DIA, DIURESIS CONSERVADA EN BALANCES POSITIVOS, ULCERA SACRA GRADO I EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION CUBIERTA CON APOSITOS EN MANEJO POR ENFERMERIA, SE ESPERA ASIGNACION DE CITA DE CONTROL POR ODONTOLOGIA PARA DEFINIR EXODONCIAS, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

6/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ADECUADA TOLERANCIA, DIURESIS CONSERVADA CON GASTO URINARIO EN BALANCES POSITIVOS, ULCERA SACRA SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION, EN MANEJO POR ENFERMERIA EN RESOLUCION. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL.

7/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA IGUAL MANEJO

8/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO NI CLINICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y MANEJO DE HERIDAS EN PIEL POR ENFERMERIA

9/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIR, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ULCERA SACRA EN RESOLUCION, EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA EN UNIDAD DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, PARA SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, REHABILITACION FISICA Y CUIDADOS DE PIEL

10/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

11/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, CON SATURACION DENTRO DE METAS POR TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA NOCHE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, PENDEINTE VALORACION POR ODONTOLOGIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

12/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO ESTA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MANTIENE CIFRAS DE TA Y MEDIAS EN RANGO,S SIN ARRITMIAS, SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, CON SATURACION DENTRO DE METAS POR TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA INIDCADA PPOR NUTRICION, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA NOCHE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE VALORACION POR ODONTOLOGIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, POR EL MOMENOT TIENE INDICACION DE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. SE ADICIONA 1 NUTRICION FALTANTE EN LA FORMUALCION DE HOY.

13/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON PIEL INTEGRA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, VALORADA POE ODONTOLOGIA ELDIA DE HOY, QUE CONSIDERA REALIZAR EXODONCIAEN 3 PIEZAS, PENDIENTE REALIZAR EXODONCIAS, CONTINUA IGUAL MANEJO.

14/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMNETE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA IGUAL MANEJO

15/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DENTRO DE METAS, NO TOLERA LA OCLUSION DEL 100% POR TRAQUEOSTOMIA EN HORAS DE LA MAÑANA, POR LO CUAL SE DEJA DESOCLUIDA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBIENDO Y TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA

DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

16/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, CON ADECUADA SATURACION POR TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, DEPOSICION PRESENTE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

17/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON ESTABILIDAD CLINICA Y NEUROLOGICA, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON MICOSIS EN CARA, SE INICIO MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

18/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

OLGA INES ES UNA PACIENTE CON SECUELAS DE EVENTO CEREBROVASCULAR HEMORRAGICO, ENFEMREDAD DE HUNTINGTON, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL POR LO QUE REQUIERE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TIENE BUEN GASTO URINARIO, CON DIURESIS CLARA, SOPORTE NUTRICIONAL CON ENSURE POR GASTROSTOMIA SEGUN RECOMENDACION DE NUTRICIONISTA, NO HAY DETERIORO NEUROLOGICO, POR LO QUE DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FISICA Y RESPIRATORIA, VIGILANCIA POR FONOAUDIOLOGIA, CUIDADOS POR ENFERMERIA, MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. YA FUE VALORADA POR SERVICIO DE ODONTOLOGIA QUIEN INDICA EXODONCIA DE 3 PIEZAS DENTARIAS PENDIENTE REALIZACION DE PROCEDIMIENTO. P. VALORACION POR NEUROLOGIA.

19/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, CON ADECUADA SATURACION POR TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO. PENDIENTE REALIZACION DE EXODONCIAS POR PARTE DE ODONTOLOGIA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE: REALIZACION DE EXODONCIAS.

20/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERO OCULSIO DE TRAQUESOTOMIA 5 HORAS, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ADECUADA TOLERANCIA, DIURESIS CONSERVADA CON GASTO URINARIO EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL.

21/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SE SUSPENDIO PROCESO DE OCLUSION POR MAL MANEJO DE SECRECIONE, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA IGUAL MANEJO

22/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, NI CLINICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y MANEJO DE HERIDAS EN PIEL POR ENFERMERIA

23/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIR, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, PIEL INTEGRA, CONTINUA EN UNIDAD DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, PARA SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, REHABILITACION FISICA Y CUIDADOS DE PIEL

24/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

25/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN MAYORES CAMBIOS, SE ENCUENTRA ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, DEPOSICION (+), DIURESIS CONSERVADA EN BALANCES POSITIVOS, ULCERA SACRA GRADO I EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION CUBIERTA CON APOSITOS EN MANEJO POR ENFERMERIA, SE ESPERA DEFINIR CON ODONTOLOGIA PROGRAMACION DE EXODONCIAS, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

26/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

OLGA INES ES UNA PACIENTE CON SECUELAS DE EVENTO CEREBROVASCULAR HEMORRAGICO, ENFEMREDAD DE SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, CON SATURACIÓN DE OXIGENO DENTRO DE LÍMITES NORMALES CON OXÍGENO AL AMBIENTE. TIENE BUEN GASTO URINARIO, CON DIURESIS POR MICCIÓN ESPONTANEA, NO HA PRESENTADO EPISODIOS EMÉTICOS Y ESTÁ TOLERANDO EL SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMÍA CON ENSURE. NEUROLÓGICAMENTE HA ESTADO CON BUEN CICLO VIGILIASUEÑO, CON POCA CONEXIÓN CON EL MEDIO. POR EL MOMENTO SE CONTINUA MANEJO FARMACOLÓGICO IGUAL SEGÚN RECOMENDACIÓN DE MEDICINA INTERNA, REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL, CUIDADOS POR TERAPIA RESPIRATORIA, ENFERMERÍA Y FONOAUDIOLOGÍA. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN. TIENE PENDIENTE EXODONCIA DE 3 PIEZAS DENTARIAS. P. VALORACION POR NEUROLOGIA.

27/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON PIEL INTEGRA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUA IGUAL MANEJO.

28/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA IGUAL MANEJO

29/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

30/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

31/05/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, CON BUEN CONTROL

METABOLICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE NEGATIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

1/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS, CON DX ANOTADOS, SE MANTIENE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO Y VENTILATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, ULTIMA GLUCO EN 86 MG/DL. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA Y ADECUADA SATURACION CON TIENDA DE TRAQUEO SIN O2 SUPLEMENTARIO, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO.
TIEN PENDIETE AUTORIZACION PARA REALIZAR EXODENCIAS. POR EL MOMENTO DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

2/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN CAMBIOS DE CONSIDERACION CON RESPECTO A SU ESTADO CLINICO NI NEUROLOGICO, SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), ULCERA SACRA GRADO I EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION CUBIERTA CON APOSITOS EN MANEJO POR ENFERMERIA, SE ESPERA DEFINIR CON ODONTOLOGIA PROGRAMACION DE EXODONCIAS DADO QUE LA FAMILIA AUTORIZA PROCEDIMIENTO, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

3/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ADECUADA TOLERANCIA, DIURESIS CONSERVADA CON GASTO URINARIO EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL.

4/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SE LE REALIZO CAMBIO DE CANULA DE TRAQUEOSTOMIA SIN COMPLICACIONES POR DISFUNCIONALIDAD, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA IGUAL MANEJO

5/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, NI CLINICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y MANEJO DE HERIDAS EN PIEL POR ENFERMERIA

6/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIR, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, PIEL INTEGRA, CONTINUA EN UNIDAD DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, PARA SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, REHABILITACION FISICA Y CUIDADOS DE PIEL

7/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

8/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DENTRO DE METAS POR TRAQUEOSTOMIA, CON PRESENCIA DE SECRECIONES HEMOPTOICAS DE LEVE CANTIDAD POR TRAQUEOSTOMIA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBIENDO Y TOLERANDO

ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA NOCHE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. POR PRESENCIA DE SECRECIONES HEMOPTOICAS SE INDICA SUSPENCION DE ENOXAPARINA HASTA NUEVA ORDEN. PENDIENTE REALIZACION DE EXODONCIAS POR PARTE DE ODONTOLOGIA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE: REALIZACION DE EXODONCIAS.

9/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, POR DEPENDENCIA FUNCIONAL SE TRASLADAN A UNDAD DE CRONICOS, SE MANTIENE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DENTRO DE METAS POR TRAQUEOSTOMIA, DISMINUCION DE SECRECIONES HEMOPTOICAS POR TRAQUEOSTOMIA, CONTINUA CON MNB CON ADRENALINA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBIENDO Y TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (-), DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. CONTINUA SUSPENCION DE ENOXAPARINA HASTA NUEVA ORDEN. PENDIENTE REALIZACION DE EXODONCIAS POR PARTE DE ODONTOLOGIA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE: REALIZACION DE EXODONCIAS.

10/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON PIEL INTEGRA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUA IGUAL MANEJO.

11/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA CON ENOXAPARINA SUSPENDIDA POR SECRECIONES HEMOPTOICAS POR TRAQUEOSTOMIA, CONTINUA IGUAL MANEJO

12/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

13/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

14/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

15/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE FEMENINA, CON DX ANOTADOS, SE MANTIENE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO Y VENTILATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA Y ADECUADA SATURACION CON TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA SIN O2 SUPLEMENTARIO, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON LACERACION EN REGION FRONTAL EN MANEJO POR ENFERMERIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO. POR EL MOMENTO DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

16/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DENTRO DE METAS POR TRAQUEOSTOMIA, RECIBIENDO Y TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA NOCHE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. SE REINICIA ENOXAPARINA DADO A AUSENCIA DE SECRECIONES HEMOPTOICAS. PENDIENTE VALORACION POR ORDONTOLOGIA PARA REALIZACION DE EXODONCIAS. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

17/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ADECUADA TOLERANCIA, DIURESIS CONSERVADA CON GASTO URINARIO EN BALANCES POSITIVOS, CON LACERACION EN REGION GRONTAL EN RESOLUCION, EN MANEJO POR ENFERMERIA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL.

18/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON LACERACION EN REGION FRONTAL EN RESOLUCION, EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA IGUAL MANEJO

19/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, NI CLINICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON LACERACION NE REGION FRONTAL EN MANEJO POR ENFERMERIA, EN RESOLICION, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y MANEJO DE HERIDAS EN PIEL POR ENFERMERIA

20/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIR, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON LACERACION EN REGION FRONTAL EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA EN UNIDAD DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, PARA SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, REHABILITACION FISICA Y CUIDADOS DE PIEL

21/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON LACERACION EN REGION FRONTAL EN RESOLUCION EN MAENJO POR ENFERMERIA, CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

22/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), ULCERA SACRA GRADO I EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION CUBIERTA CON APOSITOS EN MANEJO POR ENFERMERIA, SE ESPERA DEFINIR CON ODONTOLOGIA PROGRAMACION DE EXODONCIAS, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

23/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

OLGA INES ES UNA PACIENTE DE 55 AÑOS CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, EN EL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL, SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO HAY SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO CON FIO2 AL AMBIENTE. TIENE BUEN GASTO URINARIO POR MICCIÓN ESPONTANEA. TOLERA NUTRICIÓN (ENSURE) POR GASTROSTOMIA, NO HAY DETERIORO NEUROLÓGICO NI INFECCIOSO, SIN EMBARGO SE EVIDENCIA ERITEMA Y SECRECION AMARILLENTA POR OJO IZQUIERDO, SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO OCULAR. SE CONSIDERA POR EL MOMENTO CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL, CUIDADOS DE LA PIEL POR ENFERMERÍA PARA EVITAR ZONAS DE PRESIÓN. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN, MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. TIENE PENDIENTE PROGRAMACION DE EXODONCIAS.

24/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

OLGA INES ES UNA PACIENTE DE 55 AÑOS CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, EN EL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN CAMBIOS NEUROLOGICOS O CLINICOS SIGNIFICATIVOS, CON OPTIMA SATURACION POR TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA NOCHE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE VALORACION POR ORDONTOLOGIA PARA REALIZACION DE EXODONCIAS. FAMILIAR INDICA QUE MIENTRAS EL ESTÉ FUERA DE LA CIUDAD (MOTIVOS PERSONALES) NO SE DEBEN REALIZAR EXODONCIAS DENTALES. CON CONJUNTIVITIS EN OJO IZQUIERDO POR LO CUAL CONTINUA MANEJO CON CIPROFLOXACINO GOTAS. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

24/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON PIEL INTEGRA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUA IGUAL MANEJO.

25/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA IGUAL MANEJO **26/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO**

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

27/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

28/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

28/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

29/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS, CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO TIENDA DE TQT CON O2 AMBIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION POR GASTRO, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON PIEL INTEGRA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, PENDIENTE EXODONCIAS. POR EL MOMENTO DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

30/06/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO SIN GRANDES CAMBIOS, ENCONTRANDOSE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), ULCERA SACRA EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION EN MANEJO POR ENFERMERIA, SE ESPERA DEFINIR CON ODONTOLOGIA Y FAMILIAR PROGRAMACION DE EXODONCIAS, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

1/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ADECUADA TOLERANCIA, DIURESIS CONSERVADA CON GASTO URINARIO EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL.

2/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA E HIDRATADA, CONTINUA IGUAL MANEJO

3/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, NI CLINICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y MANEJO DE HERIDAS EN PIEL POR ENFERMERIA

4/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIR, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, MAÑANA SE REALIARAN EXODONCIAS, SE SUSPENDE ENOXAPARINA, CONTINUA EN UNIDAD DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, PARA SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, REHABILITACION FISICA Y CUIDADOS DE PIEL

5/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIR, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, SE REALIZAEXODONCIAS, SE SUSPENDE ENOXAPARINA, CONTINUA EN UNIDAD DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, PARA SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, REHABILITACION FISICA Y CUIDADOS DE PIEL, SE SOLCITA MANEJO CON CLORHEXIDINA, PARA EVITAR INFECCIONES A NIVEL BUCAL.- SE REALIZA NO POS Y FORMULA.

5/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, SE LE REALIZA EL DIA DE HOY 3 EXODONCIAS, SIN COMPLICACIONES, SIGUE CON ENOXAPARINA SUSPENDIDA, SE ORENO AMOXICILINA 500 MG CADA 8 H DIA 0/3 COMO PROFILAXIS, NAPROXENO 250 MG CADA 8 H, CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

6/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, CON SATURACION DENTRO DE METAS POR TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA TARDE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, SE REALIZAN 3 EXODONCIAS EL 05/07/19, SE INICIA CUBRIMIENTO

ANTIBIOTICO CON AMOXICILINA FI: 05/07/19 HOY DIA 1/3 Y CON NAPROXENO. PERMANECE ENOXAPARINA SUSPENDIDA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

7/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS, CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, EN EL MOMENTO ESTA CLINICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, CON SATURACION DENTRO DE METAS POR TRAQUEOSTOMIA CON O2 AMBIENTE, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE INDIACADA POR NUTRICIOINISTA, DEPOSICION AUSENTE DURANTE LA NOCHE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, SE REALIZAN 3 EXODONCIAS EL 05/07/19, RECIBIENDO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMOXICILINA FI: 05/07/19 HOY DIA 2/3 Y CON NAPROXENO. PERMANECE ENOXAPARINA SUSPENDIDA. POR EL MOMENTO DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

8/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON PIEL INTEGRA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, DIA 3/3 DE AMOXICILINA 500 MG CADA 8 HORAS, COMO PROFILAXIS POST EXODONCIAS, CONTINUA CON ENOXAPARINA SUSPENDIDA, CONTINUA IGUAL MANEJO.

9/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, TERMINO AMOXICILINA PROFILACTIVA POR EXODONCIAS, CONTINUA IGUAL MANEJO

10/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

11/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

12/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

13/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

OLGA INES ES UNA PACIENTE DE 55 AÑOS CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL. EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, NO HAY SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CON BUEN GASTO URINARIO CON DIURESIS CLARA CON MICCIÓN ESPONTANEA, ESTA CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA CON ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA. NO HAY DETERIORO NEUROLÓGICO. MANEJO INTEGRAL CON ENFERMERÍA, MEDICINA INTERNA, TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGÍA Y NUTRICIÓN. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION.

14/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON OPTIMA SATURACION POR TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA

DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA TARDE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, SE REALIZAN 3 EXODONCIAS EL 05/07/19 SIN COMPLICACIONES. CON ENOXAPARINA SUSPENDIDA HASTA NUEVA ORDEN. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

15/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ADECUADA TOLERANCIA, DIURESIS CONSERVADA CON GASTO URINARIO EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, CON LESIONES ERITEMATOSAS EN CARA POR LO QUE SE INICIO CLOTRIMAZOL CREMA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL.

16/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA E HIDRATADA, CONTINUA IGUAL MANEJO

17/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, NI CLINICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y CUIDADOS DE PIEL POR ENFERMERIA **18/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO**
PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIR, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA EN UNIDAD DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, PARA SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, REHABILITACION FISICA Y CUIDADOS DE PIEL

19/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, SE REINICIO ENOXAPARINA EL DIA DE HOY, CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

20/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN GRANDES CAMBIOS, SE MANTIENE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), ULCERA SACRA EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

21/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

OLGA INES ES UNA PACIENTE DE 55 AÑOS CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, TIENE DEPENDENCIA FUNCIONAL SECUNDARIA, POR LO QUE SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO. EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. SIN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO. TIENE BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, SIN SOBREAGREGADOS PULMONARES, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO. TOLERANDO NUTRICIÓN ENTERAL CON ENSURE, CON BUEN GASTO URINARIO POR MICCIÓN ESPONTANEA, PIEL SIN LESIONES. NEUROLOGICAMENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO BASAL. DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FÍSICA INTENSIVA, CUIDADOS POR ENFERMERÍA PARA PROTECCIÓN DE PIEL. MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN.

22/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON PIEL INTEGRA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUA IGUAL MANEJO.

23/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA IGUAL MANEJO

24/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE NEGATIVO, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

25/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PRESENTO PICO FEBRIL, POR LO QUE SE LLEVA CURVA TERMICA, CON EPISODIO DE DESATURACION POR LO QUE SE ENCUENTRA CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

26/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON OXIGENO A 1 L/MIN, PRESENTO NUEVO PICO FEBRIL, SE ORDENO HEMOGRAMA, PCR, UROANALISIS Y GRAM DE ORINA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

27/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

OLGA INES ES UNA PACIENTE DE 55 AÑOS CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, CON OXÍGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 1L/MIN, HA PRSENTADO SECRECIONES OROTRAQUEALES VERDOSAS Y FIEBRE, POR LO QUE SE INICIO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM HOY DIA 1. CON DIURESIS ESPONTANEA, CLARA, CON BUEN GASTO URINARIO. TOLERANDO NUTRICIÓN ENTERAL POR GASTROSTOMÍA CON ENSURE. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN, MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, CUIDADO INTEGRAL POR REHABILITACIÓN FÍSICA, ENFERMERÍA, TERAPIA RESPIRATORIA, NUTRICIÓN Y PSICOLOGÍA. P. RADIOGRAFIA DE TÓRAX Y CULTIVO DE SECRECIÓN OROTRAQUEAL. TIENE PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA PROGRAMADA PARA EL 1 DE AGOSTO DE 2019. SE SOLICITA AMBULANCIA PARA TRASLADO.

28/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN CAMBIOS DE CONSIDERACION, PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), NO NUEVOS PICOS FEBRILES, RECIBIENDO MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM 3 GR CADA 6 H (FECHA DE INICIO 26/07/19) ANTE SOSPECHA DE FOCO PULMONAR VS TRAQUEITIS, SE ESPERA REPORTE DE CULTIVO SE SECRECION TRAQUEAL Y TOMA DE RX DE TORAX, ULCERA SACRA EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

29/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ADECUADA TOLERANCIA, DIURESIS CONSERVADA CON GASTO URINARIO EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA CON AMPICILINA SULBACTAM 3 GR CADA 6 H DIA 3/7 POR SOSPECHA DE NEUMONIA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL. PENDIENTE REALIZACION DE RX DE TORAX Y REPORTE DE CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL

30/07/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON OXIGENO A 1 L/MIN, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA E HIDRATADA, CONTINUA CON AMPICILINA SULBACTAM 3 GR CADA 6 H DIA 4/7 POR SOSPECHA DE NEUMONIA, SE REALIZO RX DE TORAX, NO SE OBSERVAN CONSOLIDCIONES, A ESPERA DE REPORTE OFICIAL, CONTINUA IGUAL MANEJO

1/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIR, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA CON AMPICILINA SULBACTAM 3 GR CADA 6 H DIA 6/7 POR SOSPECHA DE NEUMONIA, CONTINUA EN UNIDAD DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, PARA SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, REHABILITACION FISICA Y CUIDADOS DE PIEL. TUVO VALORACION POR NEUROLOGIA, QUIEN SOLICITO TAC DE CRANEO, VALORACION POR FISIATRIA, PARA VER SI ESTABA INDICADO INICIAR TOXINA BOTULINICA EN MIEMBROS INFERIORES POR ESPASTICIDAD, YA QUE NO SE INDICA BACLOFENO POR ENFERMDAD DE BASE, CONTINUAR TETRABENAZINA EN IGUAL DOSIS, LABORATORIOS: HEMOGRAMA, PCR, VSG, TRANSAMINASAS, CONTROL CON NEUROLOGIA ESPECIALISTA EN TRASTORNO DEL MOVIMIENTO.

2/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA CON AMPICILINA SULBACTAM 3 GR CADA 6 H DIA 7/7 POR SOSPECHA DE NEUMONIA, CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

3/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADA SATURACION POR TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA TARDE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, CON PICOS FEBRILES Y TAQUICARDIA PERSISTENTE POR LO CUAL SE TOMAN PARALCINICOS QUE REPORTAN LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, PCR ELEVADA. UROANALISIS NO PATOLOGICO, CULTIVO DE SECRECIONS CON FLORA MIXTA NORMAL, RADIOGRAFIA DE TORAX SIN CONSOLIDACIONES, CITA CON NEUROLOGIA INDICAN QUE ES POSIBLE CANDIDATA PARA TOXINA BOTULINA, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA Y PARACLINICOS DE CONTROL. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

4/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, CON ADECUADA SATURACION POR TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE EL DIA, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA Y PARACLINICOS DE CONTROL. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

5/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON PIEL INTEGRA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUA IGUAL MANEJO.

6/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS, SE INICIA CLOTRIMAZOL CREMA, SIN TRATAMIENTO DE TETRABENAZINA PARA ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, POR IMCUMPLIMIENTO EN LOS TIEMPOS DE ENTREGA POR PARTE DE LA EPS, CONTINUA IGUAL MANEJO

7/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION

NUTRICIONAL CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CON MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

8/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,, SIN SIGNOS DE SIRS, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

9/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON OXIGENO A 1 L/MIN, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE QUE EPS ENTREGUE TETRABENAZINA PARA MANEJO DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON

10/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

OLGA INES ES UNA PACIENTE DE 55 AÑOS CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL SECUNDARIO, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, CON OXÍGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 1L/MIN, TOLERANDO NUTRICIÓN ENTERAL POR GASTROSTOMÍA CON ENSURE, BUEN CONTROL METABÓLICO CON GLUCOMETRIAS EN METAS. TIENE DIURESIS POR MICCIÓN ESPONTANEA, CON BUEN GASTO URINARIO. NO HAY CAMBIOS EN EL ESTADO NEUROLÓGICO BASAL. SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL, CUIDADOS POR ENFERMERÍA Y EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. ATENTOS A EVOLUCIÓN. MANEJO DE MICOSIS EN REGION INTERMAMARIA.

11/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, CON OPTIMA SATURACION POR TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+) DURANTE LA TARDE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO. PENDIENTE TAC DE CRANEO SIMPLE. CONTINUA EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL EN PLIEGUES MAMARIOS. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

12/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ADECUADA TOLERANCIA, DIURESIS CONSERVADA CON GASTO URINARIO EN BALANCES POSITIVOS, CON MICOSIS EN PLIEGUE MAMARIOS EN RESOLUCION, EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL.

13/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON OXIGENO A 1 L/MIN, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CONTINUA IGUAL MANEJO

14/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 1 L/MIN, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, NI CLINICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS EN RESOLUCION, EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y CUIDADOS DE PIEL POR ENFERMERIA

15/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIR, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS EN RESOLUCION, EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CONTINUA EN UNIDAD DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, PARA SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, REHABILITACION FISICA Y CUIDADOS DE PIEL.

16/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS EN RESOLUCION, EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

17/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN GRANDES CAMBIOS, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), AREAS DE MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS EN RESOLUCION RECIBIENDO MANEJO CON CLOTRIMAZOL CREMA, ULCERA SACRA EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

18/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

OLGA INES ES UNA PACIENTE DE 55 AÑOS CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL SECUNDARIA A DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN GASTO URINARIO, TOLERANDO NUTRICIÓN ENTERAL CON ENSURE, SIN DETERIORO EN EL ESTADO NEUROLÓGICO BASAL, MEJORIA SIGNIFICATIVA DE MICOSIS EN PLIEGUE MAMARIO. SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL, CUIDADOS POR ENFERMERÍA Y ADICIONALMENTE EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN.

19/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DERMATITIS EN CARA SE INICIO HIDROCORTISONA CREMA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUA IGUAL MANEJO.

20/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS, EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL EN RESOLUCION, CON DERMATITIS EN CARA EN MANEJO CON HIDROCORTISONA, CONTINUA IGUAL MANEJO

21/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CON MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CON DERMATITIS EN CARA EN MANEJO CON HIDROCORTISONA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

22/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CON DERMATITIS FACIAL EN MANEJO CON HIDROCORTISONA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

23/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON OXIGENO A 1 L/MIN, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CON DERMATITIS FACIAL EN MANEJO CON HIDROCORTISONACON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

24/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN CAMBIOS, SE MANTIENE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS DE TA Y MEDIAS EN RANGOS, SIN ARRITMIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TIENDA DE TQT CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO A 1 LT, SIN SIGNOS DE SIRS, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR GASTRO INDICADA POR NUTRICIONISTA, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), CON MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CON DERMATITIS FACIAL EN MANEJO CON HIDROCORTISONA. CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS.

25/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN GRANDES CAMBIOS CON RESPECTO A SU ESTADO GENERAL, CONDICION NEUROLOGICA ESTACIONARIA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, ADECUADO CONTROL METABOLICO, AUSENCIA DE DEPOSICION DURANTE EL DIA, DIURESIS (+), AREAS DE MICOSIS EN PLIEGUES MAMARIOS EN RESOLUCION RECIBIENDO MANEJO CON CLOTRIMAZOL CREMA, ULCERA SACRA EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION EN MANEJO POR ENFERMERIA, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

26/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON ADECUADA TOLERANCIA, DIURESIS CONSERVADA CON GASTO URINARIO EN BALANCES POSITIVOS, CON MICOSIS EN PLIEGUE MAMARIOS EN RESOLUCION, EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CON DERMATITIS FACIAL EN MANEJO CON HIDROCORTISONA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL.

27/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL, PACIENTE CON CIFRAS DE TENSION CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION, SE LLEVA CONTROL DE TENSION ARTERIAL A HORARIO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON OXIGENO A 1 L/MIN, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON MICOSIS EN PLIEGUE MAMARIO DERECHO EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, CON DERMATITIS FACIAL EN MANEJO CON HIDROCORTISONA CONTINUA IGUAL MANEJO

28/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION, SIN SIGNOS DE SIRS, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 1 L/MIN, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, NI CLINICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON MICOSIS EN PLIEGUE MAMARIO DERECHO EN RESOLUCION, EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL, SE ADICIONO LOSARTAN 50 MG CADA 24 H POR PRESENTAR CIFRAS DE TENSION ELEVADA, YA EPS SUMINISTRO LA TETRABENAZINA, POR LO QUE SE REINICIA TRATAMIENTO, SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y CUIDADOS DE PIEL POR ENFERMERIA

29/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES

POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA EN UNIDAD DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, PARA SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, REHABILITACION FISICA Y CUIDADOS DE PIEL.

30/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON BUEN CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

31/08/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DENTRO DE METAS POR TRAQUEOSTOMIA, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+) DURANTE LA MAÑANA, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

1/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE DE 55 AÑOS CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL SECUNDARIA A DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN GASTO URINARIO, TOLERANDO NUTRICIÓN ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, SIN DETERIORO EN EL ESTADO NEUROLÓGICO BASAL. SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL, CUIDADOS POR ENFERMERÍA Y ADICIONALMENTE EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN.

1/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE DE 55 AÑOS CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL SECUNDARIA A DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN GASTO URINARIO, TOLERANDO NUTRICIÓN ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, SIN DETERIORO EN EL ESTADO NEUROLÓGICO BASAL. SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL, CUIDADOS POR ENFERMERÍA Y ADICIONALMENTE EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN.

1/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE DE 55 AÑOS CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO POR DEPENDENCIA FUNCIONAL SECUNDARIA A DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN GASTO URINARIO, TOLERANDO NUTRICIÓN ENTERAL CON ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, SIN DETERIORO EN EL ESTADO NEUROLÓGICO BASAL. SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL, CUIDADOS POR ENFERMERÍA Y ADICIONALMENTE EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN.

2/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON PIEL INTEGRA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUA IGUAL MANEJO.

2/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON PIEL INTEGRA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUA IGUAL MANEJO.

2/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS DE IMPORTANCIA EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON PIEL INTEGRA, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUA IGUAL MANEJO.

3/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA IGUAL MANEJO

3/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA IGUAL MANEJO

3/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, CON PIEL INTEGRA, CONTINUA IGUAL MANEJO

4/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CON PIEL INTEGRA E HIDRATADA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

4/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CON PIEL INTEGRA E HIDRATADA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

4/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL. PACIENTE SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CON PIEL INTEGRA E HIDRATADA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

5/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON PICO FEBRIL, SE LLEVA CURVA TERMICA, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

5/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON PICO FEBRIL, SE LLEVA CURVA TERMICA, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

5/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON PICO FEBRIL, SE LLEVA CURVA TERMICA, CON OXIGENO A 1 L/MIN POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA,

CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

6/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON OXIGENO A 1 L/MIN, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

6/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON OXIGENO A 1 L/MIN, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

6/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON OXIGENO A 1 L/MIN, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

7/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFALAMATORIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON OXIGENO A 1 L/MIN, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CON DIURESIS (+) BALANCE (+), CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, SE CONTINUA MANEJO CON REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

7/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFALAMATORIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON OXIGENO A 1 L/MIN, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CON DIURESIS (+) BALANCE (+), CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, SE CONTINUA MANEJO CON REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

7/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFALAMATORIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON OXIGENO A 1 L/MIN, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL ENSURE, SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, CON PIEL INTEGRA, CON DIURESIS (+) BALANCE (+), CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL, SE CONTINUA MANEJO CON REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

8/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON OPTIMA SATURACION POR TRAQUEOSTOMIA, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+) DURANTE LA TARDE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

8/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON OPTIMA SATURACION POR TRAQUEOSTOMIA, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+) DURANTE LA TARDE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

8/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON OPTIMA SATURACION POR TRAQUEOSTOMIA, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+) DURANTE LA TARDE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

9/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO CLINICO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, BALANCE DE LIQUIDOS DE ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, CON OPTIMAS SATURACIONES POR TRAQUEOSTOMIA, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

9/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO CLINICO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, BALANCE DE LIQUIDOS DE ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, CON OPTIMAS SATURACIONES POR TRAQUEOSTOMIA, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

10/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, QUIEN CURSA CON ESTABILIDAD CLINICA Y METABOLICA, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, PATRON RESPIRATORIA ADECUADO, CON OPTIMAS SATURACIONES POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A OXIGENO 1 LT, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICON ACTUAL, BALANCE (+) DIURESIS (+), SE CONTINUA CON MANEJO CLINICO INSTAURADO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACION FISICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGIA.

10/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, QUIEN CURSA CON ESTABILIDAD CLINICA Y METABOLICA, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, PATRON RESPIRATORIA ADECUADO, CON OPTIMAS SATURACIONES POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A OXIGENO 1 LT, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICON ACTUAL, BALANCE (+) DIURESIS (+), SE CONTINUA CON MANEJO CLINICO INSTAURADO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACION FISICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGIA.

10/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y

TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, QUIEN CURSA CON ESTABILIDAD CLINICA Y METABOLICA, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, PATRON RESPIRATORIA ADECUADO, CON OPTIMAS SATURACIONES POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A OXIGENO 1 LT, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICON ACTUAL, BALANCE (+) DIURESIS (+), SE CONTINUA CON MANEJO CLINICO INSTAURADO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACION FISICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGIA.

11/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACIONES POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A OXIGENO 1 LT, SIN REQUERIMEINTO DE AUMENTO DE FLUJO, CON TOLERANCIA DE ENTERAL POR GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

11/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACIONES POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A OXIGENO 1 LT, SIN REQUERIMEINTO DE AUMENTO DE FLUJO, CON TOLERANCIA DE ENTERAL POR GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

11/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACIONES POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A OXIGENO 1 LT, SIN REQUERIMEINTO DE AUMENTO DE FLUJO, CON TOLERANCIA DE ENTERAL POR GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

12/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, OPTIMAS SATURACIONES CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A OXIGENO 1 LT, TOLERANCIA ADECUADA DE ENTERAL (ENSURE) SEGUN INDICACION NUTRICIONAL Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, GASTO URINARIO CONSERVADO, CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FISICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD.

12/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, OPTIMAS SATURACIONES CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A OXIGENO 1 LT, TOLERANCIA ADECUADA DE ENTERAL (ENSURE) SEGUN INDICACION NUTRICIONAL Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, GASTO URINARIO CONSERVADO, CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FISICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD.

12/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, OPTIMAS SATURACIONES CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A OXIGENO 1 LT, TOLERANCIA ADECUADA DE ENTERAL (ENSURE) SEGUN INDICACION NUTRICIONAL Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, GASTO URINARIO CONSERVADO, CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FISICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD.

13/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO CLINICO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A OXIGENO 1 LT, NUTRICION ENTERAL TIPO ENSURE, BALANCE DE LIQUIDOS DE ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO.

13/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y

TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO CLINICO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A OXIGENO 1 LT, NUTRICION ENTERAL TIPO ENSURE, BALANCE DE LIQUIDOS DE ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO.

13/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO CLINICO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A OXIGENO 1 LT, NUTRICION ENTERAL TIPO ENSURE, BALANCE DE LIQUIDOS DE ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO.

14/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN CAMBIOS DE CONSIDERACION CON RESPECTO A SU ESTADO CLINICO GENERAL, CONDICION NEUROLOGICA ESTACIONARIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), ULCERA SACRA EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SIRS, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

14/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN CAMBIOS DE CONSIDERACION CON RESPECTO A SU ESTADO CLINICO GENERAL, CONDICION NEUROLOGICA ESTACIONARIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA AL AIRE AMBIENTE, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), ULCERA SACRA EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SIRS, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

15/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

Se trata de paciente en la sexta decada de la vida, con antecedente de enfermedad de Huntington, en el momento usuaria de gastrostomia y traquestomia, quien por dependencia funcional total requiere continuar manejo en unidad de cuidado cronico, en el momento con evolucion neurologica estacionaria sin complicaciones infecciosas, continua con manejo de patologias de base, se continua ademas manejo de rehabilitacion integral segun lo que el pronostico de la paciente permita. Se brinda informacion al esposo quien acepta y entiende

15/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

Se trata de paciente en la sexta decada de la vida, con antecedente de enfermedad de Huntington, en el momento usuaria de gastrostomia y traquestomia, quien por dependencia funcional total requiere continuar manejo en unidad de cuidado cronico, en el momento con evolucion neurologica estacionaria sin complicaciones infecciosas, continua con manejo de patologias de base, se continua ademas manejo de rehabilitacion integral segun lo que el pronostico de la paciente permita. Se brinda informacion al esposo quien acepta y entiende

15/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

Se trata de paciente en la sexta decada de la vida, con antecedente de enfermedad de Huntington, en el momento usuaria de gastrostomia y traquestomia, quien por dependencia funcional total requiere continuar manejo en unidad de cuidado cronico, en el momento con evolucion neurologica estacionaria sin complicaciones infecciosas, continua con manejo de patologias de base, se continua ademas manejo de rehabilitacion integral segun lo que el pronostico de la paciente permita. Se brinda informacion al esposo quien acepta y entiende

16/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE

DIFICULTAD RESPIRATORIA CON TRAQEUOSTOMIA POR TIENDA CON OXIGENO A 1LT, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO ADECUADO, BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

16/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON TRAQEUOSTOMIA POR TIENDA CON OXIGENO A 1LT, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO ADECUADO, BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

16/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON TRAQEUOSTOMIA POR TIENDA CON OXIGENO A 1LT, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO ADECUADO, BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

17/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION AUSENTE DURANTE LA MAÑANA, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. EN MANEJO CON POLIMIXINA + NEOMICINA GOTAS OFTALMICAS FI: 16/09/19. CON INDICACION DE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

17/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION AUSENTE DURANTE LA MAÑANA, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. EN MANEJO CON POLIMIXINA + NEOMICINA GOTAS OFTALMICAS FI: 16/09/19. CON INDICACION DE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

17/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION AUSENTE DURANTE LA MAÑANA, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. EN MANEJO CON POLIMIXINA + NEOMICINA GOTAS OFTALMICAS FI: 16/09/19. CON INDICACION DE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

18/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, QUIEN CURSA CON ESTABILIDAD CLINICA Y METABOLICA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, PATRON RESPIRATORIA ADECUADO, CON OPTIMAS SATURACIONES POR TRAQUEOSTOMIA A TIENDA CON OXIGENO 2LTS, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICON ACTUAL, BALANCE (+) DIURESIS (+), EN MANEJO CON POLIMIXINA + NEOMICINA GOTAS OFTALMICAS FI: 16/09/19 HASTA COMPLETAR 5 DIAS, SE CONTINUA CON MANEJO CLINICO INSTAURADO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACION FISICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGIA.

18/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, QUIEN CURSA CON ESTABILIDAD CLINICA Y METABOLICA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, PATRON RESPIRATORIA ADECUADO, CON OPTIMAS SATURACIONES POR TRAQUEOSTOMIA A TIENDA CON OXIGENO 2LTS, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS ESPERADOS

PARA SU CONDICON ACTUAL, BALANCE (+) DIURESIS (+), EN MANEJO CON POLIMIXINA + NEOMICINA GOTAS OFTALMICAS FI: 16/09/19 HASTA COMPLETAR 5 DIAS, SE CONTINUA CON MANEJO CLINICO INSTAURADO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACION FISICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGIA.

18/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, QUIEN CURSA CON ESTABILIDAD CLINICA Y METABOLICA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, PATRON RESPIRATORIA ADECUADO, CON OPTIMAS SATURACIONES POR TRAQUEOSTOMIA A TIENDA CON OXIGENO 2LTS, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICON ACTUAL, BALANCE (+) DIURESIS (+), EN MANEJO CON POLIMIXINA + NEOMICINA GOTAS OFTALMICAS FI: 16/09/19 HASTA COMPLETAR 5 DIAS, SE CONTINUA CON MANEJO CLINICO INSTAURADO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACION FISICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGIA.

19/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, OPTIMAS SATURACIONES, CON TRAQUEOSTOMIA A TIENDA CON OXIGENO 2LTS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANCIA ADECUADA DE ENTERAL SEGUN INDICACION NUTRICIONAL Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON POLIMIXINA + NEOMICINA GOTAS OFTALMICAS FI: 16/09/19 MAÑANA ULTIMO DIA, CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FISICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD.

19/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, OPTIMAS SATURACIONES, CON TRAQUEOSTOMIA A TIENDA CON OXIGENO 2LTS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANCIA ADECUADA DE ENTERAL SEGUN INDICACION NUTRICIONAL Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON POLIMIXINA + NEOMICINA GOTAS OFTALMICAS FI: 16/09/19 MAÑANA ULTIMO DIA, CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FISICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD.

19/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, OPTIMAS SATURACIONES, CON TRAQUEOSTOMIA A TIENDA CON OXIGENO 2LTS, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANCIA ADECUADA DE ENTERAL SEGUN INDICACION NUTRICIONAL Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON POLIMIXINA + NEOMICINA GOTAS OFTALMICAS FI: 16/09/19 MAÑANA ULTIMO DIA, CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FISICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD.

20/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALEMENTE PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA, CON SATURACIONES ADECUADAS CON OXIGENO A 2LTS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, EN EL MOMENTO EN TRASLADO REDONDO PARA TOMA DE TAC DE CRANEO, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS

20/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALEMENTE PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA, CON SATURACIONES ADECUADAS CON OXIGENO A 2LTS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, EN EL MOMENTO EN TRASLADO REDONDO PARA TOMA DE TAC DE

CRANEO, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS

20/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALEMENTE PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA, CON SATURACIONES ADECUADAS CON OXIGENO A 2LTS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, EN EL MOMENTO EN TRASLADO REDONDO PARA TOMA DE TAC DE CRANEO, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS

21/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALEMENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN CAMBIOS, SE MANTIENE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS DE TA Y MEDIAS EN RANGOS, SIN ARRITMIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TIENDA DE TQT SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN SIGNOS DE SIRS, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, INDICADA POR NUTRICONISTA, DEPOSICION (-), DIURESIS (+). AYER SE TOMO TAC DE CRANEO, NO SE EVIDENCIAN LESIONES AGUDAS, NO HEMATOMAS, NI HEMORRAGIAS SE ESPERA LECTURA OFICIAL. CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS.

21/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALEMENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN CAMBIOS, SE MANTIENE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS DE TA Y MEDIAS EN RANGOS, SIN ARRITMIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TIENDA DE TQT SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN SIGNOS DE SIRS, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, INDICADA POR NUTRICONISTA, DEPOSICION (-), DIURESIS (+). AYER SE TOMO TAC DE CRANEO, NO SE EVIDENCIAN LESIONES AGUDAS, NO HEMATOMAS, NI HEMORRAGIAS SE ESPERA LECTURA OFICIAL. CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS.

22/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN GRANDES CAMBIOS, SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA A 1 LT / MIN, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), NO SIGNOS DE SIRS, ULCERA SACRA EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION EN MANEJO POR ENFERMERIA, SE ESPERA REPORTE OFICILA DE RADIOLOGIA DE TAC DE CRANEO SIMPLE REALIZADO EL DIA 20/19/19, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

22/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN GRANDES CAMBIOS, SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA A 1 LT / MIN, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), NO SIGNOS DE SIRS, ULCERA SACRA EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION EN MANEJO POR ENFERMERIA, SE ESPERA REPORTE OFICILA DE RADIOLOGIA DE TAC DE CRANEO SIMPLE REALIZADO EL DIA 20/19/19, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

22/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN GRANDES CAMBIOS, SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA A 1 LT / MIN, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), NO SIGNOS DE SIRS, ULCERA SACRA EN PROCESO DE CIERRE, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCION EN MANEJO POR ENFERMERIA, SE ESPERA REPORTE OFICILA DE RADIOLOGIA DE TAC DE CRANEO SIMPLE REALIZADO EL DIA 20/19/19, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

23/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SATURACIONES SOBRE 90% CON TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA OXIGENO A 1LT, APORTE ENTERAL CON ENSURE POR GASTROSTOMIA, BALANCE DE LIQUIDOS DE ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, ESPERA REPORTE OFICILA DE RADIOLOGIA DE TAC DE CRANEO SIMPLE REALIZADO EL DIA 20/19/19 SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS.

24/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION AUSENTE DURANTE LA TARDE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE TAC DE CRANEO. CON INDICACION DE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

25/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO CLINICA Y NEUROLOGICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA MAÑANA, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE TAC DE CRANEO. CON INDICACION DE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

26/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.ACTUALEMENTE PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA CON FIO2 AL 21%, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL, SE PASA REVISTA CON MEDICO INTERNISTA QUIEN ORDENA DISMINUCION DE APORTE CON ENSURE 1.5KCAL 5 BOLOS DE 200CC, DEPOSICION (-), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS

27/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMEINTO DE AUMENTO DE FLUJO, CON TOLERANCIA DE ENTERAL TIPO ENSURE CON AJUSTE DE APORTE EL DIA DE AYER, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, PENDIENTE REPORTE DE TAC DE CRANEO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

28/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, CON ADECUADA SATURACION DE OXIGENO. RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION AUSENTE DURANTE LA TARDE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE TAC DE CRANEO. CON INDICACION DE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

29/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, CON ADECUADA SATURACION DE OXIGENO SIN SOPORTE ADICIONAL. RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA INDICADA POR NUTRICIONISTA, DEPOSICION AUSENTE DURANTE LA TARDE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE TAC DE CRANEO. CON INDICACION DE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

30/09/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, OPTIMAS SATURACIONES CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANCIA ADECUADA DE ENTERAL SEGUN INDICACION NUTRICIONAL Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, GASTO URINARIO CONSERVADO, CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FISICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE TAC DE CRANEO

1/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, QUIEN CURSA CON ESTABILIDAD CLINICA Y METABOLICA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, PATRON RESPIRATORIA ADECUADO, TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA CON OXIGENO A 2LT, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICON ACTUAL, BALANCE (-) DIURESIS (+), SE CONTINUA CON MANEJO CLINICO INSTAURADO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACION FISICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGIA. PENDIENTE QUE FAMILIARES RECOGAN EL REPORTE DE TAC DE CRANEO

2/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO NI CLINICO, CON SATURACION DENTRO DE METAS. RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (-) DURANTE LA TARDE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE TAC DE CRANEO. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

3/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SATURACIONES SOBRE 90% CON TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1LTS, APORTE ENTERAL CON ENSURE POR GASTROSTOMIA, BALANCE DE LIQUIDOS DE ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS

4/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACION IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXIGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS DURANTE, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICION (-), PENEDIENTE QUE FAMILIAR RECOGA REPORTE DE TAC DE CRANEO, SE CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS, EN REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

5/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

Se trata de paciente en la sexta decada de la vida, con antecedente de enfermedad de Huntington, en el momento usuaria de gastrostomia y traquestomia, desde hace unas 24 horas con secrecion hemoptoica por tienda de traqueostomia con aumento de secreciones, sumado a picos febriles anoche que

cedieron con medios fisicos; decido continuar manejo y vigilancia pero en caso de presentar nuevamente febricula y/o fiebre y teniendo en cuenta los cambios en secreciones considero que se debe tomar placa de torax para descartar coinfeccion a nivel de parenquima pulmonar.
En el momento con evolucion neurologica estacionaria, con parametros vitales estables, se continua vigilancia clinica, plan de rehablitacion integral hasta donde las condiciones basales de la paciente lo permitan, cuidados basicos de enfermeria y valoracion medica.
Atentos a cualquier llamado de enfermeria o terapia, se indica suspender por el momento heparina de bajo peso molecular para determinar si se logra control de hemoptisis.

6/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DENTRO DE METAS. RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+) DURANTE LA TARDE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE TAC DE CRANEO.
SIN NUEVOS PICOS FEBRILES NI PRESENCIA DE HILOS HEMOPTOICOS POR TRAQUEOSTOMIA, SE REINICIA ENOXAPARINA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

7/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO ADECUADO, BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

8/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA CON OXIGENO A 1LTS, SIN REQUERIMEINTO DE AUMENTO DE FLUJO, CON TOLERANCIA DE ENTERAL TIPO ENSURE, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL. PENDIENTE QUE FAMILIARES SOLICITEN REPORTE DE TAC DE CRANEO.

9/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA ESTACIONARIA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LOS ULTIMOS DIAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS VALORES NORMLAES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, GASTO URINARIO NORMAL, DUIRESIS (+), DEPOSICION (+), BALANCE (+), GLUCOMETRIAS EN METAS, REPORTE DE TAC DE CRANEO DONDE REPORTA ZONA HIPODENSA EN LA REGION CEREBELOSA POSTERIOR IZQUIERDA E INFERIOR ZONA DE ENCEFALOMALACIA RESIDUAL POSTISQUEMICA PROBABLE, HIDROCEFALIA NO COMUNICANTE, CON DISCRETO EDEMA PERIVENTRICULAR, SE CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO SIN NINGUN CAMBIO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

10/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SATURACIONES SOBRE 90% CON TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXIGENO 1LT, APORTE ENTERAL CON ENSURE POR GASTROSTOMIA, BALANCE DE LIQUIDOS DE ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS

11/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACION IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXIGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS POR GASTROSTOMIA, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICION (+), PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA SE HABLA CON FAMILIAR PARA QUE SOLICITE CITA EN HOSPITAL DE KENNEDY, MANEJO EN UNIDAD EN CUIDADOS CRONICOS, EN REHABILITACION INTEGRAL Y CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

12/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO CLINICO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, CON ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL SEGUN INDICACION, BALANCE DE LIQUIDOS DE ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO.

13/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

Se trata de paciente en la sexta decada de la vida, con antecedente de enfermedad de Huntington, en el momento usuaria de gastrostomia y traquestomia, en dias previos se realizo tomografia de craneo de control que no muestra mayores cambios con respecto a las previas, sin embargo se solicito valoracion a neurologia con el fin de evaluar estado actual y pronostico y aclarar espectativas a la famiia. No ha vuelto a presentar cuadro de secrecion herrosa por traqueostomia, sin embargo se considera continuar vigilancia clinica.
En el momento con evolucion neurologica estacionaria, con parametros vitales estables, se continua vigilancia clinica, plan de rehablitacion integral hasta donde las condiciones basales de la paciente lo permitan, cuidados basicos de enfermeria y valoracion medica. Vigilancia de cualquier posible complicacion asociada a estado propio de la paciente.

14/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DENTRO DE METAS. RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+) DURANTE LA TARDE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO. PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA CON REPORTE DE TAC DE CRANEO PARA DEFINIRI CONDUCTAS ADICIONALES. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

15/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, QUIEN CURSA CON ESTABILIDAD CLINICA Y METABOLICA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, PATRON RESPIRATORIA ADECUADO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICON ACTUAL, BALANCE (+) DIURESIS (+), SE CONTINUA CON MANEJO CLINICO INSTAURADO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACION FISICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGIA.

16/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, OPTIMAS SATURACIONES CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANCIA ADECUADA DE NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, GASTO URINARIO CONSERVADO, CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FISICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD.

17/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN CAMBIOS CLINICOS SIGNIFICATIVOS LAS ULTIMAS HORAS, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON SATURACIONES ADECUADAS, CON BUEN PATRON METABOLICO, GLUCOMETRIA EN METAS, DEPOSICION (+), BALANCE DE LIQUDOS(+), CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FISICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD.

18/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DENTRO DE METAS. RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (-) DURANTE LA TARDE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO. PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA CON REPORTE DE TAC DE CRANEO Y PARACLINICOS DE CONTROL SOLICITADOS EL DIA DE HOY. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

19/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN MAYORES CAMBIOS, SE MANTIENE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA A 1 LT / MIN, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, AUSENCIA DE DEPOSICION

DURANTE EL DIA, DIURESIS (+), NO SIGNOS DE SIRS, LABORATORISO DEL 18/10/19 REPORTAN: TGO 19, TGP 31, HEMOGRAMA WBC 9770 NEUTROFILOS 77%, HB 12.4, PLAQUETAS 301000, PCR 28 VSG 18, YA TIENE ASIGNADA CITA PARA VALORACIONPOR NEUROLOGIA PARA EL 21/10/19 CON REPORTE DE PARACLINICIOS Y TAC DE CRANEO SIMPLE, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

20/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. LA ENCUENTRO ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO, CON BUEN PATRÓN VENTILATORIO SIN SOPORTE DE O2, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, TIENE GASTO URINARIO CONSERVADO, DEPOSICION PRESENTE, TOLERANDO NUTRICIÓN POR GASTROSTOMIA EN CONTROL DIARIO POR NUTRICONISTA,CON ADECUADO CONTROL METABOLICO. LABORATORIOS DEL 18/10/19 REPORTAN: TGO 19, TGP 31, HEMOGRAMA WBC 9770 NEUTROFILOS 77%, HB 12.4, PLAQUETAS 301000, PCR 28 VSG 18, YA TIENE ASIGNADA CITA PARA VALORACION POR NEUROLOGIA PARA MAÑANA 21/10/19 CON REPORTE DE PARACLINICIOS Y TAC DE CRANEO SIMPLE, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

21/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 AMBIENTE, TOLERANDO DIETA DE CONSISTENCIA NORMAL, DEPOSICION (-), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS. HOY CITA PARA VALORACION POR NEUROLOGIA 21/10/19

22/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINUA SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXIGENO, CON GASTROSTOMIA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, GLUCOMETRIA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICION, ADECUADA PERFUSION, GASTO URINARIO ADECUADO, AYER CON VALORACION POR NEUROLOGIA QUIEN HIZO EL INICIO DE DESCENSO DE TETRABENAZINA HASTA SUSPENDER, SE CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD E CUIDADOS CRONICOS, EN REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

24/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMEINTO DE AUMENTO DE FLUJO, CON TOLERANCIA DE ENTERAL, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO,PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

25/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DENTRO DE METAS. RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (-) DURANTE LA TARDE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO. NEUROLOGIA INDICA REALIZAR ESCALONAMIENTO DE TETRABENAZINA DE LA SIGUIENTE MANERA: PRIMERA SEMANA CADA 8 HORAS, SEGUNDA SEMANA CADA 12 HORAS, TERCERA SEMANA CADA 24 HORAS Y A LA CUARTA SEMANA SUSPENDERLA TOTALMENTE. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

26/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DENTRO DE METAS. RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (-) DURANTE LA TARDE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO. NEUROLOGIA INDICA REALIZAR ESCALONAMIENTO DE TETRABENAZINA DE LA SIGUIENTE MANERA: PRIMERA SEMANA CADA 8 HORAS, SEGUNDA SEMANA CADA 12 HORAS, TERCERA SEMANA CADA 24 HORAS Y A LA CUARTA SEMANA SUSPENDERLA TOTALMENTE. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

27/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO

ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO, CON BUEN PATRÓN VENTILATORIO, USUARIO DE TQT EN TIENDA CON O2 ADICIONAL A 1 LT, NO HAY SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, TIENE GASTO URINARIO CONSERVADO, DIURESIS CLARA, TOLERANDO NUTRICIÓN POR GASTRO, NO SE EVIDENCIA DETERIORO NEUROLÓGICO. NEUROLOGIA INDICA REALIZAR ESCALONAMIENTO DE TETRABENAZINA DE LA SIGUIENTE MANERA: PRIMERA SEMANA CADA 8 HORAS, SEGUNDA SEMANA CADA 12 HORAS, TERCERA SEMANA CADA 24 HORAS Y A LA CUARTA SEMANA SUSPENDERLA TOTALMENTE. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

28/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO, CON BUEN PATRÓN VENTILATORIO, USUARIO DE TQT EN TIENDA CON O2 ADICIONAL A 1 LT, NO HAY SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, TIENE GASTO URINARIO CONSERVADO, DIURESIS CLARA, TOLERANDO NUTRICIÓN POR GASTRO, NO SE EVIDENCIA DETERIORO NEUROLÓGICO. NEUROLOGIA INDICA REALIZAR ESCALONAMIENTO DE TETRABENAZINA DE LA SIGUIENTE MANERA: PRIMERA SEMANA CADA 8 HORAS, SEGUNDA SEMANA CADA 12 HORAS, TERCERA SEMANA CADA 24 HORAS Y A LA CUARTA SEMANA SUSPENDERLA TOTALMENTE. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

29/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMIENNTO DE AUMENTO DE FLUJO, USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA, CON GASTROSTOMIA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA,CON TOLERANCIA DE ENTERAL, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL. **30/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO**

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO CON BUEN PATRON METABOLICO, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA ADECUADA, FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, SIGNOS VITALES POR LO DEMÁS CONSERVADOS, OPTIMAS SATURACIONES, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE EL DÍA POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, NIVELES DE GLUCOMETRIA NORMALES, CONTINUA NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA , SE DEBE CONTINUAR MANEJÓ MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA.

31/10/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DENTRO DE METAS. RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION POSITIVA DURANTE LA MAÑANA, DIURESIS POSITIVA CON BALANCE POSITIVO. EN ESCALONAMIENTO DE TETRABENAZINA SEGUN INDICACION DE NEUROLOGIA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

1/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, QUIEN CURSA CON ESTABILIDAD CLINICA Y METABOLICA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, PATRON RESPIRATORIA ADECUADO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICON ACTUAL, BALANCE (+) DIURESIS (+), SE CONTINUA CON MANEJO CLINICO INSTAURADO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACION FISICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGIA.

2/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUESTOMIA, EN DIAS FUE VALORADA POR NEUROLOGIA QUIEN INDICA SUSPENSIÓN GRADUAL DE TETRABENAZINA QUE SE ESTA REALIZANDO LOS DIAS LUNES DE CADA SEMANA HASTA SUSPENSIÓN TOTAL Y POSTRIOR REVALORACION POR ESTE SERVICIO, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION NEUROLOGICA ESTACIONARIA, CON PARAMETROS VITALES ESTABLES, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA, PLAN DE REHABLITACION INTEGRAL HASTA DONDE LAS CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE LO PERMITAN, CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y VALORACION MEDICA.
VIGILANCIA DE CUALQUIER POSIBLE COMPLICACION ASOCIADA A ESTADO PROPIO DE LA PACIENTE.

3/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,

TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION ENTERAL DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, DEPOSICION PRESENTE,CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y REHABILTIACION INTEGRAL EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINUA CON

4/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SATURACIONES SOBRE 90% CON TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXIGENO A1 LT, APORTE ENTERAL CON ENSURE POR GASTROSTOMIA, BALANCE DE LIQUIDOS DE ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS

5/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACION IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXIGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS DURANTE, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICION (+), TERCERA SEMANA DE DESCENSO CON TETRABENAZINA CADA 24 HORAS, SE CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD E CUIDADOS CRONICOS, EN REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

6/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA ESTACIONARIA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LOS ULTIMOS DIAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS VALORES NORMLAES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, GASTO URINARIO NORMAL, DUIRESIS (+), DEPOSICION (-), BALANCE (+), GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

7/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 A 1 L, TOLERANDO NUTRICION POR GASTROSTOMIA, CON UN PICO FEBRIL, TAQUICARDIA, SE INICIA CURVA TERMICA, MEDIDAS LOCALES Y SE SOLICITAN PARACLINICOS PARA DESCARTAR FOCO INFECCIOSO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, ULTIMA SEMANA DE DESCENSO DE TETRABENAZINA, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS

8/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINUA SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXIGENO, CON GASTROSTOMIA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, GLUCOMETRIA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICION, TENSION ARTERIAL CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION SE CONTINUA EN VIGILANCIA PARA DEFINIR AJUSTE DE ANTOHIPERTENSIVOS, PARACLINICOS HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, NO ANEMIA, NO TROBOCITOPENIA,PCR POSITIVA, UROANALISIS NO SUGESTIVO A INFECCION, NO NUEVOS PICOS FEBRILES, ADECUADA PERFUSION, GASTO URINARIO ADECUADO,SE CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD E CUIDADOS CRONICOS, EN REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

9/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN GRANDES CAMBIOS, SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA A 1 LT / MIN, MEJORIA DEL ASPECTO DE SECRECIONES, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, AUSENCIA DE DEPOSICION DURANTE EL DIA, DIURESIS (+), NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA RETIRO PROGRESIVO DE TETRABENACINA SIGUIENDO RECOMENDACION DE NEUROLOGIA, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

10/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, EN EL MOMENTO

USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUESTOMIA, EN DIAS FUE VALORADA POR NEUROLOGIA QUIEN INDICA SUSPENSIÓN GRADUAL DE TETRABENAZINA (YA SE COMPLETA EL DIA DE HOY RETIRO DE LA MISMA) SE DETERMINARA POSTERIORMENTE REALORACION POR NEUROLOGIA, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION NEUROLOGICA ESTACIONARIA, CON PARAMETROS VITALES ESTABLES, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA, PLAN DE REHABLITACION INTEGRAL HASTA DONDE LAS CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE LO PERMITAN, CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y VALORACION MEDICA. NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS O CLINICAS ASOCIADAS.

11/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OPTIMAS SATURACIONES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, CON GASTROSTOMIA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CON FINALIZACION DE DESCENSO DE TETRABENAZINA SEGUN INIDCACION NEUROLOGICA, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

12/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, QUIEN CURSA CON ESTABILIDAD CLINICA Y METABOLICA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, PATRON RESPIRATORIA ADECUADO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICON ACTUAL, BALANCE (+) DIURESIS (+), PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA DE CONTROL, SE CONTINUA CON MANEJO CLINICO INSTAURADO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACION FISICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGIA.

13/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON EVOLUCION SIN NINGUN CAMBIO SIGNINFICATIVO, USUARIO DE TRAQEUOSTOMIA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXIGENO A, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA, AL EXAMEN FISICO SIN NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS, DIURESIS ESPONTANEA, GASTO URINARIO CONSERVADO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUA HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS, SEGUIMIENTO DE SU ESTADO CLINICO, POR EL MOMENTO SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO. PENDIENTE CITA CONTROL POR FISIATRIA.

14/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 A 1LT, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE, DEPOSICION (-), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS

15/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO ADECUADO, BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

16/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN CAMBIOS, SE MANTIENE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS DE TA Y MEDIAS EN RANGOS, SIN ARRITMIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON TIENDA DE TQT, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON OXIGENO SUPLEMENTARIO A 1 LT, SIN SIGNOS DE SIRS, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR GASTRO, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS.

17/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN CAMBIOS DE CONSIDERACION CON RESPECTO A SU ESTADO CLINICO NI NEUROLOGICO, SE MANTIENE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, LOGRA SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA A 1 LT / MIN,

ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO YTOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, AUSENCIA DE DEPOSICION DURANTE EL DIA, DIURESIS (+), SIN SIGNOS DE SIRS, PIEL INTEGRA, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

18/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACION IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXIGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS DURANTE, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICION (+), SE CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD E CUIDADOS CRONICOS, EN REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE PROGRAMACION DE CITA DE FICIATRIA.

19/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. LO ENCUENTRO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A TIENDA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LT, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, TENSIONES ARTERIAL Y GLUCOMETRIAS EN METAS ESPERADAS, ADECUADO GASTO URINARIO, BUEN CONTROL METABOLICO, SE CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

20/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA ESTACIONARIA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LOS ULTIMOS DIAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS VALORES NORMLAES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, GASTO URINARIO NORMAL, DUIRESIS (+), DEPOSICION (-), BALANCE (+), GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

21/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMEINTO DE AUMENTO DE FLUJO, CON TOLERANCIA DE ENTERAL, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, TERMINACION DE BETAMETASONA PARA MANEJO DE DERMATITIS, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

22/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON EVOLUCION SIN NINGUN CAMBIO SIGNINFICATIVO, USUARIO DE TRAQEUOSTOMIA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1LT, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA, AL EXAMEN FISICO SIN NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS, DIURESIS ESPONTANEA, GASTO URINARIO CONSERVADO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUA HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS, SEGUIMIENTO DE SU ESTADO CLINICO, POR EL MOMENTO SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO.

23/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADA SATURACION DE OXIGENO, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA MAÑANA, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

24/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE MANTIENE ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO, CON BUEN PATRÓN VENTILATORIO CON TIENDA DE TQT CON SOPORTE DE O2 A 1 LT, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, TIENE GASTO URINARIO CONSERVADO, DEPOSICION PRESENTE, TOLERANDO NUTRICIÓN POR GASTROSTOMIA EN CONTROL DIARIO POR NUTRICONISTA,CON ADECUADO CONTROL METABOLICO. PENDIENTE VALORACION FISIATRIA. POR EL MOMENTO SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO EN LA UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO, REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL, CUIDADOS DE LA PIEL.

25/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON

ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL, BUENA TOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA ADECUADA, FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, SIGNOS VITALES POR LO DEMÁS CONSERVADOS, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE EL DÍA POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, NIVELES DE GLUCOMETRIA NORMALES, SE DEBE CONTINUAR MANEJÓ MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA. PENDIENTE CONTROL POR FISIATRIA

26/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 AMBIENTE, TOLERANDO NUTRICION BAJO INIDICACION NUTRICIONAL, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS. PENDIENTE CITA CONTROL POR FISIATRIA.

27/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, OPTIMAS SATURACIONES CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANCIA ADECUADA TIPO ENSURE Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, GASTO URINARIO CONSERVADO, CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FISICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

28/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. LO ENCUENTRO EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SATURACIONES SOBRE 90% CON TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1LT, APORTE ENTERAL CON ENSURE POR GASTROSTOMIA, BALANCE DE LIQUIDOS DE ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS

29/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EL DIA HOY PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 A 1 LT, TOLERANDO NUTRICION BAJO INIDICACION NUTRICIONAL, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS

30/11/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUESTOMIA, EN DIAS FUE VALORADA POR NEUROLOGIA QUIEN INDICA SUSPENSIÓN GRADUAL DE TETRABENAZINA (YA SE COMPLETA EL DIA DE HOY RETIRO DE LA MISMA) SE DETERMINARA POSTERIORMENTE REALORACION POR NEUROLOGIA, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION NEUROLOGICA ESTACIONARIA, CON PARAMETROS VITALES ESTABLES, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA, PLAN DE REHABLITACION INTEGRAL HASTA DONDE LAS CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE LO PERMITAN, CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y VALORACION MEDICA. ATENTOS A VALORACION POR FISIATRIA

1/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALCANZA SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA A 1 LT / MIN, ADECUADO CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), SIN SIGNOS DE SIRS, PIEL INTEGRA, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

2/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICON POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE EN BOLOR, NIVELES DE GLUCOMETRIA NORMALES, SE DEBE CONTINUAR MANEJÓ MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA.

3/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y

TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SE OBSERVA SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA, CON ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL, AL AEXAMEN
FISICO SIN NUEVO HALLAZGO POSITIVO, BALANCE DE LQUIDOS LAS ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CONTINUA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO INSTAURADO, DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO, REHABILITACIÓN FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

4/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, QUIEN CURSA CON ESTABILIDAD CLINICA Y METABOLICA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, PATRON RESPIRATORIA ADECUADO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICON ACTUAL, BALANCE (+) DIURESIS (+), SE CONTINUA CON MANEJO CLINICO INSTAURADO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACION FISICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGIA.

5/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 AMBIENTE, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE POR BOLOS, DEPOSICION (-), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS. PENDIEENTE CITA CONTROL POR FISIATRIA.

6/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA ESTACIONARIA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LOS ULTIMOS DIAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS VALORES NORMLAES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA SEGUN INDICACION NUTRICIONAL,SE EVIDENCOA EN EL EXAMEN FISICO ERITEMA EN BORDE DE ESTOMA SIN SECRECION SE INICIAN MEDIDAS LOCALES CON CURACIONES POR TURNO MAS USO DE ACIDO FUSIDICO, GASTO URINARIO NORMAL, DUIRESIS (+), DEPOSICION (-), BALANCE (+), GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE CITA CONTROL POR FISITRiA

7/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN DETERIORO NEUROLOGICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, RECIBIENDO Y TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA NOCHE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

8/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUESTOMIA ESTA ULTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES SIN COMPLICACIONES, CON GASTROSTOMIA FUNCIONAL Y SIN EVIDENCIA DE INFECCION DE ESTOMA, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS O CLINICAS EN EL MOMENTO, TIENE PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA Y NEUROLOGIA QUE DEBEN TRAMITAR LOS FAMILIARES; SE CONTINUA MANEJO MEDICO DADO QUE POR CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE (POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL) ES CANDIDATA PARA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.
ACOMPAÑAMIENTO TERAPIAS, CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y VALORACION MEDICA.

9/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL SEGUN ESCALA DE BARTHEL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON EVOLUCION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMEINTO DE AUMENTO DE FLUJO, USUARIO DE TRAQEUOSTOMIA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1LT, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA, CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE DE LIQUIDOS LAS ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CONTINUA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO INSTAURADO, DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO, REHABILITACIÓN FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

10/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINUA SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, USUARIO DE

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

TRAQUEOSTOMIA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXIGENO, CON GASTROSTOMIA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, GLUCOMETRIA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICION, EN ACTUAL RESOLUCION DE ERITEMA EN BORDE DE ESTOMA, ADECUADA PERFUSION, GASTO URINARIO ADECUADO,SE CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD E CUIDADOS CRONICOS, EN REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

11/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON EVOLUCION SIN NINGUN CAMBIO SIGNINFICATIVO, USUARIO DE TRAQEUOSTOMIA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1 LT, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA, AL EXAMEN FISICO SIN NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS, DIURESIS ESPONTANEA, GASTO URINARIO CONSERVADO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUA HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS, SEGUIMIENTO DE SU ESTADO CLINICO, POR EL MOMENTO SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO.

12/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 A 1LT, TOLERANDO NUTRICON ENTERAL TIPO ENSURE, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS

13/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA MAÑANA, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. EN MANEJO CON ACIDO FUSIDICO POR ERITEMA E INFLAMACION EN ESTOMA, AVISAR CAMBIOS. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

14/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO O NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA NOCHE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. CONTINUA EN MANEJO CON ACIDO FUSIDICO POR ERITEMA E INFLAMACION EN ESTOMA, AVISAR CAMBIOS. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

15/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN GRANDES CAMBIOS CON RESPECTO A SU CONDICION CLINICA NI NEUROLOGICA, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LONGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA A 1 LT / MIN, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), SIN SIGNOS DE SIRS, PIEL INTEGRA, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

16/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PARA EL DIA DE HOY PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 A 1LT, TOLERANDO NUTRICION BAJO INIDICACION NUTRICIONAL, SE EVIDENCIA CAMBIO DEL ASPECTO DE LAS SECRECIONES TIPO MUCOPURULENTAS SIN SIGNOS DE RESPEUSTA INFLAMATORIA POR LO QUE SE SOLICITA CULTIVO DE SECRECION OROTRAQUEAL PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES, ADICIONAL SE OBSERVA FASCIES DE ANSIEDAD DADO LO ANTERIOR SE INICIA HALOPERIDOL EN DOSIS BAJAS, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS

17/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SATURACIONES SOBRE 90% CON TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1LT, APORTE ENTERAL CON ENSURE POR GASTROSTOMIA, BALANCE DE LIQUIDOS DE ULTIMAS 6 HORAS

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS. PENDIENTE CITA CONTROL POR FISIATRIA.

18/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN LOS ULTIMOS DIAS ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO ACTUAL, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO INTOLERANCIA A LA NUTRICION, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRIA EN METAS. SE SOLICTA REMISION A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.

20/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACION IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXIGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICION (+), SE CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD E CUIDADOS CRONICOS, EN REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE REMISION UNIDAD DE CUIDADO CRONICO

21/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA NOCHE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. CON MEJORIA DE LAS SECRECIONES OROTRAQUEALES, AVISAR CAMBIOS. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

22/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CONTINUA CON MANEJO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, TOLERANDO DIETA NORMAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, NORMOTENSO, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, OPTIMAS ASTURACIONES, GASTO URINARIO CONSERVADO, ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, BUEN CONTROL METABOLICO, POR SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PENDIENTE CITA CONTROL POR PSIQUIATRIA.

23/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, CON BUEN CONTROL METABOLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE , NIVELES DE GLUCOMETRIA NORMALES, SE DEBE CONTINUAR MANEJÓ MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA. PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO POR REQUERIMIENTO DE SECRETEARIA DE SALUD

24/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL, SIN INTOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA ADECUADA, FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, SIGNOS VITALES POR LO DEMÁS CONSERVADOS, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE EL DÍA POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, NIVELES DE GLUCOMETRIA NORMALES, SE DEBE CONTINUAR MANEJÓ MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA. PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO POR REQUERIMIENTO DE SECRETARIA DE SALUD.

25/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON EVOLUCION SIN NINGUN CAMBIO SIGNINFICATIVO, USUARIO DE TRAQEUOSTOMIA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1LT, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA, AL EXAMEN FISICO SIN NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS, DIURESIS ESPONTANEA, GASTO URINARIO CONSERVADO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUA HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS, SEGUIMIENTO DE SU ESTADO CLINICO, POR EL MOMENTO SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO.

26/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA PACIENTE EN UNIDAD SIN CAMBIOS NEUROLOGICOS, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SATURACIONES OPTIMAS,

NORMOTENSO, NO FEBRIL, NO SE EVIDENCIA DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANCIA DE ENTERAL BAJO INDICACION NUTRICIONAL, DEPOSISCION (-), DIURESIS (+), BALANCE HIDRICO (+), GASTO URINARIO DISMINUIDO POR LO QUE SE AUMENTA IRIGACION DE AGUA POR TURNO, CONTINUA CON MANEJO MEDICO E INTERDISCIPLINARIO, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

27/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACION IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXIGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICION (+), SE CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS, EN REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR REQUERIMIENTO DE SECRETARIA DE SALUD.

27/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACION IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXIGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICION (+), SE CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS, EN REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR REQUERIMIENTO DE SECRETARIA DE SALUD..

28/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUESTOMIA ESTA ULTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES SIN COMPLICACIONES, CON GASTROSTOMIA FUNCIONAL Y SIN EVIDENCIA DE INFECCION DE ESTOMA, EN EL MOMENTO CON PLAN DE INTERVENCIONES POR TERAPIA SEGUN REQUERIMIENTOS, ANOCHE PRESENTO PICO FEBRIL UNICO DE 38.5°C AL QUE SE LE DIO MANEJO CON MEDIOS FISICOS, SE VALORA PACIENTE EN EL MOMENTO SIN CAMBIIOS AUSCULTATORIOS, SE PASA REVISTA CON TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN INFORMA NO HAY CAMBIOS EN LA SECRECION POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA; NO HAY PRESENCIA DE ZONAS DE FLEBITIS Y LA ORINA NO ESTA FETIDA, POR LO QUE SE HARA SEGUIMIENTO Y EN CASO DE NUEVO EPISODIO DE FIEBRE O TAQUICARDIA SOSTENIDA, CON DETERIORO CLINICO SE EVALUARA EL INICIO DE ANTIBIOTICO EMPIRICO Y TOMA DE PARACLINICOS. POR CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE (POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL) ES CANDIDATA PARA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.
AYER SE REALIZO CAMBIO DE CANULA DE TRAQUEOSTOMIA SIN COMPLICACIONES ASOCIADAS. PENDIENTE CITA DE CONTROL CON FISIATRIA Y NEUROLOGIA.
ACOMPAÑAMIENTO TERAPIAS, CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y VALORACION MEDICA.

29/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DENTRO DE METAS, SE REALIZÓ CAMBIO DE TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA SIN COMPLICACIONES, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION PRESENTE DURANTE LA NOCHE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

30/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL SEGUN ESCALA DE BARTHEL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN CAMBIOS IMPORTANTES EN SU ESTADO NEUROLOGICO, CONTINUA GASTROPROTECCION, TROMBOPROFILAXIS, MANEJO DE PATOLOGIAS DE BASE, CON SOPORTE NUTRICIONAL, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, BALANCE DE LIQUIDOS LAS ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO, GASTO URINARIO CONSERVADO,CAMBIOS DE POSICION FRECUENTES. SE DEBE CONTINUAR MANEJÓ MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA.

31/12/2019 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PARA EL DIA DE HOY PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 A 1LT, TOLERANDO NUTRICION BAJO INIDICACION NUTRICIONAL, DEPOSICION (-), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS. PENDIENTE REMSION A UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR REQUERIMIENTO DE SECRETARIA DE SALUD

1/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN

DETERIORO CLINICO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO ADECUADO, BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE REMSION A UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR REQUERIMIENTO DE SECRETARIA DE SALUD

2/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CONTINUA CON MANEJO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, TOLERANDO ENSURE EN BOLOS, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, NORMOTENSO, FRECUENCIA CARDIA DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, OPTIMAS SATURACIONES, GASTO URINARIO CONSERVADO, ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, BUEN CONTROL METABOLICO, CONTINUA CON IGUAL MANEJO. PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR REQUERIMIENTO DE SECRETARIA DE SALUD. PENDIENTE CITA CONTROL POR NEUROLOGIA

3/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINUA SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTRSOTOMIA FUNCIONALES, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENOTOLERANCIA DE NUTRICION, GLUCOMETRIA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICION, ADECUADA PERFUSION, GASTO URINARIO ADECUADO,SE CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD E CUIDADOS CRONICOS, EN REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR REQUERIMIENTO DE SECRETARIA DE SALUD. EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA

4/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUESTOMIA ESTA ULTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES SIN COMPLICACIONES, CON GASTROSTOMIA FUNCIONAL Y SIN EVIDENCIA DE INFECCION DE ESTOMA, EN EL MOMENTO CON PLAN DE INTERVENCIONES POR TERAPIA SEGUN REQUERIMIENTOS SIN VIRAJE EN LAS SECRECIONES Y SIN COMPLICACIONES ASOCIADAS EN EL MOMENTO, ESTADO NEUROLOGICO BASAL SIN CAMBIOS, SE REVISA HISTORICO DE SIGNOS VITALES EN DONDE SE EVIDENCIA PICOS OCASIONALES DE TAQUICARDIA PERO SIN DISTERMIA Y SIN NINGUNA OTRA ALTERACIÓN POR EL MOMENTO SE CONTINUA MANEJO Y VIGLANCIA CLÍNICA, EN CASO DE DETERIORO O FIEBRE SE EVALUARA LA NECESIDAD DE TOMA DE PARACLINICOS.

POR CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE (POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL) ES CANDIDATA PARA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.

AYER SE REALIZO CAMBIO DE CANULA DE TRAQUEOSTOMIA SIN COMPLICACIONES ASOCIADAS. PENDIENTE CITA DE CONTROL CON FISIATRIA Y NEUROLOGIA.

5/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN GRANDES CAMBIOS CON RESPECTO A SU CONDICION CLINICA NI NEUROLOGICA, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LONGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA A 1 LT / MIN, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO NUEVOS PICOS FEBRILES, CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO POR ORDEN DE SECRETARIA DE SALUD.

6/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUESTOMIA ESTA ULTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES SIN COMPLICACIONES, CON GASTROSTOMIA FUNCIONAL Y SIN EVIDENCIA DE INFECCION DE ESTOMA, EN EL MOMENTO CON PLAN DE INTERVENCIONES POR TERAPIA SEGUN REQUERIMIENTOS SIN VIRAJE EN LAS SECRECIONES Y SIN COMPLICACIONES ASOCIADAS EN EL MOMENTO, ESTADO NEUROLOGICO BASAL SIN CAMBIOS

LLAMA LA ATENCION LA PRESENCIA DE TAQUICARDIA NO SOSTENIDA EL DIA DE AYER, PERO SIN DISTERMIAS Y CON CONTROLES PROGRESIVOS DE LAS MISMAS, SE HARA SEGUIMIENTO PARA DETERMINAR SI REQUIERE INTERVENCIONES ADICIONALES, SE CONTINUA DADO CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE DADAS POR POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL CUIDADOS EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICO CON INTERVENCIONES POR TERAPIA, CUIADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y VALORACION MEDICA, PENDIENTA VALORACION POR NEUROLOGIA Y FISIATRIA.

7/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO, REHABILITACIÓN FISICA, TOLERANCIA DE SOPORTE NUTRICIONAL

Y MEDIDAS ANTIESCARAS. EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, GASTO URINARIO NORMAL, GLUCOMETRIA EN METAS. PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO POR REQUERIMIENTO DE SECRETARIA DE SALUD.

8/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PARA EL DIA DE HOY PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 A 1LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO NUTRICION BAJO INIDICACION NUTRICIONAL, DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, BUEN CONTROL METABOLICO, CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FISICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD. PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO POR REQUERIMIENTO DE SECRETARIA DE SALUD. PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA.

9/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACION IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXIGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS DURANTE, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICION (+), SE CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD E CUIDADOS CRONICOS, EN REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS. EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA. PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR REQUERIMIENTO DE SECRETARIA DE SALUD.

10/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA ESTACIONARIA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LOS ULTIMOS DIAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS VALORES NORMLAES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, GASTO URINARIO NORMAL, DUIRESIS (+), DEPOSICION (-), BALANCE (+), GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

11/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CON CUADRO CLINICO ESTACIONARIOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CONECTADO A TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA CON OXIGENO A 1 LT, NO NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FISICO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL, GASTO URINARIO ADECUADO, CONTINUA EN MANEJO MEDICO, SEGUIMIENTO POR TERAPIA INTERDISCIPLINARIA.

12/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE ACTUALMENTE SIN GRANDES CAMBIOS CON RESPECTO A SU ESTADO CLINICO NI NEUROLOGICO, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA A 1 LT / MIN, ADECUADO CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE ESPERA ASIGNACION DE CITAS PARA VALORACION POR FISIATRIA Y NEUROLOGIA. CONTINUA EN UNIDAD DE CRONICOS DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

13/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.PACIENTE CONTINUA CON MANEJO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, TOLERANDO POR INIDICACION DE NUTRICIONISTA ENSURE EN BOLOS, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, NORMOTENSO, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, OPTIMAS SATURACIONES, GASTO URINARIO CONSERVADO, ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, BUEN CONTROL METABOLICO, CONTINUA CON IGUAL MANEJO. PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA.

14/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINUA SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXIGENO, CON GASTROSTOMIA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, GLUCOMETRIA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICION, ADECUADA PERFUSION, GASTO URINARIO ADECUADO,SE CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD E CUIDADOS CRONICOS, EN REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.
PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA EL DIA 21 DE ENERO 2020

15/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, REHABILITACIÓN FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL CON ADECUADA TOLERANCIA Y MEDIDAS ANTIESCARAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 AMBIENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, DEPOSICION (+), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA

16/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, DEPOSICION PRESENTE, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

17/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA ESTACIONARIA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LOS ULTIMOS DIAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, GASTO URINARIO NORMAL, DUIRESIS (+), DEPOSICION (-), BALANCE (+), GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

19/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABOLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACION IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO, CONTINUA CON MNB CON SOLUCION HIPERTONICA , CON EVIDENTE MEJORIA DEL MANEJO DE SECRECIONES, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICION (+), SE CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD E CUIDADOS CRONICOS, EN REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE CONTROL POR FISIATRIA Y NEUROLOGIA.

20/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, DEPOSICION, PENDIENTE CITA POR NEUROLOGIA EL 23/01/20 Y ASIGANAR CITA POR FISIATRIA.
CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

21/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL POR GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO ADECUADO, BALANCE POSITIVO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA Y FISIATRIA

22/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINUA SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXIGENO, CON GASTROSTOMIA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, GLUCOMETRIA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICION, ADECUADA PERFUSION, GASTO URINARIO ADECUADO, SE CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO.

23/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SATURACIONES SOBRE 90% CON TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1LT, APORTE ENTERAL CON ENSURE POR GASTROSTOMIA, BALANCE DE LIQUIDOS DE ULTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HOY VALORADA POR

NEUROLOGIA QUIENES CONSIDERAN NO REINICIO DE TATRABENAZINA, CONTROL EN 3 MESES Y VALORACION POR FISIATRIA, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCION DE ESCARAS

24/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL SEGUN ESCALA DE BARTHEL, CON EVOLUCION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OPTIMAS SATURACIONES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1LT, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA, CON ADECUADA TOLERANCIA, GASTO URINARIO NORMAL, DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO, REHABILITACIÓN FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA. SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA EN 4 MESES

25/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES SIN COMPLICACIONES Y CON MANEJO POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA, CON GASTROSTOMÍA FUNCIONAL Y SIN EVIDENCIA DE INFECCIÓN DE ESTOMA, EN EL MOMENTO CON PLAN DE INTERVENCIONES POR TERAPIA SEGÚN REQUERIMIENTOS SIN VIRAJE EN LAS SECRECIONES; ADEMÁS DE CUIDADOS BÁSICO DE ENFERMERÍA Y VALORACIÓN MÉDICA. EN DÍAS PREVIOS ASISTIÓ A CONTROL CON NEUROLOGÍA QUIEN NO REALIZA CAMBIOS EN EL MANEJO Y SE ESPERA ADEMÁS VALORACIÓN POR FISIATRÍA YA SOLICITADA.

26/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL SEGUN ESCALA DE BARTHEL, CON EVOLUCION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OPTIMAS SATURACIONES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1LT, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMIA, CON ADECUADA TOLERANCIA, GASTO URINARIO NORMAL, DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO, REHABILITACIÓN FISICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA. SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA EN 4 MESES

27/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO, REHABILITACIÓN FISICA, TOLERANCIA DE SOPORTE NUTRICIONAL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, GASTO URINARIO NORMAL, GLUCOMETRIA EN METAS. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

28/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. DURANTE EL DIA CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL ASPECTO NEUROLOGICO Y CLINICO, SIN HALLAZGOS NUEVOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FISICO, CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS EN METAS, NO SIGNOS QUE MUESTREN RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA, GASTO URINARIO CONSERVADO. SE CONTINUA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO ESTABLECIDO

29/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON ESTADO NEUROLÓGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL, BUENA TOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA ADECUADA, FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, SIGNOS VITALES POR LO DEMÁS CONSERVADOS, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE EL DÍA POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, NIVELES DE GLUCOMETRÍA NORMALES, SE DEBE CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

30/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (+), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA

31/01/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACIÓN FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE FLUJO, ÓPTIMAS SATURACIONES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA Y GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL. SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA.

1/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y NEUROLOGICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO
ENSURE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, DEPOSICION PRESENTE, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA EN CUATRO MESES, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

2/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES SIN COMPLICACIONES Y CON MANEJO POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA, CON GASTROSTOMÍA FUNCIONAL Y SIN EVIDENCIA DE INFECCIÓN DE ESTOMA, EN EL MOMENTO CON PLAN DE INTERVENCIONES POR TERAPIA SEGÚN REQUERIMIENTOS SIN VIRAJE EN LAS SECRECIONES; ADEMÁS DE CUIDADOS BÁSICO DE ENFERMERÍA Y VALORACIÓN MÉDICA. EN DÍAS PREVIOS ASISTIÓ A CONTROL CON NEUROLOGÍA QUIEN NO REALIZA CAMBIOS EN EL MANEJO Y SE ESPERA ADEMÁS VALORACIÓN POR FISIATRÍA YA SOLICITADA.
SE INICIA MANEJO CON KETACONAZOL SHAMPOO POR CUADRO DE DERMATITIS SEBORREICA

3/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN ACTUAL MANEJO INTREGRAL EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO, VIGILANCIA NEUROLOGICA, MANEJO DE TRAQUEOSTOMIA Y DE SECRECIONES POR TERAPIA RESPIRATORIA, PLAN DE REACONDICIONAMIENTO FISICO, TOLERANCIA DE SOPORTE NUTRICIONAL Y CUIDADOS DE ENFERMERIA, SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS DURANTE LAS ULTIMAS 12 HORAS, DIURESIS POSITIVA, SE CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO. PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA.

4/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN LOS ULTIMOS DIAS SIN CAMBIOS CLINICOS SIGNIFICATIVOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CONECTADO A TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1LT, SOPORTADO CON NUTRICION ENTERAL TIPO ENSURE EN BOLOS, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA, GASTO URINARIO CONSERVADO, DEPOSICION (+), SE CONSIDERA CONTINUAR CON MANEJO MEDICO E INTERDISCIPLINARIO ESTABLECIDO. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

5/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.PACIENTE SIN DETERIORO CLÍNICO, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANCIA DE NUTRICIÓN ENTERAL POR GASTROSTOMÍA, GASTO URINARIO
ADECUADO, BUEN PATRÓN DEL SUEÑO CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

6/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADA RESPUESTA AL MANEJO ACTUAL MEDICO, OPTIMAS SATURACIONES, USUARIO DE GASTROSTOMIA FUNCIONAL, SOPORTADO NUTRICIONAL, BALANCE POSITIVO, CONTINUA CON REHABILITACION FISICA, SOPORTE NUTRICONAL Y CUIDADOS DE LA PIEL. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

7/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SE OBSERVA SIN DETERIORO CLÍNICO NI NEUROLOGÍA, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, USUARIA DE TRAQUEOTOMÍA Y GASTROSTOMÍA, CON ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICIÓN ENTERAL, AL EXAMEN FÍSICO SIN NUEVO HALLAZGO POSITIVO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MÉDICO INSTAURADO, DEBE CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO, REHABILITACIÓN FÍSICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

8/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN LOS ULTIMOS DIAS ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO ACTUAL, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN

SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO INTOLERANCIA A LA NUTRICION, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRIA EN METAS. CONTINÚA MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL.

9/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, MANTIENE ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA A 1 LT / MIN, ADECUADO CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE ESPERA ASIGNACON DE CITA PARA VALORACION POR FISIATRIA, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

10/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON CONDICIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIA, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO
NUTRICIÓN POR SONDA DE GASTROSTOMÍA TIPO ENSURE , NIVELES DE GLUCOMETRÍA NORMALES, SE DEBE CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

11/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CONTINÚA CON MANEJO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, NORMOTENSO, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, ÓPTIMAS SATURACIONES, GASTO URINARIO CONSERVADO, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, BUEN CONTROL METABÓLICO, CONTINÚA CON IGUAL MANEJO. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

12/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXIGENO A 2LT, CON MODERADAS SECRECIONES HIALINAS, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMÍA, CON ADECUADA TOLERANCIA, GASTO URINARIO CONSERVADO, DEBE CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO, REHABILITACIÓN FÍSICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

13/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES SIN COMPLICACIONES Y CON MANEJO POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA, CON GASTROSTOMÍA FUNCIONAL Y SIN EVIDENCIA DE INFECCIÓN DE ESTOMA, EN EL MOMENTO CON PLAN DE INTERVENCIONES POR TERAPIA SEGÚN REQUERIMIENTOS SIN VIRAJE EN LAS SECRECIONES; ADEMÁS DE CUIDADOS BÁSICO DE ENFERMERÍA Y VALORACIÓN MÉDICA.
SE EVIDENCIA MARCADA MEJORIA DE DERMATITIS SEBORREICA POSTERIOR A INICIO DE MANEJO CON KETOKONAZOL SHAMPOO, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS EN EL MOMENTO; NO CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO DE BASE, SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD. ATENTOS A VALORACION POR FISIATRIA.

14/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON PROTECCION GASTRICA, TROMBOPROFILAXIS, SOPORTE NUTRICION SEGUN INDICACION NUTRICONAL, NORMOTENSA, NO TRAQUICARDIA, NO FEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TERAPIA RESPIRATORIA SEGUN REQUERIMIENTO, BALANCE POSITIVO, CONTUNUA CON MANEJO MEDICO, CUIDADOS DE LA PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

15/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES SIN COMPLICACIONES Y CON MANEJO POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA NO VIRAJES EN LAS MISMAS, CON GASTROSTOMÍA FUNCIONAL Y SIN EVIDENCIA DE INFECCIÓN DE ESTOMA ADEMAS SIN FILTRADO POR PAREDES, EN EL MOMENTO CON PLAN DE INTERVENCIONES POR TERAPIA SEGÚN REQUERIMIENTOS SIN VIRAJE EN LAS SECRECIONES; ADEMÁS DE CUIDADOS BÁSICO DE ENFERMERÍA Y VALORACIÓN MÉDICA. EN DIAS PREVIOS SE INICIO MANEJO CON KETOKONAZOL SHAMPOO PARA MANEJO DE DERMATITIS SEBORREICA CON MARCADA MEJORIA DEL CUADRO.
NO HAY CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO BASAL, SIN COMPLICACIONES CLINICAS O INFECCIOSAS EN EL MOMENTO, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL Y POSTRACION EN CAMA POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDADE CUIDADO CRONICO, CON VALORACION MEDICA, CUIDADOS BASICOS DE ENFERMRIA E INTERVENCIONES POR TERAPIA. ESTAMOS ATENTOS A VALORACION POR FISIATRIA.

16/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA ESTABLE, SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN ESTADO GENERAL, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE INICIA DESTETE DE OXIGENO, ACTUALEMENTE CON OPTIMAS SATURACIONES, CON ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRCION ENTERAL, DIURESIS ESPONTANEA, SE CONTINUA CON CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA, REHABILITACION INTREGAL, SEGUIMIENTO POR FISIATRIA.

17/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE ACTUALMENTE EN DESTETE DE OXIGENO, CON OPTIMAS SATURACIONES, DISMINUCION DE LA SECRECION HILAINAS, ADECUADA PERFUSION, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL EN BOLOS, TENSION ARTERIAL EN METAS, AFENRIL, NO TAQUICARDIA, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, NO CAMBIOS EN EL MANEJO ACTUAL.

18/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACIÓN FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, , ÓPTIMAS SATURACIONES. CON TOLERANCIA DE DESTETE DE OXIGENO (48H), USUARIA DE TRAQUEOSTOMÍA, CONTINUA CON MICRONEBULIZACIONES CON SOLUCION HIPERTONIA, PASANDO POR GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE POR INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL. PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA.

19/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SIN REQUERIMENTO DE OXIGENO, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, TOLERANCI DE NUTRICIÓN ENTERAL SEGÚN INDICACIÓN, BALANCE DE LÍQUIDOS DE ÚLTIMAS 12 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRÍA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

20/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CONTINÚA CON MANEJO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, NORMOTENSO, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, ÓPTIMAS SATURACIONES, GASTO URINARIO CONSERVADO, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, BUEN CONTROL METABÓLICO, CONTINÚA CON IGUAL MANEJO PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

21/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN CAMBIOS NEUROLOGICOS, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, EN MANEJO DE TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO, MENOR MOVILIZACION DE SECRECIONES, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TOLERANDO GLUCERNA POR BOLOS, BALANCE DE LIQUIDOS (+), CONTINUA CON REHABILITACION FISICA, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCION GASTRICA, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS, PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

22/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES SIN COMPLICACIONES Y CON MANEJO POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA NO VIRAJES EN LAS MISMAS, CON GASTROSTOMÍA FUNCIONAL Y SIN EVIDENCIA DE INFECCIÓN DE ESTOMA ADEMAS SIN FILTRADO POR PAREDES, EN EL MOMENTO CON PLAN DE INTERVENCIONES POR TERAPIA SEGÚN REQUERIMIENTOS SIN VIRAJE EN LAS SECRECIONES; ADEMÁS DE CUIDADOS BÁSICO DE ENFERMERÍA Y VALORACIÓN MÉDICA. EN EL MOMENTO CON CUADRO DE BRONCOESPASMO POR LO QUE INDICA MANEJO CON HIDROCORTISONA 200 MG IV EN BOLO AHORA Y ADEMAS SE INDICA NUEVAMENTE MANEJO CON SOLUCION HIPERTONICA E INHALOTERAPIA CON SALBUTAMOL Y BECLOMETASONA.
NO HAY CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO BASAL, SIN COMPLICACIONES CLINICAS O INFECCIOSAS EN EL MOMENTO, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL Y POSTRACION EN CAMA POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDADE CUIDADO CRONICO, CON VALORACION MEDICA, CUIDADOS BASICOS DE ENFERMRIA E INTERVENCIONES POR TERAPIA. ESTAMOS ATENTOS A VALORACION POR FISIATRIA.

23/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RECIBIENDO Y TOLERANDO ADECUADAMENTE

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, DEPOSICION (-). EN MANEJO CON INHALOTERAPIA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

24/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LOS ÚLTIMOS DÍAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA POR TIENDA, EN MANEJO ACTUAL CON BETABLOQUEADOR Y CORTICOIDE INHALADO, SE CAMBIA PRESENTACION DE HALOPERIDOL, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMÍA SEGÚN INDICACIÓN NUTRICIONAL, GASTO URINARIO NORMAL, DIURESIS (+), DEPOSICIÓN (+), BALANCE (+), GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

25/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACIÓN FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO, ÓPTIMAS SATURACIONES,USUARIO DE GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE GLUCERNA CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, BUEN PATRON DEL SUEÑO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL. PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA

26/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO CON ADECUADA RESPUESTA AL MANEJO ACTUAL CON ANTIHIPERTENSIVOS, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCION GASTRICA, AYER CON REINICIO DE SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO CON MEJORIA EVIDENTE DEL PATRON RESPIRATORIO, AUN CON PRESENTANDO APNEAS EN MENOR CANTIDAD, OPTIMAS SATURACIONES, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL, DIURESIS (+) ESPONTANEA, CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS.

27/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CURSA CON ESTABILIDAD CLINICA, SIN VARIACION EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE SIRS, CON ESTABILIDAD METABOLICA Y BUENA TOLERANCIA AL APORTE NUTRICIONAL, HA PRESENTADO DEPOSICIONES LIQUIDAS, DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO, NO SE APRECIAN CAMBIOS NI NUEVAS ALTERACIONES QUE NOS PERMITAN CAMBIAR ESTRATEGIAS EN EL MANEJO MEDICO, CONTINUA SEGUIMIENTO.

28/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. DURANTE EL DIA CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, NO CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL ASPECTO NEUROLÓGICO Y CLÍNICO, SIN HALLAZGOS NUEVOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FÍSICO, CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS EN METAS, AUN CON EPISODIOS DE APNEAS MENORES DE 6 SEGUNDOS , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INFORMA A FAMILIAR (ESPOSO) SOBRE EL ESTADO ACTUAL, NO SIGNOS QUE MUESTREN RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA, CON INDICACIÓN DE NUTRICIÓN TIPO GLUCERNA, GASTO URINARIO CONSERVADO. SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO ESTABLECIDO

29/02/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN CAMBIOS NEUROLÓGICOS, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, EN MANEJO DE TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO, MENOR MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES,CON SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO, TOLERANDO ENSURE POR BOLOS, BALANCE DE LÍQUIDOS (+), CONTINUA CON REHABILITACIÓN FÍSICA, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCIÓN GÁSTRICA, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

1/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES LAS CUALES ESTAN MUCOAMARILLENTAS, SIN CAMBIOS AUSCULTARIOS IMPORTANTES, DURANTE EL TURNO PRESENTA CUADRO DE APNEAS INTERMITENTES (MAXIMAS DE 18 SEGUNDOS Y MINIMAS DE 9 SEGUNDOS) INTERCALDAS CON EPISODIOS DE POLIPNEAS, CON FRECUENCIA RESPIRATORIA DE 13 POR MINUTO, ADEMAS DURANTE LOS EPISODIOS CON TAQUICARDIA Y DESATURACION DE HASTA 84%; SE COMENTA PACIENTE CON MEDICINA INTERNA DR CAMILO ALFONSO Y SE CONSIDERA QUE SE TRATA DE PACIENTE CON PRESENCIA DE APNEAS OCASIONALES QUE EN EL CONTEXTO DE LA PACIENTE SE CONSIDERAN DE ORIGEN CENTRAL SECUNDARIAS A ENFERMEDAD NEUROLOGICA DEGENERATIVA CON SECUELAS SEVERAS, CON INDICE DE FUNCIONALIDAD BAJO, NO BENEFICIO DE PROCEDIMIENTOS INVASIVOS QUE CONLLEVEN A DISTANASIA. SE SUSPENDE

HALOPERIDOL DADO EFECTO DE DEPRESION SOBRE SNC Y SEDACION. MANEJO MEDICO SIN CAMBIOS. CONTINUA CON INTERVENCIONES POR TERAPIA Y CUIDADOS BASICOS DE ENFEMERIA.

IN COMPLICACIONES Y CON MANEJO POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA NO VIRAJES EN LAS MISMAS, CON GASTROSTOMÍA FUNCIONAL Y SIN EVIDENCIA DE INFECCIÓN DE ESTOMA ADEMAS SIN FILTRADO POR PAREDES, EN EL MOMENTO CON PLAN DE INTERVENCIONES POR TERAPIA SEGÚN REQUERIMIENTOS SIN VIRAJE EN LAS SECRECIONES; ADEMÁS DE CUIDADOS BÁSICO DE ENFERMERÍA Y VALORACIÓN MÉDICA. EN EL MOMENTO CON CUADRO DE BRONCOESPASMO POR LO QUE INDICA MANEJO CON HIDROCORTISONA 200 MG IV EN BOLO AHORA Y ADEMAS SE INDICA NUEVAMENTE MANEJO CON SOLUCION HIPERTONICA E INHALOTERAPIA CON SALBUTAMOL Y BECLOMETASONA.
NO HAY CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO BASAL, SIN COMPLICACIONES CLINICAS O INFECCIOSAS EN EL MOMENTO, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL Y POSTRACION EN CAMA POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDADE CUIDADO CRONICO, CON VALORACION MEDICA, CUIDADOS BASICOS DE ENFERMRIA E INTERVENCIONES POR TERAPIA. ESTAMOS ATENTOS A VALORACION POR FISIATRIA.

2/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN CURSA CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO GENERAL, NORMOTENSO, AFEBRIL, NO TAQUICARDIA, TOLERANO NUTRICION TIPO ENSURE, EN EL MOMENTO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CON MENOS FRECIENCIAS DE APNEAS, MODERADAS SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE CONTINUA EN ESTRICTA VIGILANCOA DE PATRON RESPIRATORIO, DIURESIS ESPONTANEA, SE CONTINUA CON TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA Y CUIDADOS DE ENFERMEMERIA.

3/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACIÓN FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE FLUJO, ÓPTIMAS SATURACIONES, NO NUEVAS APNEAS, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA Y GASTROSTOMÍA PASANDO BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, SE AJUSTA DOSIS DE LOPERAMIDA POR DEPOSICIONES AUSENTES, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

4/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL SIN EVIDENCIA DE DISTENSION ABDOMINAL, NAUSEAS O VOMITOS, DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACTERISTICAS NORMALES, SIGNOS VITALES ESTABLES, NO DETERIORO ADICIONAL POR EL MOMENTO SIN DESCOMPENSACIONES RECIENTES QUE REQUIERAN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO. EL DIA DE MAÑANA TIENE PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA, SE ORDENA TRASLADO EN AMBULANCIA.

5/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS DURANTE, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (+), VALORACION POR FISIATRA QUIEN CONSIDERA NO CANDIDATA PARA LA APLICACION DE TOSINA BOTULINICA POR PRSENTAR CUADRO RESPIRATORIO CON DISNEA, RECOMIENDA CONTINÚAR CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

6/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLÍNICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SATURACIONES SOBRE 90% CON TRAQUEOSTOMÍA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXÍGENO A BAJO FLUJO, APORTE ENTERAL CON ENSURE POR GASTROSTOMÍA, BALANCE DE LÍQUIDOS DE ÚLTIMAS 6 HORAS POSITIVO, GLUCOMETRÍA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS.

7/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO SOPORTE NUTRICIONAL, SIN NUEVAS APNEAS, CON SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO, VALORADO POR FISIATRA QUIEN CONSIDERA NO CANDIDATA DE TOXINA BOTULINICA PARA ESPASTICIDAD, GASTO URINARIO CONSERVADO, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO

8/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO ESTACIONARIOS, SE MANTIENE HEMODINAMICAMENTE ESATBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, NO NUEVOS EPISODIOS DE APNEA, ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE ESPERA ASIGNACON DE CITA PARA VALORACION POR FISIATRIA, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

9/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ASINTOMATICA, SIN DESCOMPENSACIONES RECIENTES, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUAMOS IGUAL MANEJO MEDICO.

10/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN LOS ULTIMOS DIAS ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIO EN EL TRATAMIENTO ACTUAL, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN LOS SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR MOMENTOS NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRIA EN METAS, ADECUADA TOLERACIA DE NUTRICION ENTERAL, SE CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO.

11/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE SIN DETRIORO CLINICO, NO CAMBIOS ES SU ESTADO NEUROLOGICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE NUTRICONAL CON ENSURE, NORMOTENSO, AFEBRIL, HIDRATADA, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICION DE CARACTERISTICAS NORMALES, DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO.

12/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LOS ÚLTIMOS DÍAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA POR TIENDA, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMÍA SEGÚN INDICACIÓN NUTRICIONAL, GASTO URINARIO NORMAL, DIURESIS (+), DEPOSICIÓN (-), BALANCE (+), GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

13/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CONTINÚA CON MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO CON REHABILITACIÓN FÍSICA, TOLERANCIA DE SOPORTE NUTRICIONAL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, GASTO URINARIO NORMAL, GLUCOMETRÍA EN METAS.

14/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES LAS CUALES ESTAN MUCOAMARILLENTAS, SIN CAMBIOS AUSCULTARIOS IMPORTANTES, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS ASOCIADAS POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y VALORACION PERIODICA, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA. NO A PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS DE APNEAS. DURANTE LA SEMANA SIN EVIDENCIA DE VISITA A LA PACIENTE POR PARTE DE FAMILIARES, SE HARA SEGUIMIENTO.
NO HAY CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO BASAL, SIN COMPLICACIONES CLINICAS O INFECCIOSAS EN EL MOMENTO, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL Y POSTRACION EN CAMA POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDADE CUIDADO CRONICO, CON VALORACION MEDICA, CUIDADOS BASICOS DE ENFERMRIA E INTERVENCIONES POR TERAPIA. ESTAMOS ATENTOS A VALORACION POR FISIATRIA.

15/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO CON ADECUADA RESPUESTA AL MANEJO ACTUAL CON ANTIHIPERTENSIVOS, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCIÓN GÁSTRICA, ÓPTIMAS

SATURACIONES CON FIO2 AL 24%, NO SIGNOS ACTIVOS QUE INDIQUEN PROCESO INFLAMATORIO, TOLERANDO NUTRICIÓN ENTERAL, DIURESIS (+) ESPONTÁNEA, CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS.

16/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LOS ÚLTIMOS DÍAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA POR TIENDA, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMÍA SEGÚN INDICACIÓN NUTRICIONAL, GASTO URINARIO NORMAL, DIURESIS (+), DEPOSICIÓN (+), BALANCE (+), GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA Y FISIATRIA.

17/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, ÓPTIMAS SATURACIONES CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, TOLERANCIA ADECUADA DE ENTERAL SEGÚN INDICACIÓN NUTRICIONAL Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, GASTO URINARIO CONSERVADO, CONTINUAR CON MANEJO MÉDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FÍSICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD.

18/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON EVOLUCIÓN SIN NINGÚN CAMBIO SIGNIFICATIVO, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXÍGENO A 1 LT, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMÍA, AL EXAMEN FÍSICO SIN NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS, DIURESIS ESPONTÁNEA, GASTO URINARIO CONSERVADO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUA HOSPITALIZACIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, SEGUIMIENTO DE SU ESTADO CLÍNICO, POR EL MOMENTO SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MÉDICO.

19/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO CON ADECUADA RESPUESTA AL MANEJO ACTUAL CON ANTIHIPERTENSIVOS, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCIÓN GÁSTRICA, ÓPTIMAS SATURACIONES CON FSOPORTE DE OXIGENIO A BAJO FLUJO, NO SIGNOS ACTIVOS QUE INDIQUEN PROCESO INFLAMATORIO, TOLERANDO NUTRICIÓN ENTERAL, DIURESIS (+) ESPONTÁNEA, CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS.

20/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN CURSA CON LIMITACION FUNCIONAL TOTAL, CON MANEJO MEDICO DE MANTENIMIENTO, PRESENTA EVOLUCIÓN CLINICA ADECUADA, ESTACIONARIA, SIN SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, BUEN GASTO URINARIO. NO INTOLERANCIA A LA NUTRICION, DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FISICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD.

21/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, NO RELACION CON EL MEDIO NI CON EL EXAMINADOR, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES LAS CUALES ESTAN MUCOAMARILLENTAS, SIN CAMBIOS AUSCULTARIOS IMPORTANTES, SIN SIGNOS CLINICOS DE INFECCION, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS ASOCIADAS POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y VALORACION PERIODICA, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO BASAL.

NOS ENCONTRAMOS A LA ESPERA DE REVALORACION POR NEUROLOGIA EN 4 MESES A PARTIR DE VALORACION PREVIA PARA DEFINIR SI REQUIERE NUEVOS CAMBIOS EN MEDICACION O REAJUSTES.

DADAS CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE DETERMINADAS POR SU ESTADO NEUROLOGICO, CON POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON POSTRACION EN CAMA, VALORACION MEDICA Y CUIADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

22/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RECIBIENDO Y TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

EN CUATRO MESES. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

23/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, NO RELACION CON EL MEDIO NI CON EL EXAMINADOR, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES LAS CUALES ESTAN MUCOAMARILLENTAS, SIN CAMBIOS AUSCULTARIOS IMPORTANTES, SIN SIGNOS CLINICOS DE INFECCION, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS ASOCIADAS POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y VALORACION PERIODICA, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO BASAL.
NOS ENCONTRAMOS A LA ESPERA DE REVALORACION POR NEUROLOGIA EN 4 MESES A PARTIR DE VALORACION PREVIA PARA DEFINIR SI REQUIERE NUEVOS CAMBIOS EN MEDICACION O REAJUSTES.
DADAS CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE DETERMINADAS POR SU ESTADO NEUROLOGICO, CON POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON POSTRACION EN CAMA, VALORACION MEDICA Y CUIADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

24/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE NUTRICIONAL NO INTOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA Y FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE EL DÍA POSITIVO, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA EN METAS, SE CONTINUA IGUAL MANEJÓ MÉDICO. SE INCIO MANEJO POR DERMATITIS SEBORREICA CON KETOCONAZOL

25/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLÍNICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SATURACIONES SOBRE 90% POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXÍGENO A 1 LT, APORTE ENTERAL CON BOLO DE ENSURE, CONTINU EN MANEJO DE DERMATITIS SEBORREICA CON KETOCONAZOL, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

26/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN LOS ULTIMOS DIAS ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO ACTUAL, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO INTOLERANCIA A LA NUTRICION, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRIA EN METAS. CONTINÚA MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL.

27/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES, SOPORTADO NUTRIONALMENTE CON ENSURE, NO NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FISICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, DEPOSICION(+), SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA Y FISIATRIA.

28/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN GRANDES CAMBIOS CON RESPECTO A SU ESTADO CLINICO NI NEUROLOGICO, SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

29/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, NO RELACION CON EL MEDIO NI CON EL EXAMINADOR, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES LAS CUALES ESTAN MUCOAMARILLENTAS, SIN CAMBIOS AUSCULTARIOS IMPORTANTES, SIN SIGNOS CLINICOS DE INFECCION, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS ASOCIADAS POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y VALORACION PERIODICA, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO BASAL. ESTAMOS ATENTOS A REVALORACION POR NEUROLOGIA PARA DETERMINAR CONDUCTAS ADICIONALES, NO COMPLICACIONES CLINICAS NI INFECCIOSAS ASOCIADAS Y CON EVOLUCION NEUROLGICAS ESTACIONARIA.

DADAS CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE DETERMINADAS POR SU ESTADO NEUROLOGICO, CON POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON POSTRACION EN CAMA, VALORACION MEDICA Y CUIADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

30/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICION CLINICA ESTACIONARIA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LOS ULTIMOS DIAS ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, EN MANEJO INTEGRAL POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE REALIZAN MEDIDAS ANTIESCARAS QUE INCLUYEN CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, LUBRICACION DE LA PIEL Y MANTENIMIENTO Y VIGILANCIA DE ZONAS SUCEPTIBLES DE REALIZAR ULCERAS DE PRESION, DIURESIS CONSERVADA, NO SOBRECARGA HIDRICA, NO SIGNOS CLINICOS DE SIRS, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, TOLERANDO NUTRICION. DERMATITIS SEBORREICA EN PROCESO DE RESOLUCION.

31/03/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACIÓN FUNCIONAL TOTAL SEGÚN ESCALA DE BARTHEL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE FLUJO, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXÍGENO A 1LT, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMÍA, CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE DE LÍQUIDOS LAS ÚLTIMAS 6 HORAS POSITIVO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MÉDICO INSTAURADO, DEBE CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO, REHABILITACIÓN FÍSICA, SOPORTE NUTRICIONAL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

1/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CIFRAS TENSIONALES, GASTO URINARIO ADECUADO, BALANCE POSITIVO, NO MEDIDAS DE SOPORTE INVASIVO, SIN CAMBIOS IMPORTANTES EN SU ESTADO GENERAL, CONTINUA MANEJO DE PATOLOGIAS DE BASE, ALIMENTACION BIEN TOLERADA, CONTINUAMOS MANEJO INTEGRAL. SE DISMINUYE DOSIS DE LOPERAMIDA.

2/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUE CONTINÚA MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO, REHABILITACIÓN FÍSICA, APORTE ENTERAL CON ADECUADA TOLERANCIA Y MEDIDAS ANTIESCARAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 AMBIENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, DEPOSICIÓN (+), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

3/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN LOS ULTIMOS DIAS ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO ACTUAL, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO INTOLERANCIA A LA NUTRICION, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRIA EN METAS. CONTINÚA MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL.

4/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. QUIEN SE OBSERVA EN BUENAS CONDICONES GENERALES, NORMOTENSO, AFEBRIL, HIDRATADO, CON OPTIMAS SATURACIONES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXIGENO A 1LT, SIN NUEVAS APNEAS, SONDA DE GASTROSTOMIA FUNCIONAL, GASTO URINARIO CONSERVADO, CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, LUBRICACION DE LA PIEL, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO.

5/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

5/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

6/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, CON CONDICIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIA, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, CON DIURESIS PRESENTE EN BALANCES POSITIVOS, TOLERANDO NUTRICIÓN POR SONDA DE GASTROSTOMÍA TIPO ENSURE, NIVELES DE GLUCOMETRÍA NORMALES, SE DEBE CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA.

7/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, NO RELACION CON EL MEDIO NI CON EL EXAMINADOR, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES LAS CUALES ESTAN HIALINAS LEVEMENTE ADHERENTES SIN OTROS CAMBIOS, NO NUEVOS EPISODIOS DE APNEA, SIN SIGNOS CLINICOS DE INFECCION, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS ASOCIADAS POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y VALORACION PERIODICA, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO BASAL. ESTAMOS ATENTOS A REVALORACION POR NEUROLOGIA PARA DETERMINAR CONDUCTAS ADICIONALES, SE REVISAN HISTORICOS DE TENSIONES ARTERALES CON TENDENCIA LEVE A LA HIPERTENSION POR LO QUE DECIDO AUMENTAR DOSIS DE LOSARTAN (ARA II) A 50 MG VO CADA 12 HORAS Y VIGILAR PARA DETERMINAR SI REQUIERE NUEVOS REAJUSTES EN SU MANEJO FARMACOLOGICO. RESTO DE MANEJO SIN CAMBIOS.
DADAS CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE DETERMINADAS POR SU ESTADO NEUROLOGICO, CON POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON POSTRACION EN CAMA, VALORACION MEDICA Y CUIADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

8/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, ÓPTIMAS SATURACIONES CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, TOLERANCIA ADECUADA DE ENTERAL SEGÚN INDICACIÓN NUTRICIONAL Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, GASTO URINARIO CONSERVADO, CONTINUAR CON MANEJO MÉDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FÍSICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD.

9/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. DURANTE LAS ULTIMAS 24 HORAS CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, NO CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL ASPECTO NEUROLÓGICO Y CLÍNICO, SIN HALLAZGOS NUEVOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FÍSICO, CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS EN METAS, NO SIGNOS QUE MUESTREN RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA, CON INDICACIÓN DE NUTRICIÓN TIPO GLUCERNA, AJUSTADA POR IMC:29.7 DURANTE LA SEMANA , GASTO URINARIO CONSERVADO. SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO. SEGUIMIENTO DE NEUROLOGIA Y FISIATRIA

10/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA ESTABLE, ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, CON SOPORTE DE OXIGENO 2LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, MODERADAS SECRECIONES HIALINAS, NO SGINOS DE DE RESPUESTA INFLAMATORIA, TOLERANDO APORTE ENTERAL, GU: 0.8 CC/KG/HORA.BALANCE POSITIVO, EN ACTUAL MANEJO DE TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGIA, SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO ACTUAL.

11/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RECIBIENDO Y TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO GLUCERNA, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA. SE INCREMENTA DOSIS DE LOSARTAN POR MAL CONTROL HIPERTENSIVO, AVISAR CAMBIOS. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

FIRMADO ELECTRONICAMENTE **IMPRESO 13/04/21**

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

12/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RECIBIENDO Y TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO GLUCERNA, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, EN MANEJO CON CLOTRIMAZOL TOPICO POR MICOSIS FACIAL Y CON LOPERAMIDA POR PERSISTENCIA DE DEPOSICIONES LIQUIDAS. PACIENTE CON ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTISCARAS.

13/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES, SOPORTADO NUTRIONALMENTE CON ENSURE, NO NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FISICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, DEPOSICION(+), EN SEGUIMIENTO DE NEUROLOGIA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS

14/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN LOS ÚLTIMOS DÍAS ESTABLE, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRÍA EN METAS, ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICIÓN ENTERAL, PERSISTENCIA DE DEPOSISCIONES LIQUIDAS SE AUMENTA DOSIS DE LOPERAMIDA, SE CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO.

15/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, TOLERANCIA DE NUTRICION SEGÚN INDICACIÓN, CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRÍA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO.

16/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

12+00 PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINÚA SIN DETERIORO CLÍNICO NI NEUROLÓGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXÍGENO, CON GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, GLUCOMETRÍA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICIÓN, ADECUADA PERFUSIÓN, GASTO URINARIO ADECUADO,SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

17/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO, POP DE DRENAJE DE HEMATOMA SUBDURAL Y EPIDURAL, USUARIO DE GASTROSTOMIA Y TRAQUESOTOMIA CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RECIBIENDO Y TOLERANDO ADECUADAMENTE SOPORTE NUTRICIONAL CON ENSURE POR GASTROSTOMIA, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO., CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTI ESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

18/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRA SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, ABUNDANTES SECRECIONES FETIDAS A LO QUE SE REALIZA SEGUIMIENTO, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+) LIQUIDAS EN MANEJO CON LOPERAMIDA Y FLORATIL CON MEJORIA DE FRECUENCIA Y CANTIDAD, DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

19/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, DISMINUCION DE

FRECUENCIA EN LAS DEPOSICIONES, SE MANTIENE MANEJO ACTUAL. ADICIONALMENTE SE CONTINUA N-ACETILCISTEINA FI: 18/04/20. AVISAR CAMBIOS. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

20/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PERMANECE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DETERIORO CLINICO O NEUROLOGICO. TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, SE MANTIENE MANEJO ACTUAL PARA CONTROL DE LAS DEPOSICIONES LIQUIDAS, CONTINUA CON N-ACETILCISTEINA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

21/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PERMANECE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DETERIORO CLINICO O NEUROLOGICO. TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS PRESENTE CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, DISMINUCION DE LAS DEPOSICIONES, SE MANTIENE MANEJO ACTUAL. AVISAR CAMBIOS. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

22/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DETERIORO CLINICO O NEUROLOGICO. TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DEGASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, DISMINUCION DE LAS

DEPOSICIONES, SE MANTIENE MANEJO ACTUAL. AVISAR CAMBIOS. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

23/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, NO RELACION CON EL MEDIO NI CON EL EXAMINADOR, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES LAS CUALES ESTAN HIALINAS LEVEMENTE ADHERENTES SIN OTROS CAMBIOS SE MANEJO EN DIAS PREVIOS CON SOLUCION HIPERTONICA SIN MEJORIA POR LO QUE SE DECIDIO INICIO CON N ACETIL CISTEINA EL DIA 18/04/2020 PARA COMPLETAR 10 DIAS Y SE PASA REVISTA CON TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN INDICA MEJORIA EN LAS SECRECIONES; EN DIAS PREVIOS SE HIZO REAJUSTE A MEDICACION ANTIHIPERTENSIVA CON MEJORIA EN CIFRAS TENSIONALES, NO NUEVOS EPISODIOS DE APNEA, SIN SIGNOS CLINICOS DE INFECCION, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS ASOCIADAS. SE INICIO ADEMAS ASOCIADO A LA LOPERAMIDA MANEJO CON FLORATIL EL CUAL DECIDO SUSPENDER DADO CONTROL DEL CUADRO ADEMAS DE COMPLETAR 6 DIAS CON EL MANEJO PROPUESO. SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO BASAL. ESTAMOS ATENTOS A REVALORACION POR NEUROLOGIA PARA DETERMINAR CONDUCTAS ADICIONALES.
DADAS CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE DETERMINADAS POR SU ESTADO NEUROLOGICO, CON POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON POSTRACION EN CAMA, VALORACION MEDICA Y CUIADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

24/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, NO RELACION CON EL MEDIO NI CON EL EXAMINADOR, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES LAS CUALES ESTAN HIALINAS LEVEMENTE ADHERENTES SIN OTROS CAMBIOS SE MANEJO EN DIAS PREVIOS CON SOLUCION HIPERTONICA SIN MEJORIA POR LO QUE SE DECIDIO INICIO CON N ACETIL CISTEINA EL DIA 18/04/2020 PARA COMPLETAR 7 DIAS (CUMPLE HOY) POR LO QUE SE SUSPENDERA EL DIA DE MAÑANA. SIN SIGNOS CLINICOS DE INFECCION, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS ASOCIADAS. SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO BASAL. ESTAMOS ATENTOS A REVALORACION POR NEUROLOGIA PARA DETERMINAR CONDUCTAS ADICIONALES.
DADAS CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE DETERMINADAS POR SU ESTADO NEUROLOGICO, CON POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON POSTRACION EN CAMA, VALORACION MEDICA Y CUIADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

25/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO SIN GRANDES CAMBIOS, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON BUEN

PATRON RESPIRATORIO, ALCANZANDOSATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, MEJORIA EN ASPECTO Y CANTIDAD DE SECRECIONES, COMPLETANDO 7 DIAS DE MANEJO CON N- ACETIL CISTEINA, ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+) DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

26/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, NO RELACION CON EL MEDIO NI CON EL EXAMINADOR, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES LAS CUALES ESTAN HIALINAS LEVEMENTE ADHERENTES SIN OTROS CAMBIOS SE MANEJO EN DIAS PREVIOS CON SOLUCION HIPERTONICA SIN MEJORIA POR LO QUE SE DECIDIO INICIO CON N ACETIL CISTEINA EL DIA 18/04/2020 YA COMPLETO MANEO POR LO QUE SE SUSPENDE LA MISMA, SIN SIGNOS CLINICOS DE INFECCION, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS ASOCIADAS. SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO BASAL. ESTAMOS ATENTOS A REVALORACION POR NEUROLOGIA PARA DETERMINAR CONDUCTAS ADICIONALES.
DADAS CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE DETERMINADAS POR SU ESTADO NEUROLOGICO, CON POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON POSTRACION EN CAMA, VALORACION MEDICA Y CUIADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

27/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ASINTOMATICO, SIN DETERIORO METABOLICO, RESPIRATORIO NI NEUROLOGICO, NO EVIDENCIA DE DESCOMPENSACIONES RECIENTES, NO ALTERACIONES ADICIONALES EN SU ESTADO GENERAL, CON SOPORTE NUTRICIONAL BUENA TOLERANCIA, ADECUADA CONTROL METABOLICO, CONTINUA HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS, SEGUIMIENTO DE SU ESTADO CLINICO, POR EL MOMENTO SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO.

28/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON SOPORTE NUTRICIONAL SI CAMBIOS, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXIGENO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, GASTO URINARIO CONSERVADO, NO NUEVAS DEPOSICIONES LIQUIDAS, RESTO DE MANEJO SIN CAMBIOS.

29/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, CON NUTRICION SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, SE AJUSTA DOSIS DE LOPERAMIDA POR AUSENCIA DE DEPOSICIONES, BALANCE DE LÍQUIDOS DE ÚLTIMAS 12 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRÍA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO.

30/04/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CONTINÚA CON MANEJO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, TOLERANDO ENSURE EN BOLOS, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, NORMOTENSO, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, ÓPTIMAS SATURACIONES, NO NUEVOS EPISODIOS DE APNEAS, GASTO URINARIO CONSERVADO, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, BUEN CONTROL METABÓLICO, CONTINUA HOSPITALIZACIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, SEGUIMIENTO DE SU ESTADO CLÍNICO, POR EL MOMENTO SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MÉDICO.

1/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LOS ÚLTIMOS DÍAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, , SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS VALORES NORMALES,TOLERANDO NUTRICION POE SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS (+), DEPOSICIÓN (-), BALANCE (+), GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

2/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. NO DETERIORIO CLINICO NI NEUROLOGICO, SATURACIONES OPTIMAS, SIN REQUERIMEINTO DE AUMENTO DE OXIGENO, CONECTADO A TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, NO DISTERMIAS, HIDRATADO, CON NUTRICION TIPO ENSURE, BUEN CONTROL METABOLICO, GASTO URINARIO NORMAL, NO CAMBIOS EN EL MANEJO ACTUAL.

3/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN MAYORES CAMBIOS CON RESPECTO A SU ESTADO CLINICO NI NEUROLOGICO, MANTIENE ESTABILIDAD HEMODINAMICA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, LOGRA SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, MEJORIA EN ASPECTO Y CANTIDAD DE SECRECIONES, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+) DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

4/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE NUTRICIONAL NO INTOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA Y FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE EL DÍA POSITIVO, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA EN METAS, SE CONTINUA IGUAL MANEJÓ MÉDICO.

5/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN LOS ÚLTIMOS DÍAS ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO ACTUAL, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRÍA EN METAS, ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICIÓN ENTERAL. SE CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO.

6/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. DURANTE LAS ULTIMAS 24 HORAS CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, NO CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL ASPECTO NEUROLÓGICO Y CLÍNICO, SIN HALLAZGOS NUEVOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FÍSICO, CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS EN METAS, NO SIGNOS QUE MUESTREN RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA, CON INDICACIÓN DE NUTRICIÓN TIPO ENSURE, GASTO URINARIO CONSERVADO. SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO.

7/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE NUTRICIONAL NO INTOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA Y FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE EL DÍA POSITIVO, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA EN METAS, SE CONTINUA IGUAL MANEJÓ MÉDICO.

8/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.PACIENTE CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO OXÍGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (+), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

9/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, NO RELACION CON EL MEDIO NI CON EL EXAMINADOR, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES LAS CUALES ESTAN HIALINAS LEVEMENTE ADHERENTES SIN OTROS CAMBIOS SE MANEJO EN DIAS PREVIOS CON SOLUCION HIPERTONICA SIN MEJORIA POR LO QUE SE DECIDIO INICIO CON N ACETIL CISTEINA EL DIA 18/04/2020 YA COMPLETO MANEO POR LO QUE SE SUSPENDE LA MISMA, SIN SIGNOS CLINICOS DE INFECCION, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS ASOCIADAS. SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO BASAL. ESTAMOS ATENTOS A REVALORACION POR NEUROLOGIA PARA DETERMINAR CONDUCTAS ADICIONALES.
DADAS CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE DETERMINADAS POR SU ESTADO NEUROLOGICO, CON POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON POSTRACION EN CAMA, VALORACION MEDICA Y CUIDOS BASICOS DE ENFERMERIA.

10/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN NUEVOS EPISODIOS

DE APNEAS, CON IGUAL SOPORTE ENTERAL, NO NUEVOS HALLAZGOS EN EXAMEN FISICO, ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, SE CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, VIGLANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS

11/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. QUIEN SE OBSERVA EN BUENAS CONDICONES GENERALES, NORMOTENSO, AFEBRIL, HIDRATADO, CON OPTIMAS SATURACIONES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE BAJO DE OXIGENO, SONDA DE GASTROSTOMIA FUNCIONAL, GASTO URINARIO CONSERVADO, CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, LUBRICACION DE LA PIEL, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO.

12/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CONTINÚA CON MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO, REHABILITACIÓN FÍSICA, TOLERANCIA DE SOPORTE NUTRICIONAL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. PACIENTE CONTINÚA CON MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO, REHABILITACIÓN FÍSICA, TOLERANCIA DE SOPORTE NUTRICIONAL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, GASTO URINARIO NORMAL, GLUCOMETRÍA EN METAS.

13/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO SE OBSERVA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SATURACIONES OPTIMAS CON OXIGENO A 1 LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CON NUTRICION TIPO ENSURE EN BOLOS (SE AJUSTA HORARIO), BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, USUARIO DE PAÑAL, SE CONTINUA CON MEDIDAS ANTIESCARAS, LUBRICACION DE LA PIEL, CONTROL DE SIGNSO VITALES, MANEJO INTERDISCIPLINARIO

14/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, SE HARA SEGUIMEINTO DE GLUCOMETRIAS DADOQ QUE HA PRSENTADO HIPOGLICEMI AEN LAS MAÑANAS, DE PERSISTIR SE REALIZA CAMBIO CON APORTE NUTRICIONAL, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (+), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

15/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO CON ADECUADA RESPUESTA AL MANEJO ACTUAL CON ANTIHIPERTENSIVOS, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCIÓN GÁSTRICA, ÓPTIMAS SATURACIONES CON FIO2 AL 24% POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, NO SIGNOS ACTIVOS QUE INDIQUEN PROCESO INFLAMATORIO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL, DIURESIS (+) ESPONTÁNEA, CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS.

16/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, NO RELACION CON EL MEDIO NI CON EL EXAMINADOR, EN EL MOMENTO USUARIA DE GASTROSTOMÍA Y TRAQUEOSTOMÍA, ESTA ÚLTIMA PARA MANEJO DE SECRECIONES LAS CUALES ESTAN HIALINAS LEVEMENTE ADHERENTES SIN OTROS CAMBIOS, SIN SIGNOS CLINICOS DE INFECCION, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS ASOCIADAS. SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO BASAL. ESTAMOS ATENTOS A REVALORACION POR NEUROLOGIA PARA DETERMINAR CONDUCTAS ADICIONALES.
DADAS CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE DETERMINADAS POR SU ESTADO NEUROLOGICO, CON POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON POSTRACION EN CAMA, VALORACION MEDICA Y CUIADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

17/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO. TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

18/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINÚA SIN DETERIORO CLÍNICO NI NEUROLÓGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXÍGENO, CON GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, GLUCOMETRÍA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICIÓN, ADECUADA PERFUSIÓN, GASTO URINARIO ADECUADO,SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

19/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. MANEJO MEDICO DE MANTENIMIENTO, PRESENTA EVOLUCIÓN CLINICA ADECUADA, ESTACIONARIA, SIN SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, BUEN GASTO URINARIO. NO INTOLERANCIA DE NUTRICION PARENTERAL, DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO

20/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. RESPECTO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA NO PRESENTA NINGUNO, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, NO NUEVAS PAUSAS RESPIRATORIAS, SE CONTINUA CON SOPORTE NUTICIONAL, NO ALTERACION EN LOS SIGNOS VITALES, BALANCE HIDRICO POSITIVO, GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS

21/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PARA EL DIA DE HOY PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLÍNICO, CONDICIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 1LT, TOLERANDO NUTRICIÓN BAJO INDICACIÓN NUTRICIONAL, DEPOSICIÓN (+), DIURESIS (+), SIN CAMBIOS EN EL MANEJO ACTUAL.

22/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN DETERIORO CLÍNICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, CON SOPORTE DE OXÍGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CON SOPORTE DE ENSURE, BALANCE DE LÍQUIDOS DE ÚLTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRÍA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS.

23/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN GRANDES CAMBIOS CON RESPECTO A SU ESTADO CLINICO NI NEUROLOGICO, MANTIENE PARAMETROS HEMODINAMICOS NORMALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, ADECUADO CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

24/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PERO SIN RELACIÒN CON EL EXAMINADOR O CON EL MEDIO, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS, ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO VÌA RESPIRATORIA EN CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA, NO HAY CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, ADEMÀS USUARIA DE GASTROSTOMIA PARA PASO DE NUTRICIÒN ENTERAL. NO HAY COMPLICACIONES CLÌNICAS NI INFECCIOSAS.
SE REVISA HISTORICO DE SIGNOS VITALES CON ÙLTIMA DIASTOLICA FUERA DE METAS POR LO QUE SE HARA SEGUIMIENTO Y EN CASO DE PRESENTAR NUEVAS ALTERACIONES SE EVALUARA LA NECESIDA DE REAJUSTE AL MANEJO ANTIHIPERTENSIVO.
POR CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDA DE CUIDADO CRÒNICO CON INTERVENCIONES POR TERAPIA, VALORACION MÈDICA Y CUIIDADOS BÀSICOS DE ENFERMERIA.

25/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN LA ACTUALIDAD EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, NORMOTENSO,OPTIMAS ATURACIONES CON OXIGENO A 1LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CONTINUA MANEJO MEDICO, SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA FISICA Y CUIDADOS DE ENFEMERIA

26/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINÚA SIN DETERIORO CLÍNICO NI NEUROLÓGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, CONTINUA CON REHABILITACIÓN FÍSICA, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCIÓN GÁSTRICA, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

27/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CON ADECUADA RESPUESTA AL MANEJO ACTUAL CON TROMBOPROFILAXIS Y PROTECCIÓN GÁSTRICA, ÓPTIMAS SATURACIONES CON FIO2 AL 21%, NO SIGNOS ACTIVOS QUE INDIQUEN PROCESO INFLAMATORIO, TOLERANDO NUTRICIÓN ENTERAL, DIURESIS (+) ESPONTÁNEA, CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS.

28/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUE CONTINÚA MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO, REHABILITACIÓN FÍSICA, SOPORTE NUTRICIONAL CON ADECUADA TOLERANCIA Y MEDIDAS ANTIESCARAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES SOBRE 90%, BALANCE DE LÍQUIDOS (+), CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

29/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO ACTUAL, AFEBRIL, HIDRATADO, NO REQUERIMENTO DE SOPORTE OXIGENO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO INTOLERANCIA DE ENTERAL, GASTO URINARIO (0.8 CC/K/H), DEPOSICIONES(+), SE CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, VIGLANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS

30/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO A 2LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA, CON IGUAL SOPORTE ENTERAL, NO NUEVOS HALLAZGOS EN EXAMEN FISICO, ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, SE CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, VIGLANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS

31/05/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN MAYORES MODIFICACIONES CON RESPECTO A SU ESTADO CLINICO NI NEUROLOGICO, SE MANTIENE ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRA SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, ADECUADO CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

1/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLÍNICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SATURACIONES SOBRE 90% CON TRAQUEOSTOMÍA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXÍGENO A 2LT, APORTE ENTERAL CON ENSURE POR GASTROSTOMÍA, BALANCE DE LÍQUIDOS DE ÚLTIMAS 12 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRÍA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS.

2/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON ESTADO NEUROLÓGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL, BUENA TOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA ADECUADA, FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, SIGNOS VITALES POR LO DEMÁS CONSERVADOS, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE EL DÍA POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, NIVELES DE GLUCOMETRÍA NORMALES, SE DEBE CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA.

3/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN LOS ÚLTIMOS DÍAS

ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO ACTUAL, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRÍA EN METAS, ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICIÓN ENTERAL. SE CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO

4/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN MANEJO POR TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA Y NUTRICION, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

5/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES, SOPORTADO NUTRIONALMENTE CON ENSURE, NO NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FISICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, DEPOSICION(+), SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS

6/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO
SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, ESTABILIDAD NEUROLOGICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PERO SIN RELACIÒN CON EL EXAMINADOR O CON EL MEDIO, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS, ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO VÌA RESPIRATORIA EN CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA, NO HAY CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, ADEMÀS USUARIA DE GASTROSTOMIA PARA PASO DE NUTRICIÒN ENTERAL.
POR CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDA DE CUIDADO CRÒNICO CON INTERVENCIONES POR TERAPIA, VALORACION MÈDICA Y CUIIDADOS BÀSICOS DE ENFERMERIA.

7/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.PACIENTE CON CONDICIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LOS ÚLTIMOS DÍAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA POR TIENDA, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMÍA SEGÚN INDICACIÓN NUTRICIONAL, GASTO URINARIO NORMAL, DIURESIS (+), DEPOSICIÓN (+), BALANCE (+), GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO

8/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CONTINÚA CON MANEJO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, CON SOPORTE NUTRICIONAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, NORMOTENSO, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, ÓPTIMAS SATURACIONES, GASTO URINARIO CONSERVADO, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, BUEN CONTROL METABÓLICO, CONTINÚA CON IGUAL MANEJO.

9/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CON EVOLUCION ESTACIONARIA, NO FACIES DE DOLOR, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SIN CAMBIOS EN NUTRICION ACTUAL, BALANCE POSITIVO, SEGUIMIENTO POR FISIATRIA Y NEUROLOGIA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

10/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. DURANTE LAS ULTIMAS 24 HORAS CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, NO CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL ASPECTO NEUROLÓGICO Y CLÍNICO, SIN HALLAZGOS NUEVOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FÍSICO, CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS EN METAS, NO SIGNOS QUE MUESTREN RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA, CON INDICACIÓN DE NUTRICIÓN TIPO ENSURE, GASTO URINARIO CONSERVADO. SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO

11/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN CAMBIOS NEUROLÓGICOS, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, EN MANEJO DE TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO, MENOR MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TOLERANDO ENSURE POR BOLOS, BALANCE DE LÍQUIDOS (+), CONTINUA CON REHABILITACIÓN FÍSICA, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCIÓN GÁSTRICA, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

12/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN CAMBIOS NEUROLÓGICOS, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, EN MANEJO DE TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO, MENOR MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TOLERANDO ENSURE POR BOLOS, BALANCE DE LÍQUIDOS (+), CONTINUA CON REHABILITACIÓN FÍSICA, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCIÓN GÁSTRICA, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA Y GASTROSTOMÍA, CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

13/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, ESTABILIDAD NEUROLOGICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PERO SIN RELACIÒN CON EL EXAMINADOR O CON EL MEDIO, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS, ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO VÌA RESPIRATORIA EN CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA, NO HAY CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, ADEMÀS USUARIA DE GASTROSTOMIA PARA PASO DE NUTRICIÒN ENTERAL. GLUCOMETRIAS NORMALES.
POR CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDA DE CUIDADO CRÒNICO CON INTERVENCIONES POR TERAPIA, VALORACION MÈDICA Y CUIIDADOS BÀSICOS DE ENFERMERIA.

14/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, CON SATURACION DE OXIGENO DENTRO DE METAS.
TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

15/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (-), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

16/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO, NO NUEVOS EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA, DIETA SIN CAMBIOS, NO NUEVOS HALLAZGOS EN EXAMEN FISICO, SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO

17/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, DIETA TIPO ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

18/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. QUIEN SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOTENSO, AFEBRIL, HIDRATADO, CON OPTIMAS SATURACIONES, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TOLERANDO APORTE ENTERAL, GASTO URINARIO CONSERVADO, CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, LUBRICACION DE LA PIEL, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO.

19/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO ACTUAL, AFEBRIL, HIDRATADO, CON REQUERIMENTO DE SOPORTE OXIGENO A BAJO FLUJO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO INTOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL, GASTO URINARIO (1.1 CC/K/H), DEPOSICIONES(+), SE CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, VIGLANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS

20/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN GRANDES CAMBIOS, SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

21/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, ESTABILIDAD NEUROLOGICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PERO SIN RELACIÒN CON EL EXAMINADOR O CON EL MEDIO, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS, ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO VÌA RESPIRATORIA EN CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA, NO HAY CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, ADEMÀS USUARIA DE GASTROSTOMIA PARA PASO DE NUTRICIÒN ENTERAL. NO REQUIERE REAJUSTES EN FARMACOLOGICOS EN EL MOMENTO.
POR CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDA DE CUIDADO CRÒNICO CON INTERVENCIONES POR TERAPIA, VALORACION MÈDICA Y CUIIDADOS BÀSICOS DE ENFERMERIA.

22/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. DURANTE LAS ULTIMAS 24 HORAS CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, NO CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL ASPECTO NEUROLÓGICO Y CLÍNICO, SIN HALLAZGOS NUEVOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FÍSICO, CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS EN METAS, NO SIGNOS QUE MUESTREN RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA, CON INDICACIÓN DE NUTRICIÓN TIPO ENSURE, GASTO URINARIO CONSERVADO. SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO

23/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. QUIEN CURSA CON ESTABILIDAD CLÍNICA Y METABÓLICA, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMÍA, PATRÓN RESPIRATORIA ADECUADO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICIÓN ACTUAL, BALANCE (+), SE CONTINÚA CON MANEJO CLÍNICO INSTAURADO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACIÓN FÍSICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGÍA.

24/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINÚA SIN DETERIORO CLÍNICO NI NEUROLÓGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, CONTINUA CON REHABILITACIÓN FÍSICA, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCIÓN GÁSTRICA, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

25/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO, NIEGA DOLOR, AFEBRIL, HIDRATADA, ALERTA, NUTRICION SIN CAMBIOS, NO NUEVOS HALLAZGOS EN EXAMEN FISICO, SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO

26/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN MANEJO POR TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA Y NUTRICION, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, CON ENSURE SE GUN INDICACION DE NUTRIOCISTA, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

27/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN LOS ÚLTIMOS DÍAS ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO ACTUAL, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRÍA EN METAS, ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICIÓN ENTERAL, SE CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO.

28/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON

EVOLUCION CLINICA ESTABLE, CONDICION NEUROLOGICA SIN DETERIORO AGUDO, MANTIENE ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, ADECUADO CONTROL METABOLICO, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), SE EVIDENCIA DERMATITIS SEBRORRECICA Y LESIONES DE CARACTERISTRICAS MICOTICAS EN CARA EN MANEJO CON IMIDAZOLES TOPICOS, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

29/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.EN EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, TOLERANCIA DE NUTRICIÓN ENTERAL SEGÚN INDICACIÓN, BALANCE DE LÍQUIDOS DE ÚLTIMAS 12 HORAS, GLUCOMETRÍA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO.

30/06/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO CON ADECUADA RESPUESTA AL MANEJO ACTUAL CON ANTIHIPERTENSIVOS, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCIÓN GÁSTRICA, ÓPTIMAS SATURACIONES CON FIO2 AL 21%, NO SIGNOS ACTIVOS QUE INDIQUEN PROCESO INFLAMATORIO, TOLERANDO DE NUTRICION POR GASTROSTOMIA, DIURESIS (+) ESPONTÁNEA, CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS.

1/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON NUTRICION ENTERAL SIN CAMBIOS, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, GASTO URINARIO CONSERVADO, SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO

2/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. QUIEN SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOTENSO, AFEBRIL, HIDRATADO, CON OPTIMAS SATURACIONES, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TOLERANDO NUTRICION POR GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO CONSERVADO, CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, LUBRICACION DE LA PIEL, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO.

3/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES, SOPORTADO NUTRICIONALMENTE CON ENSURE, NO NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FISICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, DEPOSICION(+), SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS

4/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SATURACION DE OXIGENO DENTRO DE METAS. TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL PORNEUROLOGIA, EN MANEJO CON KETOCONAZOL Y BETAMETASONA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

5/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA Y GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

6/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON ESTADO NEUROLÓGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL, BUENA TOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS

DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA ADECUADA, FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE LA NOCHE POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, NIVELES DE GLUCOMETRÍA NORMALES, SE DEBE CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA.

7/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON NUTRICION ENTERAL SIN CAMBIOS, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, GASTO URINARIO CONSERVADO, SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO

8/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LA EVOLUCION, CON BAJO SOPORTE DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS ESPONTANEA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

9/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PARA EL DIA DE HOY PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLÍNICO, CONDICIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 A 2LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO NUTRICIÓN BAJO INDICACIÓN NUTRICIONAL, DEPOSICIÓN (+), DIURESIS (+), SIN CAMBIOS EN EL MANEJO ACTUAL.

10/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO ACTUAL, AFEBRIL, HIDRATADO, CON REQUERIMENTO DE SOPORTE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO INTOLERANCIA DE ENTERAL, GASTO URINARIO (0.9 CC/K/H), DEPOSICIONES(+), SE CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, VIGLANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS

11/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, ESTABILIDAD NEUROLOGICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PERO SIN RELACIÒN CON EL EXAMINADOR O CON EL MEDIO, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS, ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO VÌA RESPIRATORIA EN CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA, NO HAY CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, ADEMÀS USUARIA DE GASTROSTOMIA PARA PASO DE NUTRICIÒN ENTERAL. NO REQUIERE REAJUSTES EN FARMACOLOGICOS EN EL MOMENTO.
POR CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDA DE CUIDADO CRÒNICO CON INTERVENCIONES POR TERAPIA, VALORACION MÈDICA Y CUIIDADOS BÀSICOS DE ENFERMERIA.

12/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, CON SATURACION DE OXIGENO DENTRO DE METAS. TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL PORNEUROLOGIA, EN MANEJO CON KETOCONAZOL Y BETAMETASONA. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

13/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CON EVOLUCION ESTACIONARIA, NIEGA DOLOR, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SIN CAMBIOS NUTRICION ENTERAL ACTUAL, BALANCE POSITIVO, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

14/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, NO CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DUIRESIS ESPONTANEA, CONTUNUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO.

15/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ALERTA, CONECTADA EN SUS TRES ESFERAS, NI SIGNOS QUE INDIQUEN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON ENSURE SEGUN INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

16/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA Y GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL

17/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO CON TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO, MODERADA MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO, SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO ACTUAL, PASANDO ENSURE POR SONDA, NO ALTERACION EN LOS SIGNOS VITALES, BALANCE POSITIVO, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS

18/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIAS, SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL GLUCOMETRICO, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), PIEL, INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

19/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, ESTABILIDAD NEUROLOGICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PERO SIN RELACIÒN CON EL EXAMINADOR O CON EL MEDIO, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS, ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO VÌA RESPIRATORIA EN CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA, NO HAY CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, ADEMÀS USUARIA DE GASTROSTOMIA PARA PASO DE NUTRICIÒN ENTERAL SIN COMPLIOCACIONES, NO FILTRACIONES NI EPISIOS DE REFLUJO; NO DETERIORO, CON EVOLUCION NEUROLOGICA ESTACIONARIA POR LO QUE NO REQUIERE REAJUSTES EN FARMACOLOGICOS EN EL MOMENTO.
POR CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDA DE CUIDADO CRÒNICO CON INTERVENCIONES POR TERAPIA, VALORACION MÈDICA Y CUIIDADOS BÀSICOS DE ENFERMERIA.

20/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ALERTA, CONECTADA EN SUS TRES ESFERAS, NI SIGNOS QUE INDIQUEN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON ENSURE SEGUN INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

21/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CONTINUA NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS ESPONTANEA, GASTO URINARIO CONSERVADO, RESTO DE ORDENES SIN CAMBIOS, CONTROL DE SIGNOS, BALANCE DE LIQUIDOS, AVISAR CAMBIOS

22/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN MANEJO POR TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA Y NUTRICION, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

23/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN MANEJO POR TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA Y NUTRICION, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, ADECUADO PATRÓN

DEL SUEÑO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. SE ENCUENTRA SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES, SOPORTADO NUTRICIONALMENTE CON ENSURE, NO NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FISICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, DEPOSICION(+), SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS

24/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACIÓN FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE FLUJO, ÓPTIMAS SATURACIONES,USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA Y GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

25/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CON EVOLUCION ESTACIONARIA, NO FACIES DE DOLOR, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SIN CAMBIOS EN NUTRICION ACTUAL, BALANCE POSITIVO, SEGUIMIENTO POR FISIATRIA Y NEUROLOGIA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

26/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN GRANDES CAMBIOS CON RESPECTO A SU CONDICION CLINICA NI NEUROLOGICA, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, ADECUADO CONTROL GLUCOMETRICO, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), PIEL, INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

27/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA EN BUE ESTADO GENERAL, SIN CAMBIOS SIGNISFICATIVOS EN SU EXAMEN FISICO, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO NUEVOS EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA, SATURACIONES OPTIMAS, NO INTOLERANCIA DE NUTRICION, CONTINUA EN EL MANEJO ACTUAL, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

28/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. DURANTE LAS ULTIMAS 12 HORAS CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, NO CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL ASPECTO NEUROLÓGICO Y CLÍNICO, SIN HALLAZGOS NUEVOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FÍSICO, CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS EN METAS, NO SIGNOS QUE MUESTREN RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA, CON INDICACIÓN DE NUTRICIÓN TIPO ENSURE, GASTO URINARIO CONSERVADO, SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO

29/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN MANEJO POR TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA Y NUTRICION, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

30/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ALERTA, CONECTADA EN SUS TRES ESFERAS, NI SIGNOS QUE INDIQUEN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON ENSURE SEGUN INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

31/07/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ALERTA, CONECTADA EN SUS TRES ESFERAS, NI SIGNOS QUE INDIQUEN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON ENSURE SEGUN INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA

FUNCIONAL TOTAL. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (+), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

1/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ALERTA, CONECTADA EN SUS TRES ESFERAS, NI SIGNOS QUE INDIQUEN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON ENSURE SEGUN INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. ACTUALMENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA , OCASIONALES EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA, CON SOPORTE NUTRCIONAL SIN CAMBIOS, NO NUEVOS HALLAZGOS EN EXAMEN FISICO, SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO

2/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ALERTA, CONECTADA EN SUS TRES ESFERAS, NI SIGNOS QUE INDIQUEN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON ENSURE SEGUN INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL. CONTINUA PACIENTE CON MANEJO MEDICO INTERDISCIPLINARIO, EVOLUCION ESTACIONARIA, NO DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, ADECUADO PATRO RESPIRATORIO, CON ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICION, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, GASTO URINARIO CONSERVADO, EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y ENFERMERIA

3/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLÍNICO, CONDICIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 2LT, TOLERANDO NUTRICION SEGUN INDICACION NUTRICIONAL, DEPOSICIÓN (-), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS

4/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, USUARIO DE GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL. SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA Y GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

5/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, USUARIO DE GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL. SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO ACTUAL, AFEBRIL, HIDRATADO, NO REQUERIMENTO DE SOPORTE OXIGENO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO INTOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL, GASTO URINARIO (0.8 CC/K/H), DEPOSICIONES(+), SE CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, VIGLANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS

6/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINÚA SIN DETERIORO CLÍNICO NI NEUROLÓGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXÍGENO, CON GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, GLUCOMETRÍA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICIÓN, ADECUADA PERFUSIÓN, GASTO URINARIO ADECUADO,SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

7/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y

TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A SU CLINICA, NO DETERIORO NEUROLOGICO, ACEPTABLE ESTADO GENERAL, NO SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE POR BOLOS, CONTINUA CON MANEJO MEDICO, CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA

8/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, ESTABILIDAD NEUROLOGICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PERO SIN RELACIÒN CON EL EXAMINADOR O CON EL MEDIO, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS, ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO VÌA RESPIRATORIA EN CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN COMENTA PRESENCIA OCASIONAL DE SECRECION HERRUMBROSAS PERO HOY SIN SANGRADO FRANCO POR LO QUE SE HARA SEGUIMIENTO Y SEGUN EVOLUCION SE EVALUARA SI REQUIERE INTERVENCIONES ADICIONALES O CAMBIO A SU MANEJO FARMACOLOGICO, ADEMAS PORTADORA DE GASTROSTOMIA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICION ENTERAL CON ESTOMA FUNCIONAL Y SIN SIGNOS DE INFECCION.
POR CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDA DE CUIDADO CRÒNICO CON INTERVENCIONES POR TERAPIA, VALORACION MÈDICA Y CUIIDADOS BÀSICOS DE ENFERMERIA.

9/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE NUTRICIONAL NO INTOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA Y FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE EL DÍA POSITIVO, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA EN METAS, SE CONTINUA IGUAL MANEJÓ MÉDICO.

10/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, OPTIMAS SATURACIONES CON SOPORTE DE OXIGENO A 2LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CIFRAS TENSIONALES EN METAS, HIDRATADA, AFEBRIL, MANTENIENDO ADECUADO CONTROL METABOLICO, NO INTOLERACIA DE NUTRUCION TIPO ENSURE, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

11/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (+), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS

12/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ALERTA, CONECTADA EN SUS TRES ESFERAS, NI SIGNOS QUE INDIQUEN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON NUTRICION TIPO ENSURE BAJO INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

13/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LA EVOLUCION, CON BAJO SOPORTE DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE POR BOLOS, EN EL MOMENTO SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LA EVOLUCION, CON BAJO SOPORTE DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, REPORTE DE PARACLINICOS ALBUMINA 3.8 NORMAL, COLESTEROL TOTAL 249 ELEVADO, HDL 54 NORMAL, LDL 141 ELEVADO, TRIGLICERIDOS 249 ALTA; EN EL MOMENTO CURSA CON DISLIPIDEMIA MIXTA POR LO QUE SE INICIA MANEJO CON ESTATINAS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL CON ADECUDA TOLERANCIA, DIURESIS ESPONTANEA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDODIURESIS ESPONTANEA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

14/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON NUTRICION ENTERAL SIN CAMBIOS, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, GASTO URINARIO CONSERVADO, SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

15/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, ESTABILIDAD NEUROLOGICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PERO SIN RELACIÒN CON EL EXAMINADOR O CON EL MEDIO, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS, ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO VÌA RESPIRATORIA EN CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN COMENTA MEJORIA DE LAS SECRECIONES HERRUMBROSAS, SE TOMO ADEMAS PERFIL LIPIDICO CON DISLIPIDEMIA MIXTA POR LO QUE SE ADICIONO ESTATINA AL MANEJO. PACIENTE SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDA DE CUIDADO CRÒNICO CON INTERVENCIONES POR TERAPIA, VALORACION MÈDICA Y CUIIDADOS BÀSICOS DE ENFERMERIA.

16/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, ESTABILIDAD NEUROLOGICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PERO SIN RELACIÒN CON EL EXAMINADOR O CON EL MEDIO, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS, ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO VÌA RESPIRATORIA EN CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA, ADEMAS CON INTERVENCIONES PARA MANTENIMIENTO DEL RESTO DEL GRUPO DE REHABILITACION, PARAMETROS VITALES ESTABLES, SIN INDICACION DE CAMBIOS EN SU MANEJO FARMACOLOGICO DE BASE.
POR CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACION, VALORACION MEDICA Y CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA HASTA DONDE LAS CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE LO PERMITAN.

17/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN MANEJO POR TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA Y NUTRICION, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

18/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A LA CLINICA, NEUROLOGICAMENTE Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN NUEVOS EPISODIOS AGITACION PSICOMOTORA, DESDE EL PUNTO DE VISTA METABOLICO: TOLERANDO NUTRICION ENTERAL, GLUCOMETRIA DENTRO DE METAS, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

19/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES, SOPORTADO NUTRICIONALMENTE CON ENSURE, NO NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FISICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, DEPOSICION(-), SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS

20/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINUA PACIENTE CON MANEJO MEDICO INTERDISCIPLINARIO, EVOLUCION ESTACIONARIA, NO DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, CON ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICION, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, GASTO URINARIO CONSERVADO, EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y ENFERMERIA

21/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLÍNICO, CONDICIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 AMBIENTE, TOLERANDO NUTRICON TIPO ENSURE, DEPOSICIÓN (-), DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL DE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS

23/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO SIN GRANDES CAMBIOS, MANTIENE ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRA SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, ADECUADO CONTROL GLUCOMETRICO, DEPOSICION

(+), DIURESIS (+), PIEL, INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

24/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, ÓPTIMAS SATURACIONES CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, TOLERANCIA ADECUADA DE ENTERAL SEGÚN INDICACIÓN NUTRICIONAL Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, GASTO URINARIO CONSERVADO, CONTINUAR CON MANEJO MÉDICO INSTAURADO, REHABILITACIÓN FÍSICA, MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD.

25/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN LOS ÚLTIMOS DÍAS ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO ACTUAL, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRÍA EN METAS, ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRION ENTERAL, CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO.

26/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CONTINUA NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS ESPONTANEA, GASTO URINARIO CONSERVADO, RESTO DE ORDENES SIN CAMBIOS, CONTROL DE SIGNOS, BALANCE DE LIQUIDOS, AVISAR CAMBIOS

27/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO CON ADECUADA RESPUESTA AL MANEJO ACTUAL CON ANTIHIPERTENSIVOS, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCIÓN GÁSTRICA, ÓPTIMAS SATURACIONES CON FIO2 AL 24%, NO SIGNOS ACTIVOS QUE INDIQUEN PROCESO INFLAMATORIO, TOLERANDO NUTRICIÓN ENTERAL, DIURESIS (+) ESPONTÁNEA, CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS.

28/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO A BAJO FLUJO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (+), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

29/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, ESTABILIDAD NEUROLOGICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PERO SIN RELACIÒN CON EL EXAMINADOR O CON EL MEDIO, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS, ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO VÌA RESPIRATORIA EN CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA, ADEMAS CON INTERVENCIONES PARA MANTENIMIENTO DEL RESTO DEL GRUPO DE REHABILITACION, PARAMETROS VITALES ESTABLES, SIN INDICACION DE CAMBIOS EN SU MANEJO FARMACOLOGICO DE BASE.

30/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LA EVOLUCION, CON BAJO SOPORTE DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS ESPONTANEA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

31/08/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ALERTA, NI SIGNOS QUE INDIQUEN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON ENSURE SEGUN INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

1/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. DURANTE NOCHE PACIENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DETERIORO NEUROLOGICO NI CLINICO, AFEBRIL, HIDRATADA, NORMOTENSA, SATURACIONES OPTIMAS, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE HN 5 BOLOS DE 200CC, NO CAMBIOS EN EL EXAMEN FISICO,SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIO EN EL MANEJO ACTUAL MEDICO , CONTINUA CON INDICACION DE HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO

2/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A SU CLINICA, NO DETERIORO NEUROLOGICO, ACEPTABLE ESTADO GENERAL, NO SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE POR BOLOS, CONTINUA CON MANEJO MEDICO, CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

3/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CON EVOLUCION ESTACIONARIA, NO FACIES DE DOLOR, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SIN CAMBIOS EN NUTRICION ACTUAL, BALANCE POSITIVO, SEGUIMIENTO POR FISIATRIA Y NEUROLOGIA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

4/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINÚA SIN DETERIORO CLÍNICO NI NEUROLÓGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXÍGENO, CON GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, GLUCOMETRÍA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICIÓN, ADECUADA PERFUSIÓN, GASTO URINARIO ADECUADO,SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

5/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, ESTABILIDAD NEUROLOGICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PERO SIN RELACIÒN CON EL EXAMINADOR O CON EL MEDIO, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS, ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO VÌA RESPIRATORIA EN CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA, ADEMAS CON INTERVENCIONES PARA MANTENIMIENTO DEL RESTO DEL GRUPO DE REHABILITACION, PARAMETROS VITALES ESTABLES, SIN INDICACION DE CAMBIOS EN SU MANEJO FARMACOLOGICO DE BASE. POR EL MOMENTO SIN COMPLICACIONES ASOCADAS, NO REQUIERE CAMBIUOS EN SU MANEJO DE BASE.

6/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

7/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN ACTUAL MANEJO MEDICO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO, REHABILITACION INTEGRAL Y CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS, CLINICAMENTE SIN CAMBIOS, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, DESDE EL PUNTO DE VISTA METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO CONSERVADO, BALANCE POSITIVOS, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

8/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINUA CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO, TOLERANDO ENTERAL, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (+), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

9/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO ACTUAL, AFEBRIL, HIDRATADO, HOY CAMBIO DE CANULA DE TRAQUEOSTOMIA SIN COMPLICACIONES, OPTIMAS

SATURACIONES, NO SIRS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO INTOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL, GASTO URINARIO (0.8 CC/K/H), DEPOSICIONES (-), SE CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, VIGLANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS

10/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACIÓN FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE FLUJO, CON TOLERANCIA DE ENTERAL, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

11/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN MANEJO POR TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA Y NUTRICION, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

12/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE POR ESTADO NEUROLOGICO NO SE BENEFICIA DE MANEJO FARMACOLOGICO, POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, ESTABILIDAD NEUROLOGICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA PERO SIN RELACIÒN CON EL EXAMINADOR O CON EL MEDIO, NO COMPLICACIONES INFECCIOSAS, ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO VÌA AEREAA EN CONJUNTO CON TERAPIA RESPIRATORIA, ADEMAS CON INTERVENCIONES PARA MANTENIMIENTO DEL RESTO DEL GRUPO DE REHABILITACION, NO CAMBIOS EN SU MANEJO DE BASE.

13/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN INICIALMENTE DIO MANEJO CON MEDICACION SIN EVIDENCIAR CAMBIOS NI BENEFICIOS CON ESTE MANEJO POR LO QUE EN REVALORACION CONSIDERA SUSPENCION DEL MISMO, ACTUALMENTE CON ESTABILIDAD CLINICA Y SIN CAMBIOS EN SU MANEJO NEUROLOGICO. ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA CON INTERENCIONES POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA PARA MANEJO DE LA VIA AEREA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, ADEMAS DE SER PORTADORA DE GASTROSTOMIA PARA ASEGURAR SOPORTE NUTRICIONAL BASICO. NO PRESENTA COMPLICACIONES CLINICAS NI INFECCIOSAS. NO ALTERACIONES EN PARAMETROS VITALES Y CON GLUCOMETRIA DE PROTOCOLO ES RANGOS DE NORMALIDAD (101 MG/DL). NO CONSIDERO CAMBIOS EN SU MANEJO MEDICO DE BASE POR EL MOMENTO.
POR CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UINIDAD DE CUIDADO CRONICO CON INTERVENCIONES PORE GRUPO DE REHABILITACION HASTSA DONDE LAS CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE LO PERMITAN, VALORACION MEDICA Y CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

14/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CONTINUA NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS ESPONTANEA, GASTO URINARIO CONSERVADO, RESTO DE ORDENES SIN CAMBIOS, CONTROL DE SIGNOS, BALANCE DE LIQUIDOS, AVISAR CAMBIOS

15/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, OPTIMAS SATURACIONES, USUARIO DE GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

16/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINÚA MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO, REHABILITACIÓN FÍSICA, ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA Y MEDIDAS ANTIESCARAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 A 2 LT POR TIENDA DE TRAQEUOSTOMIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA
INFLAMATORIA, DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

17/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO ACTUAL, AFEBRIL, HIDRATADO, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO INTOLERANCIA DE NUTRICION TIPO ENSURE, GASTO URINARIO (1.1 CC/K/H),

DEPOSICIONES(+), SE CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, VIGLANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS. SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA Y FISIATRIA

18/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CONTINUA NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS ESPONTANEA, GASTO URINARIO CONSERVADO, RESTO DE ORDENES SIN CAMBIOS, CONTROL DE SIGNOS, BALANCE DE LIQUIDOS, AVISAR CAMBIOS

19/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (-), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

20/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO SIN GRANDES MODIFICACIONES, SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), PIEL, INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

21/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON LIMITACIÓN FUNCIONAL TOTAL, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE FLUJO, ÓPTIMAS SATURACIONES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA Y GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

22/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINUA PACIENTE CON MANEJO MEDICO INTERDISCIPLINARIO, EVOLUCION ESTACIONARIA, NO DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, ADECUADO PATRO RESPIRATORIO, CON ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICION, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, GASTO URINARIO CONSERVADO, EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y ENFERMERIA

23/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLÍNICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SATURACIONES SOBRE 90% CON TRAQUEOSTOMÍA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXÍGENO A BAJO FLUJO, APORTE ENTERAL CON ENSURE POR GASTROSTOMÍA, BALANCE DE LÍQUIDOS DE ÚLTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRÍA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS.

24/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINÚA MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO, REHABILITACIÓN FÍSICO, SOPORTE NUTRICIONAL CON ADECUADA TOLERANCIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SATURACIONES ADECUADAS CON O2 A 2LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CON MEDIDAS ANTIESCARAS DIURESIS (+) EN BALANCES POSITIVOS, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

25/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON ESTADO NEUROLÓGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO SOPORTE DE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, BUENA

TOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA ADECUADA, FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, SIGNOS VITALES POR LO DEMÁS CONSERVADOS, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE LA NOCHE POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, NIVELES DE GLUCOMETRÍA NORMALES, SE DEBE CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA.

26/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

27/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. QUIEN SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOTENSO, AFEBRIL, HIDRATADO, CON OPTIMAS SATURACIONES, CON SOPORTE DE OXIGENO A 2LTS POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO NUTRICION POR GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO CONSERVADO, CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, LUBRICACION DE LA PIEL, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO.

28/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO EN EL SOPORTE DE OXIGENO, NO NUEVOS EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE, NO NUEVOS HALLAZGOS EN EXAMEN FISICO, ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, SE CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, VIGLANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS

29/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO ACTUAL, AFEBRIL, HIDRATADO, NO REQUERIMENTO DE SOPORTE OXIGENO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO INTOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL, GASTO URINARIO (0.8 CC/K/H), DEPOSICIONES(+), SE CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, VIGLANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS

30/09/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ALERTA, HIDRATADO, NO SIGNOS QUE INDIQUEN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON ENSURE SEGUN INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

1/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. N EL MOMENTO PACIENTE CONTINÚA SIN DETERIORO CLÍNICO NI NEUROLÓGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES,OPTIMAS SATURACIONES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXÍGENO, SE CONTINUA EN VIGILANCIA DE SECRECIONES, CON GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, GLUCOMETRÍA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICIÓN, ADECUADA PERFUSIÓN, GASTO URINARIO ADECUADO,SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

2/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CURSA CON ESTABILIDAD CLINICA, SIN VARIACION EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE SIRS, CON ESTABILIDAD METABOLICA Y BUENA TOLERANCIA AL APORTE NUTRICIONAL, DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO, NO SE APRECIAN CAMBIOS NI NUEVAS ALTERACIONES QUE NOS PERMITAN CAMBIAR ESTRATEGIAS EN EL MANEJO MEDICO, CONTINUA SEGUIMIENTO.

3/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, SIN RELACION CON EL MEDIO NI CONTACTO CON EL EXAMINADOR, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN INICIALMENTE DIO MANEJO CON MEDICACION SIN EVIDENCIAR CAMBIOS NI BENEFICIOS CON ESTE MANEJO POR LO QUE EN REVALORACION CONSIDERA SUSPENCION DEL MISMO, ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO DE VIA AREA CON SECRECIONES HIALINAS, GASTROSTOMIA PARA ASEGURAR SOPORTE NUTRICIONAL BASICO. ACTUALMENTE CON ESTABILIDAD CLINICA CON EVOLUCION NEUROLOGICA ESTACIONARIA, NO DETERIORO INFECCIOSO, POR CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACION, VALORACION MEDICA Y CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

4/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

5/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON ESTADO NEUROLÓGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE NUTRICION, BUENA TOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA ADECUADA, FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, SIGNOS VITALES POR LO DEMÁS CONSERVADOS, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE LA NOCHE POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, NIVELES DE GLUCOMETRÍA NORMALES, SE DEBE CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA.

6/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINUA CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (-), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

7/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN MANEJO POR TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA Y NUTRICION, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

8/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.EN EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, TOLERANCIA DE NUTRICIÓN ENTERAL SEGÚN INDICACIÓN, BALANCE DE LÍQUIDOS DE ÚLTIMAS 12 HORAS, GLUCOMETRÍA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO.

9/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, USUARIO DE GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE HN CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

10/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN GRANDES CAMBIOS CON RESPECTO A SU CONDICION CLINICA, NEUROLOGICAMENTE ESTACIONARIO, MANTIENE ESTABILIDAD HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRA SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), PIEL, INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

11/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, SIN RELACION CON EL MEDIO NI CONTACTO CON EL EXAMINADOR, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN INICIALMENTE DIO MANEJO CON MEDICACION SIN EVIDENCIAR CAMBIOS NI BENEFICIOS CON ESTE MANEJO POR LO QUE EN REVALORACION CONSIDERA SUSPENCION DEL MISMO, ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO DE VIA AREA CON SECRECIONES HIALINAS, GASTROSTOMIA PARA ASEGURAR SOPORTE NUTRICIONAL BASICO. ACTUALMENTE CON ESTABILIDAD CLINICA CON EVOLUCION NEUROLOGICA ESTACIONARIA, NO DETERIORO INFECCIOSO, POR CONDICIONES BASALES DE LA PACIENTE SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO, NO REQUIERE CAMBIOS EN SU MANEJO MEDICO, CONTINUA CON SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA.

12/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y

TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, NO DETERIORO EN EL PATRON RESPIRATORIO, NORMOTENSO, AFEBRIL, HIDRATADO, NO INTOLERANCIA AL APORTE ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO CONSERVADO, EN ACTUAL MANEJO DE TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGIA, SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO ACTUAL.

13/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINÚA SIN DETERIORO CLÍNICO NI NEUROLÓGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXÍGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CON GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, GLUCOMETRÍA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICIÓN, ADECUADA PERFUSIÓN, GASTO URINARIO ADECUADO,SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

14/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. QUIEN SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOTENSO, AFEBRIL, HIDRATADO, CON OPTIMAS SATURACIONES, SIN SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO NUTRICION POR GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO CONSERVADO, CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, LUBRICACION DE LA PIEL, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO.

15/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN LOS ÚLTIMOS DÍAS ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO ACTUAL, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRÍA EN METAS, ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICIÓN ENTERAL, SE CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO.

16/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, TOLERANCIA ENSURE 5 BOLOS DE 200CC SEGÚN INDICACIÓN, BALANCE DE LÍQUIDOS DE ÚLTIMAS 12 HORAS POSITIVO, GLUCOMETRÍA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO.

17/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO, SIN RELACION CON EL MEDIO NI CONTACTO CON EL EXAMINADOR, YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA ENFERMERDAD NEUROLOGICA PROGRESIVA QUE NO SE BENEFICIA DE USO DE MEDICACION COMPLEMENTARIA, DE OTRA PARTE ES USUARIA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO DE VIA AEREA SIN COMPLICACIONES, CON GASTROSTOMIA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICION ENTERAL, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA SIN COMPLICACIONES CLINICAS NI INFECCIOSAS ASOCIADAS, SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA. POR CONDICIONES ACTUALES SE CONTINUA MANEJO MEDICO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.

18/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN GRANDES MODIFICACIONES CON RESPECTO A SU ESTADO CLINICO, NEUROLOGICAMENTE ESTACIONARIO, SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), PIEL, INTEGRA, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

19/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN ACTUAL MANEJO MEDICO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO, REHABILITACION INTEGRAL Y CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS, CLINICAMENTE SIN CAMBIOS, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, DESDE EL PUNTO DE VISTA METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO CONSERVADO, BALANCE POSITIVOS, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

20/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINUA CON BUEN

CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO, TOLERANDO ENTERAL, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (+), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

21/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINUA PACIENTE CON MANEJO MEDICO INTERDISCIPLINARIO, EVOLUCION ESTACIONARIA, NO DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, ADECUADO PATRO RESPIRATORIO, CON ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICION, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, GASTO URINARIO CONSERVADO, EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y ENFERMERIA

22/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. DURANTE LAS ULTIMAS 12 HORAS CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, NO CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL ASPECTO NEUROLÓGICO Y CLÍNICO, SIN HALLAZGOS NUEVOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FÍSICO, CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS EN METAS, NO SIGNOS QUE MUESTREN RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA, CON INDICACIÓN DE NUTRICIÓN TIPO ENSURE, GASTO URINARIO CONSERVADO, SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO

23/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN LOS ÚLTIMOS DÍAS ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO ACTUAL, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRÍA EN METAS, ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICIÓN ENTERAL, SE CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO.

24/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO DADO POR AUSENCIA DE RELACIÓN CON EL MEDIO NI CONTACTO CON EL EXAMINADOR, ES USUARIA DE GASTROSTOMIA PARA PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL Y TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO DE LA VÍA AÉREA POR PARTE DE TERAPIA
RESPIRATORIA QUIEN NO REPORTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES; YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA ENFERMERDAD NEUROLOGICA PROGRESIVA QUE NO SE BENEFICIA DE USO DE MEDICACIÓN ADICIONAL. NO PRESENTA CAMBIOS EN SU EVOLUCIÓN CLÍNICA NI NEUROLÓGICA, NO DETERIORO INFECCIOSO; POR ESTADO BASAL SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFEMERIA.

25/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON SOPORTE DE OXIGENO A 2LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CONTINUA NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS ESPONTANEA, GASTO URINARIO CONSERVADO, RESTO DE ORDENES SIN CAMBIOS, CONTROL DE SIGNOS, BALANCE DE LIQUIDOS, AVISAR CAMBIOS

26/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LA EVOLUCION, CON BAJO SOPORTE DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS ESPONTANEA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

27/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINUA CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (+), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

28/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON CONDICIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL,ADECUADA TOLERANCIA DE ENTERAL, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ADECUADA PERFUSIÓN, GASTO URINARIO ADECUADO,SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

29/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CON EVOLUCIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIA, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE FLUJO, ÓPTIMAS SATURACIONES,USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA Y GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, BALANCE POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO, CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO MAS REHABILITACION FISICA INTEGRAL.

30/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINUA PACIENTE CON MANEJO MEDICO INTERDISCIPLINARIO, EVOLUCION ESTACIONARIA, NO DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, ADECUADO PATRO RESPIRATORIO, CON ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICION, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, GASTO URINARIO CONSERVADO, EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y ENFERMERIA

31/10/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO DADO POR AUSENCIA DE RELACIÓN CON EL MEDIO NI CONTACTO CON EL EXAMINADOR, ES USUARIA DE GASTROSTOMIA PARA PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL Y TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO DE LA VÍA AÉREA POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO REPORTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, ADECUADO MANEJO DE LAS MISMAS Y SIN CAMBIOS AUSCULTATORIOS.
YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA ENFERMERDAD NEUROLOGICA PROGRESIVA QUE NO SE BENEFICIA DE USO DE MEDICACIÓN ADICIONAL. NO PRESENTA CAMBIOS EN SU EVOLUCIÓN CLÍNICA NI NEUROLÓGICA, NO DETERIORO INFECCIOSO; POR ESTADO BASAL SE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFEMERIA. CONTINUA MANEJO TOPICO DE LESIONES EN PIEL.

1/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, EN MANEJO CON DICLOXACILINA FI: 31/11/20. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

2/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO NI HEMODINAMICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, EN MANEJO CON DICLOXACILINA FI: 31/11/20. CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS. **3/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO**

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, SIN DETERIORO CLÍNICO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, TOLERANCIA ENSURE 5 BOLOS DE 200CC SEGÚN INDICACIÓN, BALANCE DE LÍQUIDOS DE ÚLTIMAS 12 HORAS, GLUCOMETRÍA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO.

4/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONAES GENERALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OPTIMAS SATURACIONES, NORMOTENSO, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO NUTRICION EN BOLOS, GASTO URINARIO NORMAL, NO SIGNOS SUGESTIVOS A INFECCION, BUEN PATRON DEL SUEÑO, SE CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, BALANCE HIDRICO, AVISAR CAMBIOS.

5/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CON EVOLUCION ESTACIONARIA, NO FACIES DE DOLOR, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN CAMBIOS EN NUTRICION ACTUAL, BALANCE POSITIVO, EN MANEJO CON DICLOXACILINA PARA INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS, SEGUIMIENTO POR FISIATRIA Y NEUROLOGIA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

6/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y

TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ALERTA, CONECTADA EN SUS TRES ESFERAS, NI SIGNOS QUE INDIQUEN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CONTINUA HIPERSECRETORA, POR LO QUE SE CONSIDERA SE BENEFICIA DE TERAPIA RESPIRATORIA MINIMO 4 VECES AL DIA, IGUAL MANEJO CON INHALADORES, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMTORIA SISTEMICA, SOPORTE NUTRICIONAL CON BOLOS DE ENSURE INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

7/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON CON MARCADO COMPROMISO NEUROLOGICO DADO POR AUSENCIA DE RELACIÓN CON EL MEDIO NI CONTACTO CON EL EXAMINADOR, ES USUARIA DE GASTROSTOMIA PARA PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL Y TRAQUEOSTOMIA PARA MANEJO DE LA VÍA AÉREA POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO REPORTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, ADECUADO MANEJO DE LAS MISMAS Y SIN CAMBIOS AUSCULTATORIOS.
YA CON VALORACIONES PREVIAS POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA ENFERMERDAD NEUROLOGICA PROGRESIVA QUE NO SE BENEFICIA DE USO DE MEDICACIÓN ADICIONAL. ESTA EN MANEJO CON DOXICICLINA POR CELULITIS EN TORAX QUE PRESENTO ADECUADA RESPUESTA, HOY DIA 7 DE 7, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA SIN OTRO DETERIORO INFECCIOSO ASOCIADO, POR CONDICIONES BASALES DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.

8/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN REFIERE LEVE AUMENTO EN LAS SECRECIONES, PERO SIN MAYORES CAMBIOS EN LAS MISMAS. DE OTRA PARTE, YA COMPLETO SIETE DÍAS DE MANEJO ANTIBIÓTICO CON DICLOXACILINA POR CELULITIS EN TÓRAX QUE YA RESOLVIÓ EN SU TOTALIDAD. NO PRESENTA OTRAS COMPLICACIONES EN EL MOMENTO, CON PARÁMETROS Y SIGNOS VITALES ESTABLES; SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO MÉDICO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADAS CONDICIONES YA DESCRITAS.

9/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINUA PACIENTE CON MANEJO MEDICO INTERDISCIPLINARIO, EVOLUCION ESTACIONARIA, NO DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, ADECUADO PATRO RESPIRATORIO, CON ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICION, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, GASTO URINARIO CONSERVADO, EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y ENFERMERIA

10/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON SOPORTE DE OXIGENO A 2LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CONTINUA NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS ESPONTANEA, GASTO URINARIO CONSERVADO, RESTO DE ORDENES SIN CAMBIOS, CONTROL DE SIGNOS, BALANCE DE LIQUIDOS, AVISAR CAMBIOS

11/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. QUIEN SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOTENSO, AFEBRIL, HIDRATADO, CON OPTIMAS SATURACIONES, CON SOPORTE DE OXIGENO A 2LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO NUTRICION POR GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO CONSERVADO, CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, LUBRICACION DE LA PIEL, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO.

12/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN LOS ÚLTIMOS DÍAS ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO ACTUAL, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRÍA EN METAS, ADECUADA TOLERANCIA DE NUTRICIÓN ENTERAL, SE CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO.

13/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO ACTUAL, AFEBRIL, HIDRATADO, CON REQUERIMENTO DE SOPORTE OXIGENO A 2LTS POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO INTOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL, GASTO URINARIO (0.9 CC/K/H), DEPOSICIONES(-), SE CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, VIGLANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS

14/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ALERTA, CONECTADA EN SUS TRES ESFERAS, NI SIGNOS QUE INDIQUEN RESPUESTA INFLAMATORIA

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

SISTEMICA, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON ENSURE SEGUN INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

15/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN MAYORES CAMBIOS CON RESPECTO A SU ESTADO CLINICO NI NEUROLOGICO, SE MANTIENE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

16/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CONTINÚA CON MANEJO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, PARA EL DIA DE HOY PACIENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLÍNICO, CONDICIÓN CLÍNICA Y NEUROLÓGICA ESTACIONARIAS, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE EN BOLOS, GASTO URINARIO CONSERVADO, CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, LUBRICACION DE LA PIEL, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO

17/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO,CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO A BAJO FLUJO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, EN MANEJO ACTUAL DE DERMATITIS DE CONTACTO EN HEMITORAX IZQUIERDO, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (-), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

18/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN LOS ÚLTIMOS DÍAS ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO ACTUAL, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRÍA EN METAS, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE POR GASTROSTOMIA, CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO

19/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE QUIEN PRESENTA DE FORMA INTERMITENTE RASH CUTANEO, PROBABLEMENTE ASOCAIDO A DERMATITIS POR CONTACTO, SE RECOMEINDA POR EL MOMENTO SOLO HIDRATAR PIEL CON VASELINA, NO USO DE CREMAS CON PERFUMES Y JABON SUEVA HIPOALERGENICO, PARA DETEMINAR CAUSA DE REACCION ALERGICA, YA HA RECIBIDO TTO ANTIBIOTICO ANTIMICOTICO, Y LESIONES PERSSITEN A PESAR DE TRATAMEINTO, SE DECIDE UNICA DOSIS DE DEXAMETASONA 6 MG IM AHORA, VIGILAR, SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA MANEJO ADICIONAL.

20/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.SE ENCUENTRA SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES, SOPORTADO NUTRICIONALMENTE CON ENSURE, NO NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FISICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, DEPOSICION(-), SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS

21/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO Y SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

22/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN ACTUAL MANEJO MEDICO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO, REHABILITACION INTEGRAL Y CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS, CLINICAMENTE SIN

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

CAMBIOS, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, DESDE EL PUNTO DE VISTA METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO CONSERVADO, BALANCE POSITIVOS, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

23/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO CON ADECUADA RESPUESTA AL MANEJO ACTUAL CON ANTIHIPERTENSIVOS, TROMBOPROFILAXIS, PROTECCIÓN GÁSTRICA, ÓPTIMAS SATURACIONES CON FIO2 AL 24%, NO SIGNOS ACTIVOS QUE INDIQUEN PROCESO INFLAMATORIO, TOLERANDO NUTRICIÓN ENTERAL, DIURESIS (+) ESPONTÁNEA, CONTINUA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS.

24/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN MANEJO POR TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA Y NUTRICION, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

25/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ALERTA, CONECTADA EN SUS TRES ESFERAS, NI SIGNOS QUE INDIQUEN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON ENSURE SEGUN INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

26/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CON EVOLUCION ESTACIONARIA, NO FACIES DE DOLOR, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SIN CAMBIOS EN NUTRICION ACTUAL, BALANCE POSITIVO, SEGUIMIENTO POR FISIATRIA Y NEUROLOGIA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

27/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CIFRAS TENSIONALES EN METAS, HIDRATADA, AFEBRIL, MANTENIENDO ADECUADO CONTROL METABOLICO, NO INTOLERACIA DE NUTRICION, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

28/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, HAY MEJORIA DE LESION EN PIEL EN TORAX Y HOMBRO POSTERIOR A REJUSTE DE MANEJO SIN NUEVOS CUADROS, POR EL MOMENTO NO REQUIERE CAMBIOS EN SU MANEJO DE BASE, POR ESTADO ACTUAL DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACION, VALORACION MEDICA Y CUIDADOS BASICOS DE ENFEMERIA.

29/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, CON SATURACION DE OXIGENO DENTRO DE METAS. TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

30/11/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON ESTADO NEUROLÓGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE NUTRICION, BUENA TOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA ADECUADA, FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, SIGNOS VITALES POR LO DEMÁS CONSERVADOS, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE LA NOCHE POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, NIVELES DE GLUCOMETRÍA NORMALES, SE DEBE CONTINUAR MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA.

1/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CONTINÚA CON MANEJO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA, TOLERANDO NUTRICION POR GASTROSTOMIA, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, NORMOTENSO, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LOS VALORES NORMALES, ÓPTIMAS SATURACIONES, GASTO URINARIO CONSERVADO, BUEN CONTROL METABÓLICO, CONTINÚA CON IGUAL MANEJO.

2/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINUA CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO A BAJO FLUJO, TOLERANDO ENTERAL, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (+), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

3/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES, SOPORTADO NUTRICIONALMENTE CON ENSURE, NO NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FISICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, DEPOSICION(-), SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS

4/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A SU CLINICA, NO DETERIORO NEUROLOGICO, ACEPTABLE ESTADO GENERAL, NO SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE POR BOLOS, CONTINUA CON MANEJO MEDICO, CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

5/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN GRANDES CAMBIOS CON RESPECTO A SU CONDICION CLINICA NI NEUROLOGICA, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

6/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, HAY MEJORIA DE LESION EN PIEL EN TORAX Y HOMBRO POSTERIOR A REJUSTE DE MANEJO SIN NUEVOS CUADROS, POR EL MOMENTO NO REQUIERE CAMBIOS EN SU MANEJO DE BASE, POR ESTADO ACTUAL DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACION, VALORACION MEDICA Y CUIDADOS BASICOS DE ENFEMERIA. MEJORIA DE LESIONES EN PIEL.

7/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO ACTUAL, AFEBRIL, HIDRATADO, CON REQUERIMENTO DE SOPORTE OXIGENO A 2LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SECRECIONES ADHERENTES, SE INDICA MANEJO CON MNB CON SSN HIPERTONICA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO INTOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL, GASTO URINARIO (1 CC/K/H), DEPOSICIONES(+), SE CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, VIGLANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS

8/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.ACTUALMENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTIO DE SOPORTE DE OXIGENO, CON SOPORTE NUTRICIONAL SIN CAMBIOS, NO NUEVOS HALLAZGOS EN EXAMEN FISICO, SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

9/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (+), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

10/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN ACTUAL MANEJO MEDICO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO, REHABILITACION INTEGRAL Y CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS, CLINICAMENTE SIN CAMBIOS, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, DESDE EL PUNTO DE VISTA METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO CONSERVADO, BALANCE POSITIVOS, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

11/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLÍNICO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, SATURACIONES SOBRE 90% CON TRAQUEOSTOMÍA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXÍGENO 2 LTS, APORTE ENTERAL CON ENSURE POR GASTROSTOMÍA, BALANCE DE LÍQUIDOS DE ÚLTIMAS 6 HORAS POSITIVO CON GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRÍA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y PREVENCIÓN DE ESCARAS

12/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CONTINUA PACIENTE CON MANEJO MEDICO INTERDISCIPLINARIO, EVOLUCION ESTACIONARIA, NO DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO, CON ADECUADA TOLERANCIA DE DIETA DE CONSISTENCIA SEMIBLANDA MAS COMPLEMENTO NUTRICIONAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, GASTO URINARIO CONSERVADO, EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y ENFERMERIA

13/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO SIN MAYORES MODIFICACIONES, SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALCANZA SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO AREAS DE PRESION O ESCARAS, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

15/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONAES GENERALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OPTIMAS SATURACIONES, NORMOTENSO, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO NUTRICION EN BOLOS, GASTO URINARIO NORMAL, NO SIGNOS SUGESTIVOS A INFECCION, BUEN PATRON DEL SUEÑO, SE CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, BALANCE HIDRICO, AVISAR CAMBIOS.

15/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ESTABLE HEMODINAMICANTE, SIN NUEVOS EPISODIOS DE AGITACION, ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, PASANDO SONDA DE GASTROSTOMIA 5 BOLOS DE ENSURE DE 200CC, GLUCOMETRIA EN METAS, DEPOSICION (-), CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, EN SEGUIMIENTO DE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO.

16/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINÚA SIN DETERIORO CLÍNICO NI NEUROLÓGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXÍGENO, CON GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA TOLERANCIA, GLUCOMETRÍA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICIÓN, ADECUADA PERFUSIÓN, GASTO URINARIO ADECUADO,SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

17/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN ACTUAL MANEJO MEDICO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO, REHABILITACION INTEGRAL Y CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS, CLINICAMENTE SIN CAMBIOS, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, DESDE EL PUNTO DE VISTA METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO CONSERVADO, BALANCE POSITIVOS, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

18/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CON EVOLUCION ESTACIONARIA, NO FACIES DE DOLOR, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SIN CAMBIOS EN NUTRICION ACTUAL, BALANCE POSITIVO, SEGUIMIENTO POR FISIATRIA Y NEUROLOGIA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

19/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, CON SATURACION DE OXIGENO DENTRO DE METAS.
TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

20/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, TOLERANCIA DE NUTRICIÓN ENTERAL POR GASTROSTOMÍA, GASTO URINARIO CONSERVADO, SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO

21/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON BUEN CONTROL METABÓLICO, SIN CUADRO INFECCIOSO ACTUAL, SIN VARIACIÓN IMPORTANTE EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO A BAJO FLUJO, ADECUADA TOLERANCIA DE ENSURE EN BOLOS, CON GASTO URINARIOS NORMALES, DEPOSICIÓN (-), SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

22/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON EVOLUCIÓN SIN NINGÚN CAMBIO SIGNIFICATIVO, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA POR TIENDA CON SOPORTE DE OXÍGENO A 2LT, CON SOPORTE NUTRICIONAL POR GASTROSTOMÍA, AL EXAMEN FÍSICO SIN NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS, DIURESIS ESPONTÁNEA, GASTO URINARIO CONSERVADO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, GLUCOMETRIAS EN METAS, CONTINUA HOSPITALIZACIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, SEGUIMIENTO DE SU ESTADO CLÍNICO, POR EL MOMENTO SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MÉDICO.

23/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. NO FACIES DE DOLOR, ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, PASANDO POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE EN BOLOS, GLUCOMETRIA EN METAS, DEPOSICION (+), CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, EN SEGUIMIENTO DE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO.

24/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN LOS ULTIMOS DIAS ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO ACTUAL, NO PRESENTA ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS EN SIGNOS VITALES, NI SIGNOS DE ALARMA QUE POR EL MOMENTO NOS INDIQUE SIRS, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO INTOLERANCIA A LA NUTRICION, CON BUEN GASTO URINARIO Y GLUCOMETRIA EN METAS. CONTINÚA MANEJO INTERDISCIPLINARIO, REHABILITACIÓN FÍSICA INTEGRAL.

25/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ALERTA, CONECTADA EN SUS TRES ESFERAS, NI SIGNOS QUE INDIQUEN RESPUESTA INFLAMATORIA

SISTEMICA, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON ENSURE SEGUN INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

26/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, HAY MEJORIA DE LESION EN PIEL EN TORAX Y HOMBRO POSTERIOR A REJUSTE DE MANEJO SIN NUEVOS CUADROS, POR EL MOMENTO NO REQUIERE CAMBIOS EN SU MANEJO DE BASE, POR ESTADO ACTUAL DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACION, VALORACION MEDICA Y CUIDADOS BASICOS DE ENFEMERIA.

27/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. DURANTE LA NOCHE PACIENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DETERIORO NEUROLOGICO NI CLINICO, AFEBRIL, HIDRATADO, NORMOTENSO, SATURACIONES OPTIMAS, TOLERANDO SOPORTE NUTRICIONAL, NO CAMBIOS EN EL EXAMEN FISICO, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIO EN EL MANEJO ACTUAL MEDICO, CONTINUA CON INDICACION DE HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO

28/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON SOPORTE DE OXIGENO A 2LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CONTINUA NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS ESPONTANEA, GASTO URINARIO CONSERVADO, RESTO DE ORDENES SIN CAMBIOS, CONTROL DE SIGNOS, BALANCE DE LIQUIDOS, AVISAR CAMBIOS

29/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ESTBLE HEMODINAMICAMENTE, NO FIEBRE, NO TAQUICARIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, ADECUADO CONTROL METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION PASANDO POR SONDA DE GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO CONSERVADO , SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS. SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA.

30/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. NO FACIES DE DOLOR, ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, CON 5 BOLOS DE ENSURE DE 200CC POR SONDA DE GASTROSTOMIA, GLUCOMETRIA EN METAS, DEPOSICION (+), CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, EN SEGUIMIENTO DE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO.

31/12/2020 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.EN ACTUAL MANEJO MEDICO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO, REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS, CLINICAMENTE SIN CAMBIOS, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, DESDE EL PUNTO DE VISTA METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO CONSERVADO, BALANCE POSITIVOS, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

1/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO. TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

2/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DETERIORO NEUROLOGICO. CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

3/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DETERIORO NEUROLOGICO. CLINICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU dEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS.

4/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. CON EVOLUCION ESTACIONARIA, NO FACIES DE DOLOR, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SIN CAMBIOS EN NUTRICION ACTUAL, MAL PATRON DEL SUEÑO SE INICIA MANEJO CON TRAZODONA EN LA NOCHE, BALANCE POSITIVO, SEGUIMIENTO POR FISIATRIA Y NEUROLOGIA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

5/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONAES GENERALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OPTIMAS SATURACIONES, NORMOTENSO, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO NUTRICION EN BOLOS, GASTO URINARIO NORMAL, NO SIGNOS SUGESTIVOS A INFECCION, MEJOR PATRON DEL SUEÑO, SE CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, BALANCE HIDRICO, AVISAR CAMBIOS.

6/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE EN ESTABLES OCNDICIONES GENERALES AFEBRIL HIDRATADAS EUPENICA, TOLERNDO NUTRICION ENTERAL, SIN CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO MEDICO CONTINUA SEGTUIMIENTO CLINICO, Y MANEJO DE PATOLOGIAS DE BASE.

7/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN MANEJO POR TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA Y NUTRICION, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

8/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO, NO DETERIORO EN EL PATRON RESPIRATORIO, NORMOTENSO, AFEBRIL, HIDRATADO, NO INTOLERANCIA AL APORTE ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO CONSERVADO, EN ACTUAL MANEJO DE TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA Y FONOAUDIOLOGIA, SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO ACTUAL.

9/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, NO CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL ASPECTO NEUROLÓGICO Y CLÍNICO, SIN HALLAZGOS NUEVOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FÍSICO, CON OXIGENO A BAJO FLUJO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON ENSURE SEGUN INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

10/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO ESTACIONARIOS, SE MANTIENE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, LOGRA SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, RECIBIENDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE CON BUENA TOLERANCIA, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO AREAS DE PRESION O ESCARAS, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

11/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA

EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, POR ESTADO ACTUAL DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACION, VALORACION MEDICA Y CUIDADOS BASICOS DE ENFEMERIA.

12/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE NUTRICIONAL NO INTOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA Y FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE EL DÍA POSITIVO, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA EN METAS, SE CONTINUA IGUAL MANEJÓ MÉDICO.

13/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CIFRAS TENSIONALES, GASTO URINARIO ADECUADO, BALANCE POSITIVO, NO MEDIDAS DE SOPORTE INVASIVO, SIN CAMBIOS IMPORTANTES EN SU ESTADO GENERAL, CONTINUA MANEJO DE PATOLOGIAS DE BASE, ALIMENTACION BIEN TOLERADA, CONTINUAMOS MANEJO INTEGRAL.

14/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONAES GENERALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OPTIMAS SATURACIONES, NORMOTENSO, AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO NUTRICION EN BOLOS, GASTO URINARIO NORMAL, NO SIGNOS SUGESTIVOS A INFECCION, BUEN PATRON DEL SUEÑO, SE CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, BALANCE HIDRICO, AVISAR CAMBIOS.

15/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.PACIENTE ESTABLE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS, EN SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO POR GRUPO DE MEDICINA, ENFERMERIA, REHABILITACION, SOPORTE NUTRICIONAL, EN LOS ULTIMOS DIAS ESTABLE, SIGNOS VITALES ESTABLES, NO SINTOMAS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIURESIS NORMAL, SIN SEDIMENTO, HABITO INTESTINAL DE COSTUMBRE, BUENA TOLERANCIA A LA NUTRICION ENTERAL, SIN SIGNOS NI SINTOMAS DE DESCOMPENSACION QUE REQUIERAN CAMBIO EN TRATAMIENTO YA INSTAURADO.

16/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OPTIMAS SATURACIONES, NORMOTENSA, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO NUTRICION EN BOLOS, GASTO URINARIO NORMAL, NO SIGNOS SUGESTIVOS A INFECCION, BUEN PATRON DEL SUEÑO, SE CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, BALANCE HIDRICO, AVISAR CAMBIOS.

17/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OPTIMAS SATURACIONES, NORMOTENSA, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO NUTRICION EN BOLOS, GASTO URINARIO NORMAL, NO SIGNOS SUGESTIVOS A INFECCION, BUEN PATRON DEL SUEÑO, SE CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, BALANCE HIDRICO, AVISAR CAMBIOS. EN EL MOMENTO SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LA EVOLUCION, CON BAJO SOPORTE DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS ESPONTANEA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

18/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE OBSERVA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACIONES EN RANGO, NORMOTENSA, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO NUTRICION EN BOLOS, GASTO URINARIO NORMAL, NO SIGNOS SUGESTIVOS A INFECCION, BUEN PATRON DEL SUEÑO, SE CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, BALANCE HIDRICO, AVISAR CAMBIOS. EN EL MOMENTO SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LA EVOLUCION, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS ESPONTANEA, SE CONTINUA MANEJO.

19/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN ACTUAL ESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO FACIES DE DOLOR, ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, PASANDO POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE EN BOLOS , GLUCOMETRIA EN METAS, DEPOSICION (-), CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, EN SEGUIMIENTO DE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO.

20/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, TOLERANDO ADECUADAMENTE NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DIURESIS (+) CON BALANCE POSITIVO, PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGIA, CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL PARA REHABILITACION INTEGRAL, SOPORTE NUTRICIONAL, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA

21/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON CONDICION CLINICA Y NEUROLOGICA SIN GRANDES MODIFICACIONES, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO AREAS DE PRESION O ESCARAS, NO HA PRESENTADO FIEBRE NI OTROS SIGNOS CLINICOS DE SIRS ACTIVO, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

22/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE SIN GRANDES CAMBIOS CON RESPECTO A SU ESTADO CLINICO NI NEUROLOGICO, MANTIENE ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, LOGRA SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO AREAS DE PRESION O ESCARAS, NO HA PRESENTADO FIEBRE NI OTROS SIGNOS CLINICOS DE SIRS ACTIVO, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

23/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, NO TOS, NO CAMBIOS AUSCULTATORIOS, NO AUMENTO EN LOS REQUIERIMIENTOS DE OXIGENO, NO FIEBRE; EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACION, VALORACION MEDICA Y CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

24/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO ESTACIONARIOS, SE ENCUENTRA ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (+), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO AREAS DE PRESION O ESCARAS, NO HA PRESENTADO FIEBRE NI OTROS SIGNOS CLINICOS DE SIRS ACTIVO, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

25/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE NUTRICIONAL NO INTOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA Y FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE EL DÍA POSITIVO, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA EN METAS, SE CONTINUA IGUAL MANEJÓ MÉDICO.

26/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CON ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE NUTRICIONAL NO INTOLERANCIA, PRESENTA CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL CONTROLADAS, FRECUENCIA CARDÍACA Y FRECUENCIA RESPIRATORIA NORMAL, BALANCE DE LÍQUIDOS DURANTE EL DÍA POSITIVO, GASTO URINARIO CONSERVADO, GLUCOMETRIA EN METAS, SE CONTINUA IGUAL MANEJÓ MÉDICO.

27/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ASINTOMATICO, SIN DETERIORO METABOLICO, RESPIRATORIO NI NEUROLOGICO, NO EVIDENCIA DE

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

DESCOMPENSACIONES RECIENTES, NO ALTERACIONES ADICIONALES EN SU ESTADO GENERAL, CON SOPORTE NUTRICIONAL BUENA TOLERANCIA, ADECUADA CONTROL METABOLICO, CONTINUA HOSPITALIZACION EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS, SEGUIMIENTO DE SU ESTADO CLINICO, POR EL MOMENTO SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO.

28/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.PACIENTE ESTABLE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS, EN SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO POR GRUPO DE MEDICINA, ENFERMERIA, REHABILITACION, SOPORTE NUTRICIONAL, EN LOS ULTIMOS DIAS ESTABLE, SIGNOS VITALES ESTABLES, NO SINTOMAS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIURESIS NORMAL, SIN SEDIMENTO, HABITO INTESTINAL DE COSTUMBRE, BUENA TOLERANCIA A LA NUTRICION ENTERAL, SIN SIGNOS NI SINTOMAS DE DESCOMPENSACION QUE REQUIERAN CAMBIO EN TRATAMIENTO YA INSTAURADO.

29/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CURSA CON ESTABILIDAD CLINICA, SIN VARIACION EN SUS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE SIRS, CON ESTABILIDAD METABOLICA Y BUENA TOLERANCIA AL APORTE NUTRICIONAL, DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO, NO SE APRECIAN CAMBIOS NI NUEVAS ALTERACIONES QUE NOS PERMITAN CAMBIAR ESTRATEGIAS EN EL MANEJO MEDICO, CONTINUA SEGUIMIENTO.

30/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN ESTABILIDAD HEMODINAMICA , NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, NO FACIES DE DOLOR, ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, PASANDO POR SONDA DE GASTROSTOMIA ENSURE EN BOLOS , GLUCOMETRIA EN METAS, DEPOSICION (+), CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, EN SEGUIMIENTO DE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO. PENDIENTE REPORTE DE RT-PCR SOLICITADO POR CERCO EPIDEMIOLOGICO, EN ACTUAL AISLAMIENTO DE CONTACTO Y AEROSOL

31/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, NO TOS, NO CAMBIOS AUSCULTATORIOS, NO AUMENTO EN LOS REQUIERIMIENTOS DE OXIGENO, NO FIEBRE; ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACION, VALORACION MEDICA Y CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA. EL DIA 29/01/2021 SE TOMO PCR PARA COVID-19 POR CERCO EPIDEMIOLOGICO INSTITUCIONAL Y TAMIZAJE, EN EL MOMENTO ASINTOMATICA, PENDIENTE REPORTE.

31/01/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, NO TOS, NO CAMBIOS AUSCULTATORIOS, NO AUMENTO EN LOS REQUIERIMIENTOS DE OXIGENO, NO FIEBRE; ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACION, VALORACION MEDICA Y CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA. EL DIA 29/01/2021 SE TOMO PCR PARA COVID-19 POR CERCO EPIDEMIOLOGICO INSTITUCIONAL Y TAMIZAJE, EN EL MOMENTO ASINTOMATICA, PENDIENTE REPORTE.

1/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, NO TOS, NO CAMBIOS AUSCULTATORIOS, NO AUMENTO EN LOS REQUIERIMIENTOS DE OXIGENO, NO FIEBRE; PACIENTE SE ENCUENTRA EN ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA, SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON SEGUIMIENTO E INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACION, EL DIA 29/01/2021 SE TOMO PCR PARA COVID-19 POR CERCO EPIDEMIOLOGICO INSTITUCIONAL Y TAMIZAJE, REPORTE PENDIENTE, SE CONTINUA MANEJO Y VIGILANCIA. ATENCION MEDICA BAJO TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

2/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, NO TOS, NO CAMBIOS AUSCULTATORIOS, NO AUMENTO EN LOS REQUIERIMIENTOS DE OXIGENO, NO FIEBRE; ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACION, VALORACION MEDICA Y CUIDADOS BASICOS

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

DE ENFERMERIA. EL DIA 29/01/2021 SE TOMO PCR PARA COVID-19 CON REPORTE NEGATIVO INFORMADO HOY, SE CONTINUA MANEJO Y VIGILANCIA. ATENCION MEDICA BAJO TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

3/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LA EVOLUCION, CON BAJO SOPORTE DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS ESPONTANEA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. PENDIENTE REPORTE DE RT-PCR NEGATIVO

4/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN ACTUAL MANEJO MEDICO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO, REHABILITACION INTEGRAL Y CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS, CLINICAMENTE SIN CAMBIOS, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, DESDE EL PUNTO DE VISTA METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL POR BOLOS, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO CONSERVADO, BALANCE POSITIVOS, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. REPORTE DE RT-PCR NEGATIVO

5/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, NO CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL ASPECTO NEUROLÓGICO Y CLÍNICO, SIN HALLAZGOS NUEVOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FÍSICO, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON ENSURE SEGUN INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

6/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. DURANTE LA NOCHE PACIENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DETERIORO NEUROLOGICO NI CLINICO, AFEBRIL, HIDRATADO, NORMOTENSO, SATURACIONES OPTIMAS, TOLERANDO SOPORTE NUTRICIONAL, NO CAMBIOS EN EL EXAMEN FISICO, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIO EN EL MANEJO ACTUAL MEDICO, CONTINUA CON INDICACION DE HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO

7/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA PACIENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DETERIORO NEUROLOGICO NI CLINICO, AFEBRIL, HIDRATADO, NORMOTENSO, SATURACIONES OPTIMAS, TOLERANDO SOPORTE NUTRICIONAL, NO CAMBIOS EN EL EXAMEN FISICO, SIN REQUERIMIENTO DE CAMBIO EN EL MANEJO ACTUAL MEDICO, CONTINUA CON INDICACION DE HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO

8/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. PACIENTE CONTINUA EN BUEN ESTADO GENERAL, NIEGA DOLOR, CON EVOLUCION ESTACIONARIA, ADECUADO PATRON RESPITARIO, BUEN CONTROL METABOLICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO, NO CAMBIOS EN EL MANEJO ACTUAL, SE CONTINUA CON VIGILANCIA CLINICA, CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

9/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SIN CAMBIOS EN EL MANEJO MEDICO ACTUAL, AFEBRIL, HIDRATADO, CON REQUERIMENTO DE SOPORTE OXIGENO A 2LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO INTOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL, GASTO URINARIO (0.9 CC/K/H), DEPOSICIONES(+), SE CONTINUA CON MANEJO INTERDISCIPLINARIO, VIGLANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS

10/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO PICOS FEBRILES, NO TAQUICARDIA, NORMOTENSO E HIDRATADO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE POR SONDA DE GASTROSTOMIA, GASTO URINARIO CONSERVADO, EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y ENFERMERIA

11/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINÚA SIN DETERIORO CLÍNICO NI NEUROLÓGICO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA, SIN REQUERIMIENTO DE AUMENTO DE OXÍGENO, CON GASTROSTOMÍA CON BOLOS DE ENSURE CON ADECUADA

TOLERANCIA, GLUCOMETRÍA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS ESPERADOS PARA SU CONDICIÓN, ADECUADA PERFUSIÓN, GASTO URINARIO ADECUADO,SE CONTINÚA CON MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS, EN REHABILITACIÓN INTEGRAL, CUIDADOS EN LA PIEL CON MEDIDAS ANTIESCARAS.

12/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A SU CLINICA, NO DETERIORO NEUROLOGICO, ACEPTABLE ESTADO GENERAL, NO SIRS, SECRECIONES ADHERENTES HIALINAS SE INDICA MNB CON SOLUCION HIPERTONICA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO NUTRICON TIPO ENSURE POR SONDA DE GASTROSTOMIA, CONTINUA CON MANEJO MEDICO, CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

13/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES, SOPORTADO NUTRICIONALMENTE CON ENSURE, NO NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FISICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, DEPOSICION(-), SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS

14/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. SE ENCUENTRA SIN SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES, SOPORTADO NUTRICIONALMENTE CON ENSURE, NO NUEVOS HALLAZGOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FISICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, DEPOSICION(-), SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CUIDADOS DE LA PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS

15/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. DURANTE LAS ULTIMAS 12 HORAS CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, NO CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL ASPECTO NEUROLÓGICO Y CLÍNICO, SIN HALLAZGOS NUEVOS POSITIVOS EN EL EXAMEN FÍSICO, CIFRAS TENSIONALES Y GLUCOMETRIAS EN METAS, NO SIGNOS QUE MUESTREN RESPUESTA INFLAMATORIA ACTIVA, CON INDICACIÓN DE NUTRICIÓN TIPO ENSURE, GASTO URINARIO CONSERVADO, SE CONTINÚA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO INTERDISCIPLINARIO

16/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS. PACIENTE QUIEN PRESENTA PICO FEBRIL DURANTE LA NOCHE MAS TAQUICARDIA, QUE RESULEVE CON MEDIOS FISICOS, NO SINTOMAS URINARIOS NI RESPIRATORIAS, NO HALLAZGOS NUEVOS POSITOS EN EL EXAMEN FISICO, SE INICIA CURVA DE SIGNOS VITALES, PARA DEFINR TOMA DE LABORATORIOS, NO FACIES DE DOLOR, ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON 5 BOLOS DE ENSURE DE 200CC, GLUCOMETRIA EN METAS, DEPOSICION (-), CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, EN SEGUIMIENTO DE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO.

17/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS. ACTUALMENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON SOPORTE DE OXIGENO A 2LT POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CONTINUA NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA, DIURESIS ESPONTANEA, GASTO URINARIO CONSERVADO, RESTO DE ORDENES SIN CAMBIOS, CONTROL DE SIGNOS, BALANCE DE LIQUIDOS, AVISAR CAMBIOS

18/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS. SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, OPTIMAS SATURACIONES SIN SOPORTE DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CIFRAS TENSIONALES EN METAS, HIDRATADA, AFEBRIL, MANTENIENDO ADECUADO CONTROL METABOLICO, NO INTOLERACIA DE NUTRUCION TIPO ENSURE, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL.

19/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS. EN MANEJO POR TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA Y NUTRICION, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL, NO

SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

20/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, NO TOS, NO CAMBIOS AUSCULTATORIOS, NO AUMENTO EN LOS REQUIERIMIENTOS DE OXIGENO, NO FIEBRE; ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACION, VALORACION MEDICA Y CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

21/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, NO TOS, NO CAMBIOS AUSCULTATORIOS, NO AUMENTO EN LOS REQUIERIMIENTOS DE OXIGENO, NO FIEBRE; ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACION, VALORACION MEDICA Y CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA.

22/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS. CON EVOLUCION ESTACIONARIA, NO FACIES DE DOLOR, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO, SIN CAMBIOS EN NUTRICION ACTUAL, BALANCE POSITIVO, SEGUIMIENTO POR FISIATRIA Y NEUROLOGIA, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

23/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS. EN BUENAS CONDICIONES RESPIRATORIO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO AUMENTO DE TRABAJO RESPIRATORIO, AFEBRIL, HIDRATADA, OPTIMAS SATURACIONES, BUEN PATRON METABOLICO, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LAS METAS ESPERADAS, TOLERANCIA NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA SEGÚN INDICACIÓN, BALANCE DE LÍQUIDOS DE ÚLTIMAS 12 HORAS POSITIVO, GLUCOMETRÍA DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SE DEBE CONTINUAR CON MANEJO INSTAURADO.

24/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS. EN MANEJO POR TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA Y NUTRICION, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

25/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS. EN ACTUAL MANEJO MEDICO INTERDISCIPLINARIO, CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARAS, CLINICAMENTE SIN CAMBIOS, NO SIGNOS ACTIVOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, DESDE EL PUNTO DE VISTA METABOLICO, TOLERANDO NUTRICION TIPO ENSURE, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, GASTO URINARIO CONSERVADO, BALANCE POSITIVOS, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

26/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICOS. SE OBSERVA PACIENTE SIN DETERIORO CLINICO, ALERTA, HIDRATADO, NO SIGNOS QUE INDIQUEN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOTOSMIA PARA SATO2 > 90%, CON ENSURE SEGUN INIDICACION NUTRICIONAL, BALANCE DE LIQUIDOS POSITIVO,CON INDICACIÓN ACTUAL HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRÓNICOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL

27/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, NO TOS, NO CAMBIOS AUSCULTATORIOS, NO AUMENTO EN LOS REQUIERIMIENTOS DE OXIGENO, NO FIEBRE; ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACION CON INTERVENCIONES POR ESPECIALIDADES.

28/02/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

1/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

2/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

3/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

4/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

5/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

6/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

7/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

PACIENTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO Y ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, USUARIA DE GASTROSTOMIA Y

TRAQUEOSTOMIA, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL POR LO QUE TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO. ACTUALMENTE PACIENTE CON ESTADO CLINICO Y NEUROLOGICO ESTACIONARIOS, SE MANTIENE ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALCANZANDO SATURACIONES OPTIMAS CON TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA CON OXIGENO A 1 LT / MIN, RECIBIENDO Y TOLERANDO NUTRICION POR SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO ENSURE, DEPOSICION (-), DIURESIS (+), PIEL INTEGRA, NO AREAS DE PRESION O ESCARAS, NO HA PRESENTADO FIEBRE NI OTROS SIGNOS CLINICOS DE SIRS ACTIVO, SE CONTINUA INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO DADA SU DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL, PARA CONTINUAR ASI REHABILITACION INTEGRAL, CUIDADOS DE PIEL, MEDIDAS ANTIESCARAS Y SOPORTE NUTRICIONAL.

8/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

9/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

10/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

11/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(+) POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

12/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(+) POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

13/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(+) POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

14/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(+) POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

15/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(+) POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

16/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(-) POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

17/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO
POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(+) POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

18/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(+) POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

19/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(+) POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

20/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA

DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

21/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

22/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(-) POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

23/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(-) POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

24/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(-) POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

25/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(-) CONSTIPADA DESDE HACE 4 DIAS SE ASOCIA BISACODILO AL TRATAMIENTO,POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

26/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(-) CONSTIPADA DESDE HACE 6 DIAS SE ASOCIA BISACODILO AL TRATAMIENTO,POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

27/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

TEL: 3004607 E-MAIL gerencia@aurummedical.com.co WEB www.aurummedical.com.co

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(-) CONSTIPADA DESDE HACE 7 DIAS SE ASOCIA BISACODILO AL TRATAMIENTO,POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

28/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO, POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

29/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(+) ,POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

30/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(+) ,POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.

31/03/2021 ATENCION AL PACIENTE CRONICO

SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NO PRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIA DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA; ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA SIN DETERIORO CLÍNICO NI INFECCIOSO,DIURESIS(+) DEPOSICIONES(+) ,POR CONDICIONES DE BASE SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO CON INTERVENCIONES POR GRUPO DE REHABILITACIÓN, VALORACIÓN MÉDICA Y CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA.



CAMILO ANDRES ALFONSO CORTES. C.C.80056317

NOTIFICA ACTUACION PROCESAL RAD 2022-00294-00

jadmin11tun@notificacionesrj.gov.co <jadmin11tun@notificacionesrj.gov.co>

Mié 12/10/2022 2:03 PM

Para: Notificaciones Juridica <Notificaciones.Juridica@ProsperidadSocial.gov.co>;Servicio al Ciudadano <ServicioalCiudadano@ProsperidadSocial.gov.co>

JUZGADO 011 ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE TUNJA

TUNJA,miércoles, 12 de octubre de 2022

NOTIFICACIÓN No.10054

Señor(a):
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL
email:Notificaciones.Juridica@ProsperidadSocial.gov.co; servicioalciudadano@prosperidadsocial.gov.co
-
BOGOTA

ACCIONANTE: JOSE DE JESUS SANCHEZ GONZALEZ
ACCIONADO: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL
RADICACIÓN: 15001-33-33-011-2022-00294-00
ACCIONES DE TUTELA

Para los fines pertinentes me permito manifestarle que en la fecha 12/10/2022 se emitió Sentencia tutela primera Instancia en el asunto de la referencia.

Las respuestas y solicitudes pueden ser enviadas a través del siguiente correo electrónico:

Cordialmente,

Firmado electrónicamente por: ERIKA JANETH CARO CASALLAS

Fecha: 12/10/2022 14:03:01
Servidor Judicial

Se anexaron (1) documentos, con los siguientes certificados de integridad:
Documento(1):36_15001333301120220029400 1SENTENCIATUTELSENTENCIA20221012115556.pdf
Certificado(1) : D27E6D304AEF421AD8E19F309A9B307AC11FC136FCA936C13415BCCC08C46A05

Usted puede validar la integridad y autenticidad de los documentos remitidos, ingresando los certificados referidos al siguiente link: https://nam02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fsamairj.consejodeestado.gov.co%2FVistas%2Fdocumentos%2Fevalidador&data=05%7C01%7CNotificaciones.Juridica%40ProsperidadSocial.gov.co%7C0f279bedbe054a5aa00c08daac846618%7C19c3130c6c584dbfb9a2679d3d0e7f00%7C0%7C0%7C638011982236186809%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C3000%7C%7C%7C&sdata=NhE6%2BgiEswBtPqr%2Bh0Y%2BYV7QqlwQz5vR2Q6RLU967cI%3D&reserved=0

con-26171

Por favor no imprima este correo electrónico a menos que sea necesario / disminuya el consumo del papel. Se han omitido las tildes y caracteres especiales para efectos de compatibilidad

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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE TUNJA

Tunja, doce (12) de octubre de dos mil veintidós (2.022)-.

ACCIONANTE: **JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ**
ACCIONADO: **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL**
RADICACIÓN: **15001 33 33 011 2022 00294 - 00**
ACCIÓN DE TUTELA

ASUNTO A RESOLVER:

Decide el Despacho en primera instancia la acción de tutela instaurada por el señor **JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ**, en contra del **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL**.

I. ANTECEDENTES:

1.- De la solicitud de amparo (índice 3 SAMAI):

El señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ interpuso acción de tutela invocando la protección de sus derechos fundamentales de petición, a la vida digna, y la vivienda en condiciones dignas, en tanto señala que el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social – Prosperidad Social no ha emitido respuesta de fondo a las petición elevada en el mes de julio de 2022, y en razón a que según afirma, a la fecha no se ha ejecutado el proyecto de mejoramiento de vivienda del cual señala es beneficiario.

En consecuencia, el accionante solicita:

> *"**Primero** Se ampare mi derecho fundamental a formular peticiones y en consecuencia se ordene resolver de fondo las solitudes formuladas por mi en calidad de ciudadano y que fueron radicadas ante el departamento administrativo para la prosperidad social y que se transcriben a continuación:*
>
> *Se adelante una visita a nuestro predio ubicado en la vereda Piache y Apichá del Municipio de Pauna para corroborar las condiciones actuales de nuestra vivienda.*
>
> *Solicitar que el proyecto de vivienda del cual fui beneficiado se ejecute y se desarrolle en su integralidad .*
>
> ***Segundo** Ordenar al Departamento administrativo para la Prosperidad social se adelanten las actividades necesarias para ejecutar y entregar el mejoramiento de vivienda del cual soy beneficiario"* (sic).

2.- Fundamentos Fácticos:

Manifiesta que es adulto mayor, pues señala tener 68 años, y que es residente del municipio de Pauna en la vereda Piache y Apichá. Además refiere, que es esposo de la señora OLGA INÉS PARRA MONROY quien asegura está diagnosticada con "*aneurisma cerebral*" y "*enfermedad de Huntington*", situación que señala los afecta gravemente en su condición económica.

Manifiesta, que está clasificado en el grupo B4 del Sisbén 4, lo cual indica da cuenta de la condición de pobreza moderada.

Expresa, que el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social suscribió el Convenio 244 FIP con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo a través de la UNOSPS, cuyo objetivo general afirma, es la busca de la superación de la pobreza extrema mejorando la infraestructura de la vivienda, generando hábitos saludables, con entornos que favorezcan el desarrollo humano sostenible.

Señala, que dentro de las actividades principales de este Convenio se establecieron: "- *Construcción de las obras de mejoramiento, Realización de talleres y capacitaciones en hábitos alimenticios y de salud,- Contratación en la zona de personal capacitado en construcción a los que se buscará instruir aún más en lo relacionado con este campo*".

A su vez afirma, que en el marco del aludido Convenio se financió el proyecto de mejoramientos de vivienda en el Municipio de Pauna departamento de Boyacá

Narra, que en el marco del proyecto de mejoramientos de vivienda en el Municipio de Pauna Boyacá se planteó inicialmente la intervención con 50 obras a un número igual de familias, proyecto en los que asegura se estableció una duración de 4,70 meses

Expresa, que finalmente fueron 33 familias favorecidas, dentro de las cuales señala se encuentra el núcleo familiar compuesto por JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ y OLGA INÉS PARRA MONROY.

Relata, que en el mes de septiembre de 2019 la Personería Municipal de Pauna remitió petición en favor de varios beneficiarios, dirigida al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, y en la que se solicitaba: *i) Informar los criterios que se tuvieron en cuenta para determinar los beneficiarios del convenio, y de forma particular los del municipio de Pauna, ii) informar cuales son las razones por las cuales que no se destinó el proyecto a los 50 beneficiarios que establecía el plan operativo del convenio y únicamente se destinó a 33, como consta de la información entregada en la socialización, iii) se realice una visita de supervisión para que se determine el estado actual de las obras ejecutadas y de las actividades dejadas de ejecutar en virtud del convenio 244 dentro de la jurisdicción del municipio de Pauna, y iv) se adelante las gestiones y actividades que corresponda a fin de que los beneficiarios puedan disfrutar del mejoramiento*

de vivienda ofrecidos viendo con ello garantizado su derecho a la vivienda digna y logren mejorar sus condiciones de vida.

Afirma así, que en respuesta a la anterior petición se enunció los criterios que se tuvieron en cuenta para la focalización de los beneficiarios y se indicaron las actuaciones desplegadas en aras de finalizar la ejecución del referido Convenio.

Por lo que señala, que ante la omisión del DPS de realizar las visitas, elevó nueva petición en fecha 25 de julio de 2011 (sic) en la que solicitaba se realizara visita al predio en donde está ubicado la vivienda; sin embargo expresa, que en la respuesta emitida en fecha 17 de agosto de 2022 solamente se le informó que se le había dado contestación a petición anterior, sin que se le diera respuesta de fondo a lo solicitado.

Por último señala, que no se ha realizado la visita enunciada ni se han realizado las intervenciones frente al mejoramiento de vivienda del que refiere es beneficiario debido a sus difíciles condiciones.

3.- Trámite procesal surtido en primera instancia (índice 5 SAMAI):

Mediante providencia adiada 29 de septiembre de 2022 el Despacho admitió la acción de tutela del epígrafe, se ordenaron las notificaciones de rigor y se decretaron pruebas de oficio; además en la citada providencia, se dispuso requerir al accionante para que acreditara el vínculo familiar con la señora OLGA INÉS PARRA DE MONROY y para que aportara todos aquellos documentos en donde se pudiera verificar que es beneficiario de un proyecto de "Mejoramiento de Vivienda" ofrecido por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social – Prosperidad Social.

4.- Respuesta de la entidad accionada:

4.1.- DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL –PROSPERIDAD SOCIAL (índices 9, 10 y 12 SAMAI).

A través de oficio con radicado: ASTREA No.168401 adiado 03 de octubre de 2022, la entidad accionada dio respuesta a la acción de tutela de la referencia, argumentando lo siguiente:

Aduce, que en efecto el accionante radicó petición en fecha 25 de julio de 2022, a la cual afirma se le dio respuesta mediante oficio S-2022-4300-241950 de fecha 10 de agosto de 2022 frente a la petición elevada inicialmente por la Personería Municipal, y que fuera complementada mediante oficio S-2022-4300-247007 adiado 17 de agosto de la misma calenda.

Hace referencia, a que en los anteriores memoriales se le informó al peticionario el estado de la liquidación del Convenio No. 244 DPS FIP de 2016, indicando que no se ha logrado finalizar tal proceso en vista a que no se ha podido recaudar la información para tal efecto.

Reitera, que la Dirección de Infraestructura Social y Hábitat de Prosperidad Social con oficio de respuesta No. S-2022-4300-241950 calendado 10 de agosto de 2022 emitió contestación de fondo a la Personería Municipal de Pauna – Boyacá, en donde indica se le dio respuesta por parte de la supervisión del Convenio No. 244 de 2016 suscrito con la UNOPS para el municipio de Pauna – Boyacá; por lo que señala, que al tener un mismo objetivo, en el mismo sentido dio respuesta a la petición presentada por el accionante sobre el avance y el estado actual del antedicho Convenio, a través del oficio No. S-2022-4300-247007 calendado 17 de agosto de 2022.

Así mismo, hace referencia al Programa de Mejoramiento de Vivienda que se indica está regulado por la Guía Operativa adoptada mediante Resolución No. 00487 del 07 de marzo de 2018, trascribiendo las etapas del proceso.

Por lo anterior solicita se deniegue las pretensiones de la acción constitucional en tanto asegura se configura el fenómeno del hecho superado.

Que la anterior respuesta, fue complementada por la entidad accionada con oficio con radicado ASTREA No.168401 de fecha 05 de octubre de 2022, con el cual a su vez se aportó el memorando M-2022-4300-049410 del 03 de octubre de 2022 de la Dirección de Infraestructura Social y Hábitat de Prosperidad Social.

En el anterior informe se precisa, que el accionante hizo parte del proyecto ejecutado en el marco del Convenio 244 FIP de 2016 con el operador UNOPS, que finalizó el día 30 de junio de 2019, y que de acuerdo con el informe final presentado por la interventoría del Convenio, se confirmó que el peticionario, al igual que otros hogares, quedó tipificado como "*viviendas sin ejecutar*".

5. INFORME ACCIONANTE (índice 8 SAMAI):

De acuerdo con el requerimiento realizado por el Despacho la parte actora radicó acta de matrimonio de los señores JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ y OLGA INÉS PARRA MONROY, y comunicación E-2019-0007-197018 del 18 de septiembre de 2019 suscrita por el Coordinador del Grupo Interno de Trabajo de Infraestructura Social y Hábitat de Prosperidad Social.

II. C O N S I D E R A C I O N E S:

1.- Competencia:

Corresponde a este Despacho conocer en primera instancia la Acción de Tutela de la referencia, de conformidad con lo establecido en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 y en el Decreto 333 de 2021.

2.- <u>Problema jurídico:</u>

Conforme la acción de tutela y la contestación allegada a la actuación, así como los documentos aportados al trámite judicial, el presente asunto se contrae a determinar si resulta procedente amparar por vía de tutela los derechos fundamentales de petición, a la vida digna y la vivienda en condiciones dignas del señor **JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ**, ante su presunta vulneración por parte del **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL**, con ocasión a no haber emitido respuesta de fondo a la petición elevada en fecha 25 de julio de 2022, y a no haber adelantado las actividades necesarias para ejecutar y entregar el mejoramiento de vivienda del cual señala ser beneficiario el accionante.

Para desatar el problema jurídico, el Despacho abordará el fondo del asunto de la siguiente manera:

3.- Marco jurídico aplicable y resolución del caso concreto:

Para efectos de resolver el problema jurídico propuesto, el Despacho abordará el análisis de los siguientes puntos, en su orden: **i)** procedencia general de la acción de Tutela, **ii)** contenido y alcance de los derechos invocados, **iii)** proyectos de mejoramiento de vivienda a cargo del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social **iv)** carencia actual de objeto- hecho superado, y **v)** caso concreto.

3.1.- Procedencia excepcional de la acción de tutela:

En virtud de lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política, toda persona cuenta con la posibilidad de ejercer la acción de tutela para reclamar ante los Jueces de la República, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o de los particulares en algunos casos específicos, todo ello siempre y cuando no exista otro medio de defensa judicial, salvo que se acuda de manera transitoria para conjurar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

El ejercicio de este dispositivo procesal, así establecido por el constituyente, fue reglamentado mediante el Decreto 2591 de 1991, precisándose en su artículo 2º, que los derechos objeto de protección, son aquellos consagrados como fundamentales en la Constitución Política, o los que por su naturaleza permitan su amparo en cada caso concreto.

Para lo cual, la Corte Constitucional ha establecido que se debe acreditar unos requisitos mínimos que habilitan la procedencia de la acción de tutela, a saber, (i) legitimación en la causa por activa; (ii) legitimación en la causa por pasiva; (iii) trascendencia *iusfundamental* del asunto; (iv) inmediatez y (v) subsidiariedad.

Como se precisó anteriormente, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Nacional, toda persona cuenta con la posibilidad de ejercer la acción de tutela para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales. En los términos del artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, la **legitimación en la causa por activa** para presentar la acción de tutela se acredita: **i)** en ejercicio directo de la acción; **ii)** por medio de representantes (en caso de los menores de edad, los incapaces absolutos, los interdictos y las personas jurídicas); **iii)** a través de apoderado judicial; **iv)** a través de la figura jurídica de la agencia oficiosa; y **v)** por parte del Defensor del Pueblo y los personeros municipales.

Por otra parte, respecto de la **legitimación en la causa por pasiva** la Corte ha indicado que esta hace referencia a la aptitud legal de la persona contra quien se dirige la acción, de ser efectivamente la llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental. Así, la acción se puede invocar contra una autoridad o un particular que haya vulnerado o amenazado algún derecho de rango constitucional fundamental[1].

De manera concreta, la Corte ha entendido que el requisito objetivo de **trascendencia iusfundamental** se demuestra cuando en el caso se plantea un debate jurídico en torno al alcance y goce de cualquier derecho fundamental (SU-617 de 2014).

En cuanto al **requisito de inmediatez**, la jurisprudencia constitucional ha precisado que este refiere a "*que la acción de tutela debe ser utilizada en un término prudencial, esto es, con cierta proximidad y consecuencia a la ocurrencia de los hechos que se dicen violatorios y/o amenazantes de derechos fundamentales, pues es claro que la solicitud de amparo pierde su sentido y su razón de ser como mecanismo excepcional y expedito de protección, si el paso del tiempo, lejos de ser razonable, desvirtúa la inminencia y necesidad de protección constitucional[2].*"[3].

Refiriéndose al **presupuesto de subsidiariedad**, el artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de amparo de carácter residual y subsidiario que *"(…) solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable."* En igual sentido expone el numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 en lo que refiere a las causales de improcedencia del mecanismo constitucional, que no será viable su ejercicio ***"Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.*** *La existencia de dichos*

---

[1] Corte Constitucional, Sentencia T-332 de 2018 M.P. DIANA FAJARDO RIVERA.

[2] Al respecto, consultar, entre otras, las providencias SU-961 de 1999 y T-291 de 2016.

[3] *"Para constatar el cumplimiento de este requisito, el juez de tutela debe comprobar cualquiera de estas situaciones: (i) si resulta razonable el tiempo comprendido entre el día en que ocurrió o se conoció el hecho vulnerador y/o constitutivo de la amenaza de algún derecho fundamental y, el día en que el derecho de acción se ejerció mediante la formulación de la acción de tutela[3]; y/o (ii) si resulta razonable el lapso comprendido entre el día en que cesaron los efectos de la última actuación que el accionante desplegó en defensa de sus derechos presuntamente vulnerados y el día en que se solicitó el amparo tutela*.". Ver Corte Constitucional, Sentencia T-480 de 2016.

medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante". (Negrita fuera de texto)

En efecto, la jurisprudencia Constitucional ha sido enfática en señalar que los artículos 86 del Texto Superior y 6º del Decreto 2591 de 1991, establecen el carácter subsidiario y residual de la acción de tutela, que puede ser instaurada por cualquier persona ante la vulneración o amenaza de sus derechos fundamentales, bajo las siguientes condiciones: **i)** que no exista otro medio judicial a través del cual se pueda resolver el conflicto relacionado con la vulneración del derecho fundamental alegado; **ii)** que aun existiendo otras acciones, éstas no resulten eficaces o idóneas para la protección del derecho reclamado; o **iii)** que siendo estas acciones un remedio integral, resulte necesaria la intervención transitoria del juez de tutela, con el fin de evitar la consumación de un perjuicio irremediable[4].

En sentencia **T-161 de 2017** reiteró el Máximo Tribunal Constitucional que aun cuando exista un medio de defensa judicial, debe verificarse en cada caso concreto su idoneidad y eficacia. El primero de estos aspectos refiere a *"la aptitud material del mecanismo judicial para producir el efecto protector de los derechos fundamentales, lo que ocurre cuando el medio de defensa se corresponde con el contenido del derecho.[5]",* y el segundo –eficacia- *"se relaciona con el hecho de que el mecanismo esté diseñado de forma tal que brinde de manera oportuna e integral una protección al derecho amenazado o vulnerado.[6]".*

En tal sentido se observa, que el presente asunto cumple con los requisitos de procedibilidad de la acción, pues existe legitimación en la causa por activa- de quien presenta la petición y quien refiere tener un derecho frente al mejoramiento de vivienda, y legitimación por pasiva- del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social – Prosperidad Social por ser la entidad a la cual se dirige la petición y al parecer por ostentar la responsabilidad del proyecto de mejoramiento de vivienda al que se hace alusión en la demanda. Además, se cumple con los requisitos de subsidiariedad en tanto no se avizora otro medio administrativo o judicial a través del cual el accionante pueda acceder a la defensa de sus garantías *ius fundamentales*, y el

---

[4] Sentencias T-731 de 2014, T-921 de 2014 , T-226 de 2015, y T-120 de 2015.

[5] Ver entre otras las sentencias T-999 de 2000 M.P. FABIO MORÓN DÍAZ, T-847 de 2003 M.P. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA, T-972 de 2005 M.P. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO, T-580 de 2006 M.P. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA, T-068 de 2006 M.P. RODRIGO ESCOBAR GIL, T-211 de 2009 M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA, SU-961 de 1999 M.P. VLADIMIRO NARANJO MESA, T-589 de 2011 M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA y T-590 de 2011 M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA. Por su parte, Botero considera que un medio de defensa judicial *idóneo* es aquel que garantiza la definición del derecho controvertido y que en la práctica tiene la virtualidad de asegurar la protección del derecho violado o amenazado, o, en otros términos, es el camino adecuado para el logro de lo que se pretende, *Cfr*. Botero, Catalina, La acción de tutela en el Ordenamiento Constitucional Colombiano, Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla, Consejo Superior de la Judicatura, Bogotá, 2006, P. 108.

[6] Ver, entre otras, las sentencias T-106 de 1993 M.P. ANTONIO BARRERA CARBONELL, T-280 de 1993 M.P. HERNANDO HERRERA VERGARA y T-847 de 2003 M.P. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA, T-425 de 2001 M.P. CLARA INÉS VARGAS HERNÁNDEZ, T-1121 de 2003 M.P. ÁLVARO TAFUR GALVIS, T-021 de 2005 M.P. MARCO GERARDO MONROY CABRA, T-514 de 2008 M.P. Clara Inés Vargas Hernández, T-211 de 2009 M.P. Mauricio González Cuervo, T-858 de 2010 M.P. GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO, T-160 de 2010 M.P. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO, T-589 de 2011 M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA y T-590 de 2011 M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA. Nuevamente trayendo a colación el concepto de Botero, la autora sostiene que la *eficacia* está relacionada con que el medio judicial ordinario proteja de manera integral, vigorosa y oportuna el derecho fundamental que aparece vulnerado o es objeto de amenaza por virtud de una acción u omisión de una autoridad pública o de particulares en los casos señalados por la ley. Respecto a la diferencia entre idoneidad y eficacia, Botero sostiene que esta última "*está relacionada con la protección oportuna del derecho, mientras la idoneidad se refiere a la protección adecuada del mismo.*" Op. Cit. . Botero, Catalina.

requisito de inmediatez puesto que se observa que la respuesta a la última petición data del mes de septiembre del año en curso.

Así mismo debe indicarse, que en el *sub examine* se busca la protección de los derechos fundamentales a la vida digna, de petición y la vida en condiciones dignas, los cuales se encuentran previstos como fundamentales en los artículos 11 y 23 de la Constitución Política, y ha sido -en el caso de la vivienda digna- reconocido como tal por la Corte Constitucional[7], de manera que, en principio, resulta procedente el ejercicio del dispositivo constitucional bajo estudio, máxime cuando no se configura ninguna de las causales de improcedencia referidas con antelación.

3.2.- Contenido y alcance de los derechos invocados:

Bajo las premisas referidas precedentemente, el Despacho procederá a establecer el contenido y alcance de los derechos fundamentales a la vida digna, de petición y a la vivienda digna que hacen parte de aquellos cuya importancia ha sido especialmente reconocida por la Constitución.

3.2.1.- Derecho a la vida digna:

El artículo 11 de la Constitución Política estipula que el derecho a la vida es inviolable, lo cual es lógico si se tiene en cuenta que tal como lo ha señalado la jurisprudencia nacional, se trata de un valor supremo que se estructura como presupuesto ontológico para el goce y la ejecución de los demás derechos fundamentales[8].

Ahora, según lo ha señalado la Corte Constitucional, el derecho a la vida no significa la simple posibilidad de existir sin tener en cuenta las condiciones en que ello se haga, sino que, por el contrario, supone la garantía de una existencia digna, que implica para el individuo la mayor posibilidad de despliegue de sus facultades corporales y espirituales acordes con la naturaleza humana[9].

En tal contexto, puede decirse que la protección otorgada por el Estado a este bien jurídico fundamental, no se agota con el compromiso de velar por la mera existencia de la persona, sino que involucra en su espectro garantizador, entre otros derechos, el de la salud y a la integridad personal (física y psíquica) como componentes imprescindibles para permitir el goce de una vida en condiciones de dignidad[10].

De esta manera la Corte ha señalado que la dignidad humana es un derecho fundamental autónomo que equivale a: **i)** al merecimiento de un trato especial que tiene toda persona por el hecho de ser tal y **ii)** a la facultad que tiene toda persona de exigir de los demás un trato acorde con su condición humana. Por

---

[7] Recientemente por la Corte Constitucional, sentencia C-191- de 2021, M.P. JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS.
[8] Corte Constitucional, sentencia T-823 de 2002 M.P. RODRIGO ESCOBAR GIL.
[9] Corte Constitucional, sentencia T-282 de 2006, M.P. ALFREDO BELTRÁN SIERRA.
[10] Corte Constitucional, Sentencia T-823 de 2002, .P. RODRIGO ESCOBAR GIL.

tanto, la dignidad humana constituye un derecho fundamental de eficacia directa, cuya protección puede darse a través de la acción de tutela[11].

Desde el punto de vista del objeto de protección del enunciado, el Alto Tribunal ha definido tres lineamientos, a saber: **i)** la dignidad humana entendida como principio fundante del ordenamiento jurídico y por tanto del Estado, y en este sentido la dignidad como valor, **ii)** La dignidad humana entendida como principio constitucional, y iii) la dignidad humana entendida como derecho fundamental autónomo.

En cuanto a la naturaleza *ius fundamental*, la Corte Constitucional ha señalado que la dignidad humana se constituye como un derecho autónomo, dado que cuenta con los siguientes elementos: **i)** un titular claramente identificado (las personas naturales); **ii)** un objeto de protección más o menos delimitado (autonomía, condiciones de vida, integridad física y moral) y; **iii)** un mecanismo judicial para su protección (Acción de Tutela).

En torno al objeto de protección, esa Corporación ha reiterado que la dignidad humana está vinculado con tres ámbitos exclusivos de la persona natural: i) la autonomía individual (materializada en la posibilidad de elegir un proyecto de vida y de determinarse según esa elección); ii) unas condiciones de vida cualificadas (referidas a las circunstancias materiales necesarias para desarrollar el proyecto de vida) y iii) la intangibilidad del cuerpo y del espíritu (entendida como integridad física y espiritual, presupuesto para la realización del proyecto de vida).

3.2.2.- Contenido y alcance general del derecho fundamental de petición:

El artículo 23 de la Constitución Política establece que toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades y organizaciones privadas, por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución.

Para desarrollar esta preceptiva constitucional se expidió la Ley 1755 del 30 de junio de 2015, donde se señalan las características principales para el ejercicio del derecho de petición, dentro de las cuales vale la pena resaltar las siguientes:

- **Objeto y modalidades del derecho de petición:** Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas ante las autoridades, por motivos de interés general o particular, y ante organizaciones privadas para obtener la garantía de sus derechos fundamentales. Igualmente tienen derecho a obtener pronta resolución completa y de fondo sobre lo solicitado. Toda actuación que inicie cualquier persona ante las autoridades implica el ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, sin que sea necesario invocarlo. En ejercicio de este derecho, el interesado podrá solicitar,

[11] Corte Constitucional, sentencia SU-062 de 1999, M.P. VLADIMIRO NARANJO MESA.

entre otros aspectos: (i) el reconocimiento de un derecho; (ii) la intervención de una entidad o funcionario; (iii) la resolución de una situación jurídica; (iv) la prestación de un servicio; (v) el suministro de información; (vi) la consulta, examen y suministro de documentos; (vii) la absolución de consultas, quejas, denuncias, reclamos y recursos. El ejercicio del derecho de petición es gratuito y puede realizarse sin necesidad de representación a través de abogado, o de persona mayor cuando se trate de menores en relación con las entidades dedicadas a su protección o formación (artículo 13 y 32 Ley 1755 de 2015).

- **Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones:** Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. En contraste, la resolución de las peticiones relacionadas con documentos, información y consulta estará sometida a términos especiales; así: Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes. Por su parte, las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción (artículo 14).

- **Deber de informar la imposibilidad de cumplir los términos**: En todos los casos en los que excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto (parágrafo artículo 14).

- **Presentación y radicación de peticiones:** Las peticiones podrán presentarse por escrito o de manera verbal, caso en el cual deberá quedar constancia de estas. Su ejercicio puede materializarse a través de cualquier medio idóneo para la comunicación o transferencia de datos. Los recursos deberán presentarse conforme a las normas especiales del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo. Cuando una petición no se acompañe de los documentos e informaciones requeridos por la ley, en el acto de recibo la autoridad deberá indicar al peticionario los que falten. Si éste insiste en que se radique, así se hará dejando constancia de los requisitos o documentos faltantes. Si quien presenta una petición verbal pide constancia de haberla presentado, el funcionario la expedirá en forma sucinta. Las autoridades podrán exigir que ciertas peticiones se presenten por escrito, y pondrán a disposición de los interesados, sin costo, a menos que una ley expresamente señale lo contrario, formularios y otros instrumentos estandarizados para facilitar su diligenciamiento. En todo caso, los peticionarios no quedarán impedidos para aportar o formular con su petición argumentos, pruebas o documentos adicionales que los formularios no contemplen, sin que por su utilización las autoridades queden relevadas del deber de resolver sobre todos los aspectos y pruebas que les sean planteados o presentados más allá del contenido de dichos formularios. A la petición escrita se podrá acompañar una copia que, recibida por el funcionario respectivo con anotación de la fecha y hora de su

presentación, y del número y clase de los documentos anexos, tendrá el mismo valor legal del original y se devolverá al interesado a través de cualquier medio idóneo para la comunicación o transferencia de datos. Esta autenticación no causará costo alguno al peticionario (artículo 15). En caso de que la petición sea enviada a través de cualquier medio idóneo para la comunicación o transferencia de datos, esta tendrá como datos de fecha y hora de radicación, así como el número y clase de documentos recibidos, los registrados en el medio por el cual se han recibido los documentos (parágrafo 1º artículo 15). Ninguna autoridad podrá negarse a la recepción y radicación de solicitudes y peticiones respetuosas (parágrafo 2º artículo 15).Cuando la petición se presente verbalmente ella deberá efectuarse en la oficina o dependencia que cada entidad defina para ese efecto, de conformidad con la reglamentación expedida por el Gobierno Nacional sobre la materia (parágrafo 3º artículo 15).

- **Contenido de las peticiones:** Las peticiones deberán contener, por lo menos la siguiente información: (i) La designación de la autoridad a la que se dirige; (ii) Los nombres y apellidos completos del solicitante y de su representante y o apoderado, si es el caso, con indicación de su documento de identidad y de la dirección donde recibirá correspondencia. El peticionario podrá agregar el número de fax o la dirección electrónica. Si el peticionario es una persona privada que deba estar inscrita en el registro mercantil, estará obligada a indicar su dirección electrónico; (iii) el objeto de la petición; (iv) las razones en las que fundamenta su petición; (v) la relación de los documentos que desee presentar para iniciar el trámite; (vi) la firma del peticionario cuando fuere el caso (artículo 16). La autoridad tiene la obligación de examinar integralmente la petición, y en ningún caso la estimará incompleta por falta de requisitos o documentos que no se encuentren dentro del marco jurídico vigente, que no sean necesarios para resolverla o que se encuentren dentro de sus archivos (parágrafo 1º artículo 16). En ningún caso podrá ser rechazada la petición por motivos de fundamentación inadecuada o incompleta (parágrafo 1º artículo 16).

- **Peticiones incompletas y desistimiento tácito:** En virtud del principio de eficacia, cuando la autoridad constate que una petición ya radicada está incompleta o que el peticionario deba realizar una gestión de trámite a su cargo, necesaria para adoptar una decisión de fondo, y que la actuación pueda continuar sin oponerse a la ley, requerirá al peticionario dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha de radicación para que la complete en el término máximo de un (1) mes. A partir del día siguiente en que el interesado aporte los documentos o informes requeridos, se reactivará el término para resolver la petición. Se entenderá que el peticionario ha desistido de su solicitud o de la actuación cuando no satisfaga el requerimiento, salvo que antes de vencer el plazo concedido solicite prórroga hasta por un término igual. Vencidos los términos establecidos, sin que el peticionario haya cumplido el requerimiento, la autoridad decretará el desistimiento y el archivo del expediente, mediante acto administrativo motivado, que se notificará personalmente, contra el cual únicamente procede recurso de reposición, sin perjuicio de que la respectiva solicitud pueda ser nuevamente presentada con el lleno de los requisitos legales (artículo 17).

- **Desistimiento expreso de la petición:** Los interesados podrán desistir en cualquier tiempo de sus peticiones, sin perjuicio de que la respectiva solicitud pueda ser nuevamente presentada con el lleno de los requisitos legales, pero las autoridades podrán continuar de oficio la actuación si la consideran necesaria

por razones de interés público; en tal caso expedirán resolución motivada (artículo 18).

- **Peticiones irrespetuosas, oscuras o reiterativas:** Toda petición debe ser respetuosa so pena de rechazo. Solo cuando no se comprenda la finalidad u objeto de la petición esta se devolverá al interesado para que la corrija o aclare dentro de los diez (10) días siguientes. En caso de no corregirse o aclararse, se archivará la petición. En ningún caso se devolverán peticiones que se consideren inadecuadas o incompletas. Respecto de peticiones reiterativas ya resueltas, la autoridad podrá remitirse a las respuestas anteriores, salvo que se trate de derechos imprescriptibles, o de peticiones que se hubieren negado por no acreditar requisitos, siempre que en la nueva petición se subsane (artículo 19).

- **Informaciones y documentos reservados:** Solo tendrán carácter reservado las informaciones y documentos expresamente sometidos a reserva por la Constitución Política o la ley, y en especial: (i) los relacionados con la defensa o seguridad nacionales; (ii) las instrucciones en materia diplomática o sobre negociaciones reservadas; (iii) los que involucren derechos a la privacidad e intimidad de las personas, incluidas en las hojas de vida, la historia laboral y los expedientes pensionales y demás registros de personal que obren en los archivos de las instituciones públicas o privadas, así como la historia clínica; (iv) los relativos a las condiciones financieras de las operaciones de crédito público y tesorería que realice la nación, así como a los estudios técnicos de valoración de los activos de la Nación. Estos documentos e informaciones estarán sometidos a reserva por un término de seis (6) meses contados a partir de la realización de la respectiva operación; (v) los datos referentes a la información financiera y comercial, en los términos de la Ley Estatutaria 1266 de 2008; (vi) los protegidos por el secreto comercial o industrial, así como los planes estratégicos de las empresas públicas de servicios públicos; (vii) los amparados por el secreto profesional y (viii) los datos genéticos humanos (artículo 24). Con todo, es procedente la solicitud elevada por el respectivo titular, frente a los siguientes documentos: (i) los que involucren derechos a la privacidad e intimidad de las personas, incluidas en las hojas de vida, la historia laboral y los expedientes pensionales y demás registros de personal que obren en los archivos de las instituciones públicas o privadas, así como la historia clínica; (ii) los datos referentes a la información financiera y comercial, en los términos de la Ley Estatutaria 1266 de 2008; (iii) los protegidos por el secreto comercial o industrial, así como los planes estratégicos de las empresas públicas de servicios públicos y; (iv) los amparados por el secreto profesional (parágrafo artículo 24).

- **Rechazo de las peticiones de información por motivo de reserva:** Toda decisión que rechace la petición de informaciones o documentos será motivada, indicará en forma precisa las disposiciones legales que impiden la entrega de información o documentos pertinentes y deberá notificarse al peticionario. Contra la decisión que rechace la petición de informaciones o documentos por motivos de reserva legal, no procede recurso alguno. La restricción por reserva legal no se extenderá a otras piezas del respectivo expediente o actuación que no estén cubiertas por ella (artículo 25).

- **Insistencia del solicitante en caso de reserva**: Si la persona interesada insistiere en su petición de información o de documentos ante la autoridad que invoca la reserva, corresponderá al Tribunal Administrativo con jurisdicción en el lugar donde se encuentren los documentos, si se trata de autoridades

nacionales, departamentales o del Distrito Capital de Bogotá, o al juez administrativo si se trata de autoridades distritales y municipales decidir en única instancia si se niega o se acepta, total o parcialmente la petición formulada (artículo 26).

- **Reproducción de documentos:** En ningún caso el precio de las copias podrá exceder el valor de la reproducción. Los costos de la expedición de las copias correrán por cuenta del interesado en obtenerlas. El valor de la reproducción no podrá ser superior al valor comercial de referencia en el mercado (artículo 29).

- **Falta Disciplinaria:** Finalmente, la normatividad en cita prevé que la falta de atención a las peticiones y a los términos para resolver, o la contravención a las prohibiciones y el desconocimiento de los derechos de las personas en el contexto descrito, constituyen falta para el servidor público, por lo que darán lugar a las sanciones correspondientes, de acuerdo con el régimen disciplinario (artículo 31).

Entonces, no queda duda que el núcleo esencial del derecho de petición se circunscribe a los siguientes elementos, que servirán de parámetros para resolver el presente asunto: (i) la formulación de la petición; (ii) la pronta resolución, (iii) respuesta de fondo que puede ser positiva o negativa y (iv) la notificación al peticionario de la decisión[12].

Valga la pena indicar, que de acuerdo con las medidas adoptadas por el Gobierno nacional dentro del estado de emergencia declarado a través del Decreto 417 del 17 de marzo de 2020 se profirió el Decreto Legislativo 491 del 29 de marzo de 2020, que en cuanto a los términos para resolver la peticiones estableció:

> ***"Artículo 5. Ampliación de términos para atender las peticiones.*** *Para las peticiones que se encuentren en curso o que se radiquen durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria, se ampliarán los términos señalados en el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, así:*
>
> *Salvo norma especial toda petición deberá resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.*
>
> *Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:*
>
> *(i) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los veinte (20) días siguientes a su recepción.*
>
> *(ii) Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta y cinco (35) días siguientes a su recepción.*
>
> *Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad debe informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en el presente artículo expresando*

[12] Corte Constitucional, Sentencia C-951 de 2014. M.P. MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ .

los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto en este artículo.

En los demás aspectos se aplicará lo dispuesto en la Ley 1437 de 2011.

Parágrafo. *La presente disposición no aplica a las peticiones relativas a la efectividad de otros derechos fundamentales."* (Subraya del Despacho).

Norma que fue declarada exequible por la H. Corte Constitucional a través de la Sentencia C-242 del 09 de julio de 2020[13], en la cual se precisó:

"No es necesario modular el alcance del artículo 5° del Decreto 491 de 2020 para indicar de forma expresa que la ampliación de términos no aplica para asuntos referentes a prerrogativas constitucionales específicas (v. gr. acceso a la información pública, salud, mínimo vital, etc.) o solicitudes con regulaciones especiales (v. gr. solicitudes de control político), porque se trataría de un condicionamiento redundante y podría generar el efecto de que se entienda que los temas que no se mencionen en el mismo quedan por fuera de su alcance. En este sentido, la Sala advierte que el texto normativo es claro en disponer que "la presente disposición no aplica a las peticiones relativas a la efectividad de otros derechos fundamentales", así como que regula los plazos de peticiones "salvo norma especial" que disponga algo diferente." (Subrayas del Despacho).

No obstante, el artículo 5° del Decreto Legislativo 491 del 29 de marzo de 2020 fue derogado a partir de la entrada en vigencia de la Ley 2207 del 17 de mayo de 2022, por lo que resulta preciso en cada caso advertir cual norma es aplicable a la petición, conforme la fecha en que fue presentada, en especial para verificar el término con que cuenta el peticionado para dar respuesta a la respectiva solicitud.

3.2.3.- Derecho fundamental a la vivienda digna:

Este derecho se encuentra consagrado en la Constitución en el artículo 51 el cual preceptúa lo siguiente:

*"**ARTICULO 52.** El ejercicio del deporte, sus manifestaciones recreativas, competitivas y autóctonas tienen como función la formación integral de las personas, preservar y desarrollar una mejor salud en el ser humano (…)".*

Para la Corte Constitucional este derecho integra las garantías fundamentales, debido a que guarda estrecha relación con la dignidad humana y otros derechos fundamentales, como la vida, el mínimo vital, la salud, la educación y el acceso a los servicios del Estado; en razón a que para que este sea eficaz el individuo debe contar con un lugar de habitación digno y adecuado para desarrollar su

[13] M.P. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ y CRISTINA PARDO SCHLESINGER

proyecto de vida. Con base en lo anterior , para esa Corporación dicho derecho constituye un derecho fundamental autónomo[14].

En efecto, para el Máximo Tribunal Constitucional, la materialización del derecho fundamental a la vivienda digna, no implica exclusivamente la posibilidad de adquirir un inmueble para su habitación, sino, a su vez, que dicho acceso sea real y estable en el sentido de que el bien otorgado permita su goce efectivo y se constituya en un lugar adecuado para que "*una persona y su familia puedan desarrollarse en condiciones de dignidad*"[15].

En cuanto a la habitabilidad, dicho Tribunal Constitucional ha expresado que "*una vivienda adecuada debe ser habitable, en sentido de poder ofrecer espacio adecuado a sus ocupantes y de protegerlos del frío, la humedad, el calor, la lluvia, el viento u otras amenazas para la salud, de riesgos estructurales y de vectores de enfermedad. Debe garantizar también la seguridad física de los ocupantes*"[16].

La Corte en reiteradas ocasiones ha señalado, que existe una violación al derecho a la vivienda, en eventos en los cuales el espacio físico donde se ubica un domicilio no ofrece protección a sus ocupantes, y por el contrario es fuente de riesgo y amenaza de desastre[17]. Por lo que para la jurisprudencia constitucional el derecho fundamental a la vivienda digna conlleva la obligación del Estado de garantizar que las personas residan en viviendas que se ubiquen en lugares en donde la seguridad e integridad de sus habitantes no estén amenazadas[18].

Por lo que para la misma Corte, le corresponde al Estado fijar las condiciones para hacerlo efectivo de manera progresiva, conforme a la disponibilidad de recursos y la capacidad humana, de modo que se garanticen: "*plenas condiciones de seguridad jurídica, disponibilidad, sostenibilidad, habitabilidad, asequibilidad, adecuación espacial y adecuación cultural*"[19].

Recientemente ese Alto Tribunal ha expresado que el derecho a la vivienda digna es de carácter progresivo y supone para el Estado la carga de brindar los medios que conduzcan a su materialización; en tal sentido ha concluido que: "i*) el derecho fundamental a la vivienda digna es autónomo, ii) al Estado le corresponde brindar posibilidades para su materialización de acuerdo a los recursos disponibles y garantizar el acceso en condiciones de igualdad, lo cual pasa por la protección especial de sujetos vulnerables. Así como, iii) el deber de no retroceder de forma injustificada en el nivel de protección alcanzado*"[20].

---

[14] Corte Constitucional, sentencias SU-016 de 2021, T-206 de 2019, T-420 de 2018, T-299 de 2017, T-681 y T-433 de 2016, T-763 de 2015, C-165 de 2015, T-886 de 2014 y T-585 de 2008.
[15] Corte Constitucional, sentencia T-157 de 2008, ver también Sentencia C-057 de 2010.
[16] Citado por la Corte Constitucional sentencia C 191 de 2021, M.P. JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS, Observación General 4 del Comité de los Derechos Económicos Sociales y Culturales.
[17] V.gr. Corte Constitucional, sentencia T-045 de 2014.
[18]Corte Constitucional, sentencias T-341 de 2016, T-698 de 2015, T-760 de 2015, T-526 de 2012, T-109 de 2011 y T-199 de 2010, entre otras.
[19] Corte Constitucional, sentencia SU 016 de 2021,M.P. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.
[20] Corte Constitucional sentencia C 191 de 2021, M.P. JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS.

3.3.- Proyectos de mejoramiento de vivienda a cargo del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social:

Con el Decreto 4155 de 2011 se transformó la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional (Acción Social) en el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social (DPS[21]), perteneciente al Sector Administrativo de Inclusión Social y Reconciliación.

Que a través de esta disposición se encargó al DPS de las siguientes funciones, entre otras, veamos:

"1. Formular, adoptar, dirigir, coordinar y ejecutar las políticas, planes generales, programas, estrategias y proyectos para la superación de la pobreza, la inclusión social, la reconciliación, la recuperación de territorios y la atención y reparación a víctimas de la violencia a las que se refiere el artículo 3° de la Ley 1448 de 2011.

(…)
5. Ejecutar, en lo de su competencia, los programas de inversión social focalizada que defina el Presidente de la República y los contemplados en el Plan Nacional de Desarrollo.

6. Ejecutar, en lo de su competencia, los programas de inversión social focalizada que definan las instancias competentes y los contemplados en el Plan Nacional de Desarrollo

(…) 8. Gestionar y generar alianzas estratégicas con otros gobiernos u organismos de carácter internacional que faciliten e impulsen el logro de los objetivos del Sector, en coordinación con las entidades estatales competentes.

9. Orientar, coordinar y supervisar las políticas, planes, programas, estrategias, proyectos y funciones a cargo de sus entidades adscritas y vinculadas, y prestarles asesoría, cooperación y asistencia técnica. (…)".

Que de las anteriores funciones fueron retomadas por el Decreto 2559 de 2015[22], en el que además se describieron las siguientes:

" (…) 2. Formular, dirigir, coordinar y articular las políticas, planes, programas, estrategias y proyectos para la atención integral a la primera infancia, infancia y adolescencia.

3. Impartir directrices a las entidades del Orden Nacional para la intervención de las poblaciones focalizadas por el Departamento, en el ámbito de las competencias de cada una de estas.

---

[21] Sigla que será utilizada en esta providencia.
[22] "*Por el cual se fusiona la Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema (Anspe) y la Unidad Administrativa Especial para la Consolidación Territorial (UACT) en el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - Prosperidad Social y se modifica su estructura.*"

4. Adoptar y ejecutar planes, programas, estrategias y proyectos para gestionar y focalizar la oferta social de las entidades del Orden Nacional en el territorio, con criterios de eficiencia y eficacia, para garantizar el mejoramiento de las condiciones de vida.

5. Adoptar y ejecutar planes, programas, estrategias y proyectos para la población en situación de pobreza y pobreza extrema, vulnerable y víctima de la violencia, a través del acompañamiento familiar y comunitario que contribuyan a la inclusión social y reconciliación" (…)*.*

Que de acuerdo con la Guía Operativa adoptada mediante Resolución No. 00487 del 07 de marzo de 2018, el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social–Prosperidad Social a través del Programa para el Mejoramiento de Vivienda, otorga un incentivo económico en especie a la población que presenta carencias o deficiencias básicas habitacionales; lo que se materializa con intervenciones a la infraestructura de las viviendas; apuntando al cumplimiento de los objetivos trazados por el Gobierno Nacional en su Plan Nacional de Desarrollo.

Programa cuyo objetivo principal es adelantar acciones encaminadas a reducir el déficit habitacional de la población focalizada del Sector Administrativo de Inclusión Social y Reconciliación, a través de mejoramientos de condiciones de habitabilidad en el marco de los postulados de habitabilidad, entorno y hábitat saludable.

Que en desarrollo de lo anterior el DPS suscribió en fecha 26 de octubre de 2016 el Convenio de Cooperación No. 244 FIP con el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) a través de UNOPS (Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos), cuyo objeto es *"AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS CON EL FIN DE CONTRIBUIR A LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE VIVIENDA CON UN ENFOQUE INTEGRAL, ENTRE EL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL. FONDO DE INVERSIÓN PARA LA PAZ- PROSPERIDAD SOCIAL-FIP Y EL PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO – PNUD A TRAVÉS DE UNOPS".*

3.4.- Carencia actual por hecho superado:

La carencia de objeto de la acción de tutela, según señala el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991, se presenta cuando *"Si, **estando en curso** la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que **revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada**, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y de costas, si fueren procedentes".*

Sobre el particular, la Corte Constitucional ha dispuesto en reiteradas ocasiones[23], que si durante el trámite de una acción de tutela, la circunstancia que causa la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales

[23] Corte Constitucional. Sentencia T-970 de 2014. M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA.

deprecados, cesa o es superada, o, por el contrario, se consuma el daño que se pretendía evitar, la solicitud de amparo pierde su razón de ser, pues es inexistente el objeto jurídico. Al respecto la Corte ha señalado: "(…) *En estos supuestos, la tutela no es un mecanismo judicial adecuado pues ante la ausencia de supuestos fácticos, la decisión que pudiese tomar el juez en el caso concreto para resolver la pretensión se convertiría en ineficaz* (…)"[24].

De igual forma sobre este fenómeno denominado carencia actual de objeto, ha señalado que se presenta como alternativa para que los pronunciamientos en sede de tutela no se tornen inocuos. Se materializa en dos eventos específicos: **i)** El hecho superado y **ii)** El daño consumado. En lo que respecta al primero de los eventos, la Corte Constitucional ha indicado que la expresión "*hecho superado*" debe considerarse en el sentido estricto de las palabras, esto es, que **se satisfizo lo pedido en la tutela, así entonces, se presenta cuando la vulneración o amenaza se supera porque el accionado realizó o dejó de hacer la conducta** que causaba el agravio, es decir, atendió las pretensiones del accionante. Igualmente, se ha señalado que se configura por la ausencia de interés jurídico o sustracción de materia[25].

En ese sentido, el Máximo Tribunal Constitucional ha determinado que para que exista un hecho superado se tiene que: **i)** Comprobar que con anterioridad a la interposición de la acción exista un acto u omisión que viole o amenace violar un derecho fundamental; y **ii)** Verificar que durante el trámite del amparo se supere el agravio o amenaza[26]. La Corte más recientemente ha dispuesto[27]: "(…) *de los hechos descritos en el expediente se debe precisar que la situación nociva o amenazante debe ser real y actual, no simplemente que se haya presentado, pues no puede requerir protección un hecho subsanado (…)".*

4. CASO CONCRETO:

Como se indicó en líneas anteriores, el presente asunto se contrae a determinar sí resulta procedente amparar por vía de tutela los derechos fundamentales de petición, a la vida digna y a la vivienda en condiciones dignas del señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ, ante su presunta vulneración por parte del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL, en el entendido que no ha dado respuesta a la petición elevada en fecha 15 de julio de 2022, ni ha desarrollado las acciones efectivas para que se ejecute el proyecto de mejoramiento de vivienda del cual señala ser beneficiario el tutelante.

Así las cosas, antes de abordar el estudio del caso concreto, el Despacho establecerá las circunstancias fácticas relevantes que se encuentran acreditadas dentro del expediente, así:

---

[24] Corte Constitucional. Sentencia T-011 de 2016. M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA.
[25] Corte Constitucional. Sentencias SU-2540 de 2007 - Sentencias T-414 de 2005, T-1038 de 2005, T-539 de 2003, entre otras, reiteradas en la sentencia T-011 de 2016.
[26] Corte Constitucional Sentencia T-045 de 2008 reiterada en la sentencia T-059 de 2016.
[27] Corte Constitucional. Sentencia T-041 de 2016., M.P. JORGE IVÁN PALACIO PALACIO.

- Que el accionante- señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ tiene en la actualidad 68 años (índice 3 SAMAI).

- Que el accionante se encuentra registrado en el SISBEN con clasificación B4 - Pobreza moderada[28] (índice 3 SAMAI).

- Que si bien no se aportó Registro Civil de matrimonio, se evidencia de los documentos allegados a la actuación el vínculo familiar del señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ con la señora OLGA INÉS PARRA MONROY (doc. 2 índice 8 SAMAI- índice 12 SAMAI).

- Que según la Historia Clínica incorporada la señora OLGA INÉS PARRA MONROY cuenta con el siguiente diagnóstico clínico: "*SE TRATA DE PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLÓGICAS SECUNDARIAS A* ***ENFERMEDAD DE HUNTINGTON****, QUIEN YA FUE VALORADA POR NEUROLOGÍA CONSIDERANDO NO CANDIDATA A MANEJO FARMACOLÓGICO DADO QUE NOPRESENTO CAMBIOS CON EL MISMO A PESAR DE HABER LLEVADO TIEMPO PROLONGADO DE TRATAMIENTO; EN EL MOMENTO ES USUARIADE GASTROSTOMÍAPARA ASEGURAR PASO DE NUTRICIÓN ENTERAL SIN COMPLICACIONES, ADEMÁS CON TRAQUEOSTOMÍA YA EN MANEJOPOR TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN NO COMENTA CAMBIOS EN LAS SECRECIONES, EVOLUCIÓN NEUROLÓGICA ESTACIONARIA*", y con anotaciones de "***POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL***" (Negrillas del Despacho) (índice 3 SAMAI).

- Que según Formato de Caracterización Social por Vivienda – Mejoramiento de vivienda de Prosperidad Social, se adelantó revisión a la vivienda del señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ y de la señora OLGA INÉS PARRA MONROY, en donde se registró: "*Vivienda de 1 planta, cocina con paredes de madera, piso tierra, techo palmiche, 3 habitaciones con pared ladrillo 2 en piso de tierra 1 con piso de madera Nota: El beneficiario actualmente y desde el mes de diciembre de 2017 vive en otro hogar debido a que desalojó por estar en zona de alto riesgo (información que se debe validar con las entidades competentes) No tiente punto hidráulico la concina, no tiene lavaplatos*" (Subraya el Despacho) (índice 12 SAMAI), y en donde reposa el siguiente registro fotográfico de la vivienda:

[28] El grupo A, abarca a población con menor capacidad de ingresos y que están catalogadas en pobreza extrema, mientras que para el grupo B, aún cuenta con personas en pobreza pero que ciertamente cuentan con un ingreso un poco mayor a sus iguales del primer grupo. El grupo C corresponde a personas que están en riesgo de caer en condiciones de pobreza, y el D para personas clasificadas en zonas de no pobreza



- Que según Formato de Visita Técnica de Prosperidad Social la cocina del lugar de la vivienda del señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ amenaza ruina y se inunda en invierno. (índice 12 SAMAI).

- Que según plano relacionado con el Convenio para el Mejoramiento de Vivienda suscrito entre Prosperidad Social y la UNOPS No. 244, la solución de vivienda del señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ compone remodelación "*>80% BAÑOS DIS, MOVILIDAD REDUCIDA REMODELADO >80% +COCINA NUEVA*" (índice 12 SAMAI).

- Que el presupuesto proyectado por UNOPS fue el siguiente:

UNOPS PROSPERIDAD SOCIAL

PRESUPUESTO POR PARTICIPANTE					
Nombre participante:	JOSÉ SÁNCHEZ			Departamento:	BOYACÁ
Código participante:	BOY-PAU-032			Municipio:	PAUNA
Dirección/barrio/vereda:	FINCA EL GUINEDAL			Cédula:	4196483
Descripción de los productos					
ITEM	DESCRIPCIÓN		CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
B3	remodelacion >80%	Baño dis, movilidad reducida remodelado >80% + Cocina Nueva	1	$ 9.665.975,84	9.665.975,84
					0,00
SUB TOTAL					$9.665.975,84
AIU	Administración		18,95%		$1.831.702,42
	Imprevistos		4%		$386.639,03
	Utilidad		5%		$483.298,79
	TOTAL				$2.701.640
TOTAL COSTOS DIRECTOS (A)					$12.367.616,09
				Tope SMMLV	Propuesta SMMLV
				18	15,83
				$14.062.356	$12.367.616
Diferencia con el tope de salarios mínimos presupuestados					$ 1.694.740
INCREMENTOS (B)					
Incremento por transporte fuera del casco urbano (entre 0,5 y 5 km $477,811 y más de 5 km $1,086,261)			Distancia Km	9	$ 1.086.261,32
Transporte en zonas remotas					
TOTAL TRANSPORTE					$ 1.086.261
PGIO				2%	$193.319,52
TOTAL UNIDAD					$13.647.196,92

- Que la Personería de Pauna-Boyacá mediante oficio PM-305-2019 del 09 de septiembre de 2019 presentó petición ante el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social en calidad de agente oficioso, entre otros del señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ, por medio del cual solicitaba lo siguiente: i) informe de los criterios para determinar los beneficiarios del proyecto de mejoramiento de vivienda relacionados con el Convenio suscrito con la UNOPS, ii) información de las razones por las cuales el proyecto no se destinó a los 50 beneficiarios que estaba establecido en el plan operativo, sino únicamente a 33, iii) se realice visita de supervisión en aras de determinar el estado de las obras ejecutadas y las actividades dejadas de ejecutar, y iv) se realicen las gestiones y actividades dirigidas a que los beneficiarios puedan disfrutar de los mejoramientos de vivienda ofrecidos (índice 3 SAMAI).

- Que a través de oficio E-2019-0007203516 adiado 18 de septiembre de 2019 el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social dio respuesta a la petición anterior, en el que informaba que dicha entidad a través del Programa para el Mejoramiento de Vivienda otorgaba un incentivo a la población que presentara carencia o deficiencias básicas habitacionales, indicándole los lineamientos y etapas del proceso; además en el que se informa acerca de la etapa de focalización adelantada, y que respecto de la ejecución del mejoramiento, que desde la terminación del Convenio con UNOPS se están adelantando diversas mesas de trabajo con la finalidad de verificar el estado actual de las viviendas incluidas en el proyecto (índice 3 SAMAI).

- Que según comunicación E-2019-0007-197018 de fecha 18 de septiembre de 2019 del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, el señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ **es "beneficiario" del proyecto de mejoramiento de vivienda por un valor total de "*$9.966.978*", y en donde se refiere que se prioriza baño para**

persona con movilidad reducida y cocina, quedando en prioridades I y II (doc. 3 índice 8 SAMAI), veamos:

De acuerdo con lo anterior, se relaciona el presupuesto general presentado en la mesa técnica y los topes por ca beneficiario.

CODIGO y NOMBRE PARTICIPANTES	VALOR TOTAL $	S.M.M.L.V
BOY-PAU-001-ERMES MANUEL ARIZA GONZALEZ	$ 10.498.430	17,5
BOY-PAU-003-AMANDA JOSEFINA BONILLA ARIZA	$ 8.040.951	13,4
BOY-PAU-004-QUERUBIN BUITRAGO VALERO	$ 10.680.307	17,8
BOY-PAU-005-EDGAR ARTURO CAÑON MONROY	$ 10.821.359	18,0
BOY-PAU-006-FEIZA CARO CARO	$ 10.329.427	17,2
BOY-PAU-007-MARIA ELISA CASAS DE PRIETO	$ 10.498.430	17,5
BOY-PAU-008-LUIS FRANCISCO CASAS CASAS	$ 10.174.711	16,9
BOY-PAU-009-JOSE DANILO CASAS RAMIREZ	$ 8.040.951	13,4
BOY-PAU-D-010-LUIS ENRIQUE CHAPARRO ALVARADO	$ 10.821.359	18,0
BOY-PAU-011-GENARO FORERO GALLEGO	$ 10.782.821	17,9
BOY-PAU-012-GLORIA JAZMIN GALLEGO DIAZ	$ 9.157.241	15,2
BOY-PAU-013-JOSE LIBORIO GARCIA RODRIGUEZ	$ 10.498.430	17,5
BOY-PAU-014-EXELINO GONZALEZ	$ 10.498.430	17,5
BOY-PAU-031-ALBA LILIA SANCHEZ GARCIA	$ 10.821.359	18,0
BOY-PAU-D-032-JOSE DE JESUS SANCHEZ GONZALEZ	$ 9.665.976	16,1
BOY-PAU-033-YENNY PAOLA SANCHEZ VILLALOBOS	$ 10.498.430	17,5
BOY-PAU-034-ROGELIA SOTELO DE MURCIA	$ 10.498.430	17,5
BOY-PAU-D-035-MARIA LEONOR SUAREZ	$ 10.821.359	18,0

Se aclara que estos valores incluyen los costos directos e indirectos. De igual forma, que aunque la Guía establezca un tope de 18 SMLMV, el presupuesto por potencial beneficiario se determina en la etapa de preconstrucción, y varía en razón a los valores máximos establecidos en la Guía para cada modalidad de intervención.

Finalmente en respuesta al punto e) de su solicitud y de acuerdo con la caracterización social y técnica del beneficiario JOSE DE JESUS SANCHEZ se prioriza baño para persona con movilidad reducida y cocina como lo muestra el formato "caracterización social por vivienda.

- Que en fecha 25 de julio de 2022 el señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ presentó petición ante el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, en relación con el Convenio No. 244 FIP 2016, y en el que solicitaba: i) se adelantara visita al predio en aras de verificar las

condiciones actuales de la vivienda, y ii) se ejecutara en su integridad el proyecto de vivienda del cual es beneficiario (índices 3 y 9 SAMAI).

- Que con oficio radicado S-2022-4300-241950 de fecha 10 de agosto de 2022 el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social emitió respuesta a la petición presentada por la Personería Municipal de Pauna con radicado E-2022-0007-237243, remitiéndole para este efecto copia del memorando M -2022-4304-037704 (doc. 3 índice 10 SAMAI).

- Que mediante memorando M -2022-4304-037704 de fecha 09 de agosto de 2022 el Grupo Interno de Desarrollo e Implementación informa a la Dirección de Infraestructura Social y Hábitat, conforme la petición de la Personería Municipal de Pauna con radicado E-2022-0007-237243 que, como Supervisor de la liquidación del Convenio de Cooperación No. 244 FIP de 2016 ha adelantado las actividades para efectuar la liquidación del mencionado Convenio, destacándose entre lo expresado que "(…) *incluso permitir a Prosperidad Social contratar en beneficio de la comunidad algunas de las obras que quedaron pendientes con ocasión de la negativa de UNOPS en continuar con la ejecución de este convenio de cooperación*". En cuanto a las demás solicitudes, afirma que las mismas desbordan su competencia (doc. 2 índice 9 SAMAI).

- Que mediante oficio radicado S-2022-4300-247007 de fecha 17 de agosto de 2022 el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social emitió respuesta a la petición presentada por el señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ, en la que se le informaba que a través del oficio con radicado No. S-2022-4300-241950 de fecha 10 de agosto de 2022 se dio respuesta a la solicitud elevada a través del oficio radicado E-2022-0007-237243 con destino a la Personería Municipal de Pauna–Boyacá, en el cual se señala se dio contestación de fondo a los hechos que motivaron la petición (doc. 4 índice 9 SAMAI).

- Que con comunicación No. S-2022-4300-348243 adiada 30 de septiembre de 2022 el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social reiteró la información antes brindada al señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ (doc. 5 índice 9 SAMAI).

- Que según Memorando con radicado M-2022-4300-049410 de fecha 03 de octubre de 2022 de la Dirección de Infraestructura Social y Hábitat el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, el señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ hizo parte del proyecto ejecutado en el marco del convenio 244 FIP de 2016 con el operador UNOPS, el cual se afirma finalizó el 30 de junio de 2019, pero que quedó tipificado como "*viviendas sin ejecutar*"; precisando que la sola inscripción o registro de un ciudadano al programa, e incluso la entrega de documentos para posterior estudio únicamente vincula a la persona al programa en calidad de "*potencial beneficiario*" (índice 12 SAMAI).

Precisado lo anterior, el Despacho considera necesario realizar el desarrollo del caso bajo estudio, conforme la siguiente estructura:

- **De la vulneración al derecho fundamental de petición:**

En primer lugar debe precisarse, que la acción de tutela que ocupa la atención de este estrado judicial, se centra en la petición que presentara el señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ en fecha 25 de julio de 2022, que refiere la entidad accionada fue contestada mediante las comunicaciones con radicado S-2022-4300-247007 de fecha 17 de agosto de 2022 y No. S-2022-4300-348243 del 30 de septiembre de esta misma calenda.

Entonces, el Despacho debe concentrar su atención en verificar si las respuestas emitidas por la entidad accionada atienden al núcleo esencial del derecho de petición, o si por lo contrario no fueron oportunas, precisas, claras y de fondo.

Para este efecto, debe recordarse que mediante petición presentada por el accionante el día 25 de julio de 2022 ante el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, solicitó **i)** se adelantara visita al predio en aras de verificar las condiciones actuales de la vivienda, y **ii)** se ejecutara en su integridad el proyecto de vivienda del cual es beneficiario.

Al respecto, la entidad accionada dio respuesta a dicha petición en fecha 17 de agosto de 2022 mediante oficio radicado S-2022-4300-247007, es decir por fuera del término consagrado en la Ley 1755 de 2015[29], puesto que los quince (15) días para ello, fenecían el día 16 de agosto de esa misma anualidad.

Aunado a lo anterior, en cuanto a que la respuesta sea precisa, clara y de fondo, el Despacho debe indicar que para esto, debido a que en la contestación a la petición se hizo únicamente alusión a una comunicación generada con anterioridad, es preciso verificar si esta última atiende a los presupuestos que componen el derecho fundamental de petición.

En este caso, las respuestas emitidas mediante los radicados No. S-2022-4300-247007 de fecha 17 de agosto de 2022 y No. S-2022-4300-348243 del 30 de septiembre del mismo año, refieren que el objeto de la petición ya había sido atendido a través del oficio con radicado No. S-2022-4300-241950 de fecha 10 de agosto de 2022 dirigido a la Personería Municipal de Pauna- Boyacá.

Ahora, al revisar el contenido de esta última se evidencia, que a su vez alude al Memorando M -2022-4304-037704 de fecha 09 de agosto de 2022 del Grupo Interno de Desarrollo e Implementación, en el que si bien se atiende a una petición en la que se pretendía por parte de la Personería Municipal de Pauna alguna información general de la ejecución del Convenio No. 244 en dicha municipalidad, no atiende de manera específica a lo solicitado de manera particular por el accionante, tal como se verá a continuación:

[29] Aplicable por virtud de la Ley 2207 de 2022.

Petición presentada en fecha 25 de julio de 2022	**Memorando M -2022-4304-037704 de fecha 09 de agosto de 2022**
Solicitado	**Respuesta**
Se proceda a realizar visita al predio en aras de verificar las condiciones actuales de la vivienda.	"*En concordancia con lo expresado en los numerales anteriores, dicha actividad deberá ser ejecutada previamente a la elaboración de los Estudios Previos para la contratación de las obras de interés.* *Para lo anterior, se tendrá en cuenta lo definido dentro del marco de proceso de liquidación del convenio No. 244 de 2016 con la UNOPS respecto al municipio de Pauna con el propósito de definir el alcance de las obras a contratar para ese municipio.* *Es importante mencionar, que el DPS actualmente no tiene convocatoria abierta para recibir proyectos de los entes territoriales para la financiación de mejoramientos de condiciones de habitabilidad*"
Se proceda a ejecutar en su integridad el proyecto de vivienda del cual es beneficiario.	*"De igual forma, es pertinente informar que Prosperidad Social, por medio de los Supervisores designados, realizaron el seguimiento a la ejecución del convenio, para lo cual también se celebraron distintos comités directivos, reuniones de seguimiento y mesas de trabajo con el propósito de determinar el estado de las obras ejecutadas en el marco del Convenio No. 244 DPS FIP de 2016, lo que a su turno permitió liquidar un gran número de contratos celebrados por la UNOPS, realizar los pagos conforme el cumplimiento de los hitos correspondientes, e incluso permitir a Prosperidad Social contratar en beneficio de la comunidad algunas de las obras que quedaron pendientes con ocasión de la negativa de UNOPS en continuar con la ejecución de este convenio de cooperación"* *(…)* "*A la fecha, nos permitimos informar que los órganos competentes del DPS no han impartido instrucciones en este sentido a la DISH para iniciar los trámites contractuales con el propósito de adelantar la selección de contratistas para la ejecución de obras de MCH en el municipio de Pauna. Es importante dar claridad que dicha decisión supera el proceder de la actual supervisión y que la finalización del plazo contractual del convenio marco limita su actuar*". (…)

	"*En concordancia con la respuesta dada en los numerales anteriores, una vez la dirección del DPS imparta las instrucciones pertinentes, previa disponibilidad presupuestal, se adelantarán las gestiones necesarias para contratar las obras que se encuentran pendientes en el municipio de Pauna, si así se dispone, para lo cual se notificará a los beneficiarios interesados, como a todas las partes interesadas en la ejecución de las mismas. Es importante dejar claridad que dicha decisión supera el proceder de la actual supervisión y es potestativa de los órganos competentes al interior de la Entidad*"

De lo anterior puede señalarse, que la contestación que finalmente afirma el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social atiende a la solicitudes del señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ, no contiene una respuesta clara, ni precisa y menos de fondo respecto de la petición objeto de análisis judicial, puesto que simplemente se centra en comunicar el estado del proceso de liquidación del Convenio No. 244 DPS FIP de 2016, y no a informar los avances logrados en aras de que se ejecute el proyecto de mejoramiento de vivienda en el cual participó y fue seleccionado el peticionario, tal como dan cuenta los medios probatorios allegados a la actuación.

Se observa, que lo que recibe el peticionario por parte de la entidad accionada es una respuesta emanada de la supervisión del Convenio No. 244 DPS FIP de 2016, que resulta del todo confusa e imprecisa, de frente a lo solicitado directamente por el peticionario en fecha 25 de julio hogaño, toda vez que lo único que se entrega al interesado es un informe general de la actividad administrativa frente a la liquidación del mencionado Convenio, y no la información concreta frente al mejoramiento de vivienda (incentivo económico en especie), respecto del cual resultó seleccionado el señor SÁNCHEZ GONZÁLEZ y su núcleo familiar, de acuerdo con los criterios definidos en la Guía Operativa adoptada mediante Resolución No. 00487 del 07 de marzo de 2018 del DPS.

En sí, en lo que corresponde a la solicitud de adelantar visita al inmueble que fuera seleccionado para la ejecución del mejoramiento de vivienda, no se observa una respuesta de fondo en donde se le indique al peticionario si esta se va adelantar o no, y en caso negativo las razones por las cuales se estima improcedente o innecesaria; contrario a esto, se observa una respuesta del todo vaga, que en nada atañe al desarrollo del proyecto que es reclamado por el aquí accionante.

Ahora bien, en cuanto a la ejecución en sí, la respuesta resulta aún más llena de ambigüedades, en razón a que en nada concierne a lo que pretende el señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ, que en este caso corresponde a que se le indique acerca del inicio de la ejecución de las obras de mejoramiento de

vivienda para las cuales fue seleccionado dadas sus especiales condiciones económicas, sociales y familiares.

Sumado a lo anterior, se evidencia a todas luces, que quien emite la respuesta no tiene facultades para resolver aspectos propios de la petición, tal como se deja expresamente consignado en el citado memorial, en donde en lo relacionado con la ejecución de los mejoramientos de vivienda que no se han ejecutado y demás actividades atientes a dicho proyecto, simplemente se concentra en señalar que no se han recibido instrucciones por parte de otras dependencias del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social.

Todo lo antes expuesto, permite corroborar que no existe como tal carencia actual por hecho superado tal como lo refiere la parte accionada, pues si bien existe una respuesta que se emitió estando en curso la presente acción constitucional (30 de septiembre de 2020 rad. No. S-2022-4300-348243), en aquella, solamente se hace remisión a las contestaciones emitidas por el DPS con anterioridad, las cuales como se indicó en precedencia, en ningún sentido cumplen con las garantías que comprende el derecho fundamental de petición, toda vez que no atienden con claridad, especificidad y suficiencia lo solicitado por el peticionario.

El Despacho no es lejano, en que al parecer existen dificultades legales y administrativas en la ejecución y liquidación del Convenio No. 244 DPS FIP suscrito por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social para atender los proyectos de mejoramiento de vivienda, como el asignado al accionante, no obstante esto no implica que al ciudadano se le emitan respuestas incomprensibles desde el marco de lo solicitado, y que no atiendan de manera clara y precisa frente a lo que el administrado requiere de la entidad pública, con quien lleva un proceso que se puede colegir data del año 2018- según las visitas realizadas al mencionado inmueble en donde se ejecutaría el proyecto.

En este entendido este estrado judicial considera que existe una flagrante vulneración a las garantías que hacen parte del núcleo esencial del derecho fundamental de petición, por lo que dispondrá su amparo, y en tal sentido ordenará al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social- Prosperidad Social que proceda a través de la dependencia competente a emitir una respuesta clara, precisa y de fondo a la petición presentada por el señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ en fecha 25 de julio de 2022, en especial en donde se le exprese de manera concreta: i) si la entidad adelantará o no visita al predio para verificar la falta de ejecución del mejoramiento de vivienda para el cual fue seleccionado- en caso negativo deberá expresar las razones de tal decisión, y ii) el estado de ejecución del mejoramiento de vivienda para el cual fue seleccionado, si finalmente este se desarrollará o no, y en este último evento los fundamentos jurídicos de tal decisión.

Por último en cuanto a este derecho, el Despacho no podrá pasar por alto la conducta asumida por la entidad accionada - Departamento Administrativo para

la Prosperidad Social- Prosperidad Social, por lo que considera procedente exhortar al Director de dicha entidad, para que en futuras ocasiones se abstenga de incurrir en conductas que vulneren las garantías que hacen parte del derecho fundamental de petición, y en especial, para que emita respuestas claras, precisas, oportunas y de fondo a la solicitudes de los participantes de los proyectos de mejoramiento de vivienda, en particular en las que se asegure que se les brinde una información concreta en relación con el estado del proceso y/o el desarrollo en su ejecución.

- **De la vulneración a los derechos fundamentales a la vida digna y a la vivienda en condiciones dignas:**

Tal como se expresó en precedencia, es una obligación del Estado asegurar la vida digna de las personas, y dentro del rango de posibilidad y progresividad, que todas las personas accedan a una vivienda en condiciones dignas, es decir, bajo condiciones adecuadas de subsistencia, seguridad y salubridad.

Frente al ejercicio de estos derechos, debe rememorarse que está acreditado que el señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue seleccionado después de un riguroso y extenso proceso para acceder al incentivo económico en especie de mejoramiento de vivienda otorgado por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social- Prosperidad Social[30].

Igualmente es preciso resaltar, que el señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ fue seleccionado para este proyecto del Estado, con miras a atender sus deficientes condiciones económicas, los padecimientos físicos de quienes componen el grupo familiar y las situaciones de riesgo del inmueble; valga recordar que el accionante, se encuentra clasificado en el SISBEN dentro de la población en pobreza moderada (B- B4[31]), que si bien cuentan con algún tipo de ingreso este no asegura, que se encuentren por fuera de los rangos de necesidades insatisfechas.

A la par es importante destacar, que en este caso el accionante es un adulto mayor (68 años), que por virtud del análisis jurisprudencial corresponde a un sujeto de especial protección constitucional- dadas las condiciones físicas, económicas o sociológicas que lo diferencian de los otros tipos de colectivos; por lo que es indiscutible, el trato preferencial que deben dar las autoridades en todos los servicios y prerrogativas que otorga con el fin de cumplir los fines del Estado[32].

Además de lo anterior valga precisar, que el inmueble que fue objeto de selección para la ejecución del proyecto de mejoramiento de vivienda, es compartido por el señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ con la señora OLGA INÉS PARRA MONROY, quien está probado en este trámite constitucional,

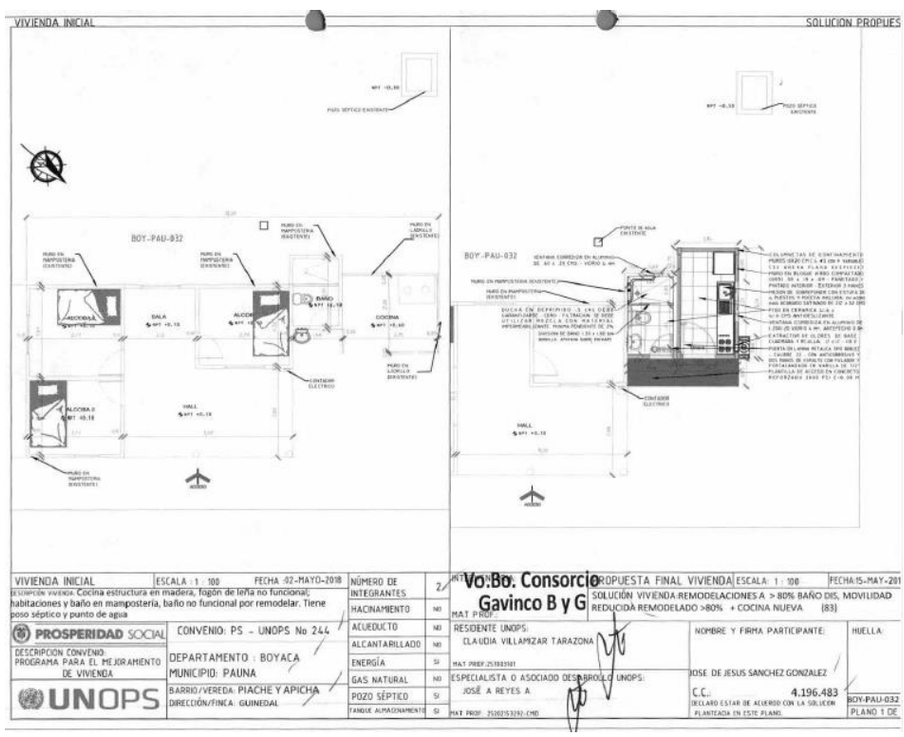
---

[30] Guía Operativa del Programa para el Mejoramiento de Vivienda, adoptada mediante Resolución No. 0487 del 07 de marzo de 2018
[31] https://www.sisben.gov.co/Paginas/conoce_el_sisben.aspx
[32] Corte Constitucional, sentencia T- 066 de 2020, M.P. CRISTINA PARDO SCHLESINGER.

cuenta con una enfermedad huérfana[33], como es *la 2Enfermedad de Huntington2*[34], y de acuerdo con su Historia Clínica con "*POSTRACION EN CAMA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL TOTAL*", por lo que requiere, dada su movilidad reducida, de espacios habitacionales especialmente diseñados para permitir su manejo y en aras de brindar seguridad frente a los riesgos que este tipo de condición conlleva. Dicha situación no es desconocida por parte del DPS, puesto que en la etapa de focalización y como en las siguientes, siempre se advirtió la existencia de una persona en el inmueble con "*movilidad reducida*", lo que hizo a su vez, que la intervención que se pretendía ejecutar se ajustara conforme las necesidades propias.

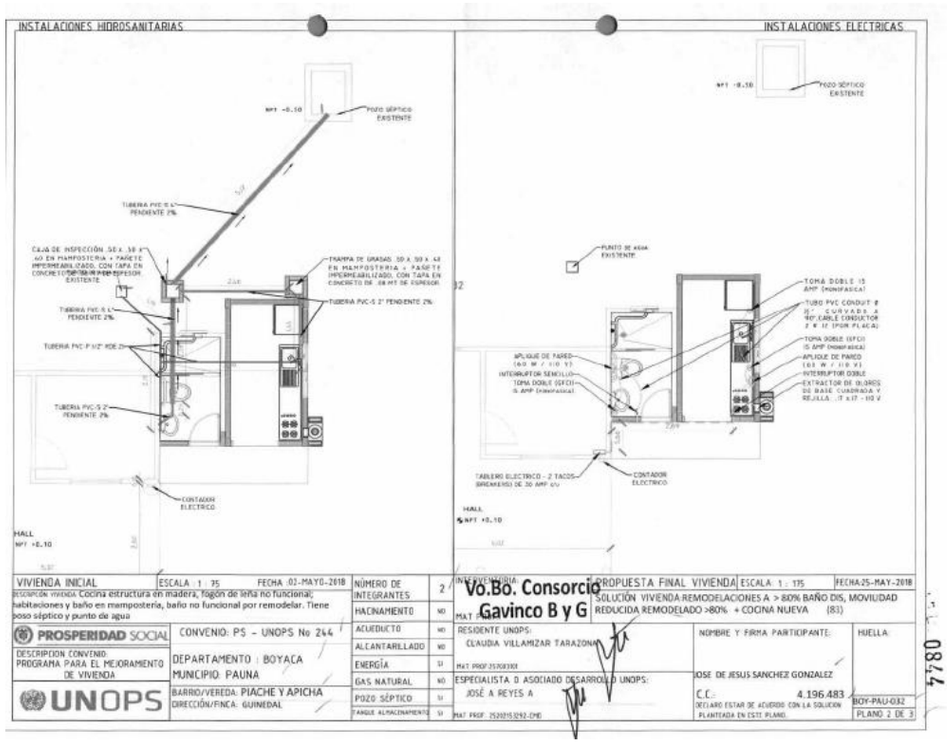
Ahora, en cuanto a las condiciones de la vivienda a intervenir está probado en la actuación constitucional, que el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social- Prosperidad Social, pudo corroborar en su momento, que la vivienda del señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ en donde además convivía con la señora OLGA INÉS PARRA MONROY, presenta graves deficiencias, que impiden que lleven una vida digna, tales como "*pisos en tierra*", baño no adecuado y cocina que "*amenaza ruina*"; circunstancias que generaron que el DPS, priorizara al accionante dentro de las modalidades de intervención I y II (Modalidad de Mejoramiento de Unidad Sanitaria y Modalidad de Mejoramiento de Unidad de Cocina).

Tanto así, que la entidad accionada a través del contratista respectivo, diseñó unos planos de intervención que comprendían la remodelación de "*>80% BAÑOS DIS, MOVILIDAD REDUCIDA REMODELADO >80% +COCINA NUEVA*", veamos:



[33] Resolución Número 005265 del 27 de noviembre de 2018, Ministerio de Salud y Protección Social

[34] La enfermedad de Huntington (EH) es un trastorno neurodegenerativo del sistema nervioso central caracterizado por movimientos coreicos involuntarios, trastornos conductuales y psiquiátricos, y demencia. Hesse, Heike, et al. "Enfermedad de Huntington." Rev Med Hondur 74 (2006).



Que de acuerdo con lo anterior, dentro del proyecto de mejoramiento de vivienda del señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ se definió un presupuesto por el valor de *"$9.966.978"*.

En tal sentido, para este Despacho es manifiesto que el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social conocía la situación de riesgo que se presenta en el inmueble seleccionado para mejoramiento de vivienda, en razón a que pudo confrontar no solo las malas condiciones de habitabilidad (baños, cocina y en general), sino las especiales condiciones de quienes habitaban el referido inmueble, en donde se encuentra una persona con "*movilidad reducida*" clasificada en la caracterización como "*con discapacidad*"

Bajo los anteriores presupuestos este estrado judicial encuentra, que en efecto la entidad accionada ha vulnerado los derechos fundamentales a la vida digna y la vivienda digna del señor SÁNCHEZ GONZÁLEZ, en razón a que conociendo las necesidades habitacionales, habiendo desarrollado un proceso de caracterización, de cumplimiento de requisitos y de verificación de condiciones, y previendo los recursos para ello, no ha ejecutado las obras de mantenimiento a las que se comprometió en el marco de sus funciones, sin que haya llegado a garantizar de manera efectiva, que tanto el accionante como su grupo familiar puedan acceder a una vivienda adecuada para desarrollar su vida en condiciones dignas.

Nótese que por las especiales condiciones antes referidas, la entidad accionada efectuó un proceso de priorización del accionante, el cual según se advierte de lo probado, no tuvo ningún tipo de repercusión, pues no se observa que el DPS le haya dado al accionante algún tipo de trato especial o privilegiado, que constitucionalmente debe dársele, en tanto a la fecha no ha podido beneficiarse del proyecto de mejoramiento de vivienda que como se dijo data del año 2018.

No queda duda, que existe una expectativa legítima[35], respecto de quien ahora acude ante la jurisdicción constitucional, puesto que bajo sus especiales condiciones personales, sociales y familiares, y luego de superar los diferentes procesos de focalización y selección, llegó a alcanzar la posibilidad de que se mejoraran sus condiciones de vida dignas asociadas a las circunstancias en que habita tanto el accionante como su grupo familiar, no obstante, la entidad impone circunstancias externas a la relación administración- administrado, que presuponen cargas injustificadas, que finalmente conlleva a conculcar los derechos a que se hace mención en este aparte de la decisión.

Como se expresó en líneas anteriores, el Despacho no pretende desconocer que al parecer existen problemáticas de tipo legal y fáctico en la ejecución y liquidación del Convenio 244 FIP de 2016, sin embargo estas circunstancias no son óbice, para que la autoridad estatal incumpla con el deber de asegurar al accionante, en el marco de sus funciones específicas y del derecho fundamental a la vivienda digna, el aseguramiento de condiciones de seguridad, habitabilidad y adecuación. Cabe insistir, en que de las pruebas se puede colegir que en efecto el señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ no solo participó en el proyecto de mejoramiento de vivienda tantas veces citado, sino que alcanzó la calidad de seleccionado, tanto así que se le definió un proceso de intervención, sin embargo pasado alrededor de cuatro (4) años desde su caracterización, no se ha materializado su derecho a la vivienda digna, el cual sin lugar a duda no puede verse afectado por trámites administrativos, que en nada atañen a la voluntad o la responsabilidad del interesado.

Valga la pena remarcar, que la entidad accionada reconoce que el caso del señor SÁNCHEZ GONZÁLEZ quedó clasificado dentro del Convenio 244 FIP de 2016 como "*vivienda sin ejecutar"*; no obstante, se desconoce del porqué de esta situación, toda vez se observa todo el proceso adelantado y en especial la priorización que al participante se le debía efectuar, pero aún así, no se puede indicar que se hayan ejecutado las obras dirigidas a mejorar las condiciones de vida del accionante, y en especial a mitigar los graves riesgos en que se encuentra el referido inmueble.

Una vez analizado el caso en particular, para el Juez constitucional debe sobreponerse los derechos a la vida digna y la vivienda en condiciones dignas, frente a las acciones de la administración, que si bien deben desarrollarse dentro del marco de legalidad que corresponda, no pueden constituir razones para denegar la materialización de tales garantías *ius fundamentales*. Entonces, las dificultades de la administración, en el caso que nos ocupa, no se pueden imponer desconociendo el extenso proceso adelantado por el interesado, la priorización que sobre él se debe dar, y en particular, respecto las especiales condiciones que presenta el accionante y su grupo familiar, y las graves deficiencias y riesgos de su lugar de habitación, que conllevan a que la entidad

[35] "(…) tendrá una expectativa legítima o derecho eventual cuando logre consolidar una situación fáctica y jurídica concreta en virtud de la satisfacción de alguno de los requisitos relevantes de reconocimiento del derecho subjetivo", Corte Constitucional, sentencia T-832ª de 2013, M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA.

accionada- actué de manera pronta, expedita y de manera especial, para la atención de las necesidades de quien busca ahora el amparo constitucional.

Por consiguiente, este estrado judicial amparará los derechos fundamentales a la vida digna y la vivienda en condiciones dignas del señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ, y en ese sentido, de acuerdo al contexto fáctico que se presenta, ordenará: i) se efectué visita al predio que fuera seleccionado para ejecutar el mejoramiento de vivienda en favor del accionante, en aras de determinar el estado actual, las condiciones de riesgo y las necesidades de adecuación que precisa en la actualidad, i) se verifique con las autoridades que correspondan si el predio se encuentra o no en zona de alto riesgo, que imposibilite su intervención, ii) en caso de que el inmueble pueda ser intervenido, inicie el desarrollo de las actuaciones administrativas necesarias para la ejecución de las obras de mejoramiento que requiere en aras de asegurar las condiciones de habitabilidad y adecuación conforme las condiciones del accionante y su núcleo familiar.

Lo anterior en el entendido que no se puede acceder como tal a la pretensión del accionante, concerniente a que se ordene directamente la ejecución como tal de las obras de mejoramiento, no solo por cuanto desde el proceso de focalización han pasado alrededor de cuatro (4) años- pudiéndose haber variado las condiciones del inmueble, sino que a partir de que la entidad accionada identificó situaciones de riesgo que aún no se evidencia hayan sido validadas, que podrían afectar otros derechos y garantías fundamentales tales como la vida, frente a quienes habitan el referido inmueble.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE TUNJA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO.- TUTELAR los derechos fundamentales de petición, a la vida digna y la vivienda en condiciones dignas del señor **JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ**, por las razones expuestas en las motivaciones precedentes.

SEGUNDO.- Como consecuencia de lo anterior, el Despacho ordenará al **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL**, que:

2.1. Respecto del derecho fundamental de petición:

2.1.1. Dentro de las **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la ejecutoria de la presente decisión, proceda a través de la dependencia competente a emitir y notificar respuesta clara, precisa y de fondo a la petición presentada por el señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ en fecha 25 de julio de 2022, en especial en donde se exprese de manera concreta: i) si la entidad adelantará visita al predio para verificar la falta de ejecución del

mejoramiento de vivienda para el cual fue seleccionado, y en caso negativo deberá expresar las razones de tal decisión, y ii) el estado de ejecución del mejoramiento de vivienda para el cual fue seleccionado, si este se desarrollará o no, en este último expresándole los fundamentos jurídicos de tal decisión.

2.2. Respecto de los derechos fundamentales a la vida digna y a la vivienda digna:

2.2.1. Dentro de las **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la ejecutoria de la presente decisión, efectué visita al inmueble que corresponde al que fuera seleccionado para ejecutar mejoramiento de vivienda en favor del señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ, en aras de determinar el estado actual, las condiciones de riesgo y las necesidades de adecuación que precisa actualmente el lugar de habitación.

2.2.2. Que una vez efectuado lo anterior y dentro de las **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes, verifique con las autoridades que correspondan sí el predio en mención se encuentra o no en zona de alto riesgo, que imposibilite su intervención.

2.2.3. En caso de que se evidencie la posibilidad de intervención, y dentro de las **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a efectuado lo anterior, inicie el desarrollo de las actuaciones administrativas necesarias para la ejecución de las obras de mejoramiento que se requieran en aras de asegurar las condiciones de habitabilidad y de adecuación conforme las especiales circunstancias del accionante y su núcleo familiar.

Vencidos los plazos anteriores, la entidad accionada deberá rendir un informe a este estrado judicial, en donde se pueda verificar el cumplimiento de las órdenes proferidas en esta decisión.

TERCERO.- EXHORTAR al **DIRECTOR** del **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL**, para que en lo sucesivo se abstenga de incurrir en conductas que vulneren las garantías que hacen parte del derecho fundamental de petición, y en especial, para que se emita respuestas claras, precisas, oportunas y de fondo a la solicitudes de los participantes en los proyectos de mejoramiento de vivienda, en particular en las que se asegure que se les brinde una información concreta en relación con el estado del proceso o el desarrollo en su ejecución.

CUARTO.- NEGAR las demás solicitudes de amparo, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

QUINTO.- NOTIFICAR el presente fallo en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, a la entidad accionada- **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD**

SOCIAL, a través de la dirección electrónica de notificaciones, dejando las constancias de rigor, a fin de ser incorporadas al expediente.

SEXTO.- NOTIFICAR el presente fallo al accionante - JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ, en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, utilizando para esto el canal digital informado en la demanda; lo anterior, en cumplimiento de lo preceptuado en la Ley 2213 del 13 de junio de 2022.

SÉPTIMO.- - En caso de no ser impugnada esta decisión, remítase el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión, en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

ADRIANA ROCÍO LIMAS SUÁREZ
Juez
(FIRMA ELECTRÓNICA SAMAI)

EAMS/ARLS

RV: NOTIFICA ACTUACION PROCESAL RAD 2022-00294-01

Servicio al Ciudadano <ServicioalCiudadano@ProsperidadSocial.gov.co>

Mié 14/12/2022 6:59 PM

Para: Notificaciones Juridica <Notificaciones.Juridica@ProsperidadSocial.gov.co>

CC: sgtadminboy@notificacionesrj.gov.co <sgtadminboy@notificacionesrj.gov.co>

Buen día.

Amablemente le recordamos que el buzón de correo electrónico exclusivo para recibir notificaciones judiciales de Prosperidad Social es el siguiente: notificaciones.juridica@prosperidadsocial.gov.co. De este modo, la comunicación por usted enviada se remite a dicho buzón para el trámite respectivo.

Cordialmente,

Grupo de Participación Ciudadana

-----Mensaje original-----
De: sgtadminboy@notificacionesrj.gov.co <sgtadminboy@notificacionesrj.gov.co>
Enviado el: lunes, 12 de diciembre de 2022 14:52
Para: Servicio al Ciudadano <ServicioalCiudadano@ProsperidadSocial.gov.co>
Asunto: NOTIFICA ACTUACION PROCESAL RAD 2022-00294-01

TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE BOYACÁ

TUNJA,lunes, 12 de diciembre de 2022

NOTIFICACIÓN No.50989

Señor(a):
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL
email:Notificaciones.Juridica@ProsperidadSocial.gov.co servicioalciudadano@prosperidadsocial.gov.co
-
TUNJA

ACCIONANTE: JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ
ACCIONADO: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL
RADICACIÓN: 15001-33-33-011-2022-00294-01 ACCIONES DE TUTELA - Apelación de Sentencias

Para los fines pertinentes me permito manifestarle que en providencia del 06/12/2022 el H. Magistrado(a) Dr(a) LUIS ERNESTO ARCINIEGAS TRIANA de TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

DE BOYACÁ , dispuso Sentencia de Segunda Instancia en la tutela de la referencia.

Las respuestas y solicitudes pueden ser enviadas a través del siguiente correo electrónico:

Cordialmente,

Firmado electrónicamente por: Luis Fernando Roa Holguin
Fecha: 12/12/2022 14:51:33

Secretario

Se anexaron (1) documentos, con los siguientes certificados de integridad:
Documento(1):6_15001333301120220029401 1SENTENCIADESESENTENCIA20221206195110.docx
Certificado(1) : 6EA5A8CFA429356B6137A6D3F0B0B570B9A0086504BC305F0F55C9D3B21432D8

Usted puede validar la integridad y autenticidad de los documentos remitidos, ingresando los certificados referidos al siguiente link: https://nam02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fsamairj.consejodeestado.gov.co%2FVistas%2Fdocumentos%2Fevalidador&data=05%7C01%7CNotificaciones.Juridica%40ProsperidadSocial.gov.co%7C28ae51358ae24dbbbd1708dade2f0bf8%7C19c3130c6c584dbfb9a2679d3d0e7f00%7C0%7C0%7C638066591955215314%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJWIjoiMC4wLjAwMDAiLCJQIjoiV2luMzIiLCJBTiI6Ik1haWwiLCJXVCI6Mn0%3D%7C3000%7C%7C%7C&sdata=tRRZHbNL9rhSon%2FX8TboVOQotPiIJMMB6IQonJYGNSM%3D&reserved=0

con-13925
Por favor no imprima este correo electrónico a menos que sea necesario / disminuya el consumo del papel. Se han omitido las tildes y caracteres especiales para efectos de compatibilidad 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.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOYACÁ
SALA DE DECISIÓN No. 2

Tunja, 28 de noviembre de 2022

Acción : **Tutela**
Demandante : **José de Jesús Sánchez González**
Demandado : **Prosperidad Social**
Expediente : 15001 33 33 011 2022 00294 - 01

Magistrado ponente: **Luis Ernesto Arciniegas Triana**

Decide la Sala la **impugnación interpuesta por Prosperidad Social** contra la sentencia proferida por el *Juzgado Once Administrativo Oral del Circuito Judicial de Tunja*, el 12 de octubre de 2022, mediante la cual se **concedió** el amparo solicitado.

I- ANTECEDENTES

El señor *José de Jesús Sánchez González* instaura acción de tutela en contra del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social – en adelante PROSPERIDAD SOCIAL, en procura de que se le protejan los derechos fundamentales de petición, a la vida digna, y a la vivienda en condiciones dignas, y en consecuencia se ordene lo siguiente:

> "**Primero**. Se ampare mi derecho fundamental a formular peticiones y en consecuencia se ordene resolver de fondo las solicitudes formuladas por mí en calidad de ciudadano y que fueron radicadas ante el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social…
>
> **Segundo**. Ordenar al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social se adelanten las actividades necesarias para ejecutar y entregar el **mejoramiento de vivienda del cual soy beneficiario**".

II- TRÁMITE DE LA ACCIÓN EN PRIMERA INSTANCIA

Mediante auto de 29 de septiembre de 2022 el *Juzgado Once Administrativo del Circuito de Tunja* admitió la presente acción de tutela, y ordenó notificar a **PROSPERIDAD SOCIAL**, concediéndole el término de dos días hábiles para que rindieran el informe correspondiente. Dentro del término concedido se pronunció (índice 9 SAMAI).

III- FALLO RECURRIDO

Del presente asunto conoció el *Juzgado Once Administrativo Oral del Circuito de Tunja*, que en providencia del 12 de octubre de 2022 **tuteló** los derechos fundamentales de petición, a la vida digna y a la vivienda en condiciones dignas del señor José de Jesús Sánchez González.

En consecuencia, se ordenó en el ordinal 2 de la sentencia, a PROSPERIDAD SOCIAL, lo siguiente:

> "**2.1. Respecto del derecho fundamental de petición:**
>
> 2.1.1. Dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la ejecutoria de la presente decisión, proceda a través de la dependencia competente a emitir y notificar respuesta clara, precisa y de fondo a la petición presentada por el señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ en fecha 25 de julio de 2022, en especial en donde se exprese de manera concreta: i) si la entidad adelantará visita al predio para verificar la falta de ejecución del mejoramiento de vivienda para el cual fue seleccionado, y en caso negativo deberá expresar las razones de tal decisión, y ii) el estado de ejecución del mejoramiento de vivienda para el cual fue seleccionado, si este se desarrollará o no, en este último expresándole los fundamentos jurídicos de tal decisión.
>
> **2.2. Respecto de los derechos fundamentales a la vida digna y a la vivienda digna:**
>
> 2.2.1. Dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la ejecutoria de la presente decisión, efectué visita al inmueble que corresponde al que fuera seleccionado para ejecutar mejoramiento de vivienda en favor del señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ, en aras de determinar el estado actual, las condiciones de riesgo y las necesidades de adecuación que precisa actualmente el lugar de habitación.
>
> 2.2.2. Que una vez efectuado lo anterior y dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes, verifique con las autoridades que correspondan si el predio en mención se encuentra o no en zona de alto riesgo, que imposibilite su intervención.

2.2.3. En caso de que se evidencie la posibilidad de intervención, y dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a efectuado lo anterior, inicie el desarrollo de las actuaciones administrativas necesarias para la ejecución de las obras de mejoramiento que se requieran en aras de asegurar las condiciones de habitabilidad y de adecuación conforme las especiales circunstancias del accionante y su núcleo familiar".

En el ordinal 3° se exhortó "*al DIRECTOR del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PARA LA PROSPERIDAD SOCIAL – PROSPERIDAD SOCIAL, para que en lo sucesivo se abstenga de incurrir en conductas que vulneren las garantías que hacen parte del derecho fundamental de petición, y en especial, para que se emita respuestas claras, precisas, oportunas y de fondo a la solicitudes de los participantes en los proyectos de mejoramiento de vivienda, en particular en las que se asegure que se les brinde una información concreta en relación con el estado del proceso o el desarrollo en su ejecución".*

Respecto a la ***vulneración del derecho de petición*** infiere que la entidad accionada dio respuesta a dicha solicitud el 17 de agosto de 2022 mediante oficio con radicado S-2022-4300-247007, es decir, **por fuera del término** consagrado en la Ley 1755 de 2015 29, puesto que los quince (15) días para ello, fenecieron el 16 de agosto de esa misma anualidad.

Advierte que las respuestas emitidas mediante los radicados n.°. S-2022-4300-247007 de 17 de agosto de 2022 y n.°. S-2022-4300-348243 del 30 de septiembre del mismo año, refieren que el objeto de la petición ya había sido atendido a través del oficio con radicado n.°. No. S-2022-4300-241950 de 10 de agosto de 2022, dirigido a la Personería Municipal de Pauna- Boyacá.

Sostiene, que al revisar el contenido de la última respuesta se evidencia que a su vez alude al Memorando M -2022-4304-037704 del 9 de agosto de 2022 del Grupo Interno de Desarrollo e Implementación, en el que si bien se atiende una petición en la que se pretendía por parte de la Personería Municipal de Pauna alguna información general de la ejecución del Convenio No. 244 en dicha municipalidad, no resuelve de manera específica lo solicitado de manera particular por el accionante.

Manifiesta que la contestación que finalmente afirma PROSPERIDAD SOCIAL resolvió las solicitudes del señor *José de Jesús Sánchez González*, no contiene una respuesta clara, precisa y de fondo respecto a la petición objeto de análisis judicial, puesto que simplemente se centra en comunicar el estado del proceso de liquidación del Convenio n.°. 244 DPS FIP de 2016, y no a informar los avances logrados en aras de que se ejecute el proyecto de mejoramiento de vivienda en el cual participó y fue seleccionado el peticionario, tal como dan cuenta los medios probatorios allegados a la actuación.

Concluye que lo que recibe el peticionario por parte de la entidad accionada es una respuesta emanada de la supervisión del Convenio n.° 244 DPS FIP de 2016, que es **confusa e imprecisa,** de frente a lo solicitado directamente por aquél el 25 de julio hogaño, toda vez, "*que lo único que se entrega al interesado es un informe general de la actividad administrativa frente a la liquidación del mencionado Convenio, y no la información concreta frente al mejoramiento de vivienda (incentivo económico en especie), respecto del cual resultó seleccionado el señor SÁNCHEZ GONZÁLEZ y su núcleo familiar, de acuerdo con los criterios definidos en la Guía Operativa adoptada mediante Resolución No. 00487 del 07 de marzo de 2018 del DPS"*.

Expresa en lo que corresponde a la *solicitud de adelantar visita al inmueble que fuera seleccionado para la ejecución del mejoramiento de vivienda*, que no se observa una respuesta de fondo en donde se le indique al peticionario si se va a adelantar o no, y en caso negativo, las razones por las cuales se estima improcedente o innecesaria; contrario a esto, observa una respuesta vaga, que en nada atañe al desarrollo del proyecto que es reclamado por el accionante.

En cuanto a la ejecución en sí, dice que la respuesta está llena de ambigüedades, en razón de que en nada concierne a lo que pretende el actor, que en este caso corresponde a que se le indique acerca del inicio de la ejecución de las obras de mejoramiento de vivienda para las cuales fue seleccionado, dadas sus especiales condiciones económicas, sociales y familiares.

Sumado a lo anterior, evidencia que **quien emite la respuesta no tiene facultades para resolver aspectos propios de la petición**, tal como se deja

expresamente consignado en el citado memorial, en donde en lo relacionado con la ejecución de los mejoramientos de vivienda que no se han ejecutado y demás actividades atientes a dicho proyecto, simplemente señala que no se han recibido instrucciones por parte de otras dependencias del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social.

Por lo expuesto, concluye que no existe como tal carencia actual por hecho superado, tal como lo refiere la parte accionada, "*pues si bien existe una respuesta que se emitió estando en curso la presente acción constitucional (30 de septiembre de 2020 rad. No. S-2022-4300-348243), en aquella, solamente se hace remisión a las contestaciones emitidas por el DPS con anterioridad, las cuales como se indicó en precedencia, en ningún sentido cumplen con las garantías que comprende el derecho fundamental de petición, toda vez que no atienden con claridad, especificidad y suficiencia lo solicitado por el peticionario*".

En relación con la v*ulneración de los derechos fundamentales a la vida digna y a la vivienda en condiciones dignas*, señala que Prosperidad Social **conocía la situación de riesgo** que se presenta en el inmueble seleccionado para mejoramiento de vivienda, en razón de que pudo confrontar no solo las malas condiciones de habitabilidad (baños, cocina y en general), sino las especiales condiciones de quienes habitaban el referido inmueble, en donde se encuentra una persona con "*movilidad reducida*" clasificada en la caracterización como "*con discapacidad*".

Así pues, infiere que en efecto la entidad accionada ha vulnerado los citados derechos fundamentales, puesto que conociendo las necesidades habitacionales, habiendo desarrollado un proceso de caracterización, de cumplimiento de requisitos y de verificación de condiciones, y previendo los recursos para ello, "*no ha ejecutado las obras de mantenimiento a las que se comprometió en el marco de sus funciones, sin que haya llegado a garantizar de manera efectiva, que tanto el accionante como su grupo familiar puedan acceder a una vivienda adecuada para desarrollar su vida en condiciones dignas"*.

Que por las especiales condiciones antes referidas, la entidad accionada efectuó un proceso de priorización del accionante, el cual, de acuerdo con lo probado, no tuvo ningún tipo de repercusión, "*pues no se observa que el DPS le haya dado al accionante algún tipo de trato especial o privilegiado, que constitucionalmente debe dársele, en tanto a la fecha no ha podido beneficiarse del proyecto de mejoramiento de vivienda que como se dijo data del año 2018*".

Expone que existe una expectativa legítima respecto del accionante, puesto que bajo sus especiales condiciones personales, sociales y familiares, y luego de superar los diferentes procesos de focalización y selección, "*llegó a alcanzar la posibilidad de que se mejoraran sus condiciones de vida dignas asociadas a las circunstancias en que habita tanto el accionante como su grupo familiar, no obstante, la entidad impone circunstancias externas a la relación administración- administrado, que presuponen cargas injustificadas, que finalmente conlleva a conculcar los derechos a que se hace mención en este aparte de la decisión*".

Dice que no pretenden desconocer las problemáticas de tipo legal y fáctico en la ejecución y liquidación del Convenio 244 FIP de 2016, sin embargo, estas circunstancias no son óbice para que la autoridad estatal incumpla con el deber de asegurar al accionante, en el marco de sus funciones específicas y del derecho fundamental a la vivienda digna, el aseguramiento de condiciones de seguridad, habitabilidad y adecuación.

Insiste en que el señor *José de Jesús Sánchez González* no solo participó en el proyecto de mejoramiento de vivienda, sino que **alcanzó la calidad de seleccionado,** tanto así que **se le definió un proceso de intervención,** sin embargo, pasados alrededor de cuatro (4) años desde su caracterización, no se ha materializado su derecho a la vivienda digna, el cual sin lugar a duda no puede verse afectado por trámites administrativos, que en nada atañen a la voluntad o la responsabilidad del interesado.

Que la entidad accionada reconoce que el caso del señor Sánchez González quedó clasificado dentro del Convenio 244 FIP de 2016 como "*vivienda sin ejecutar"*; no obstante, expresa desconocer el por qué de esa situación, ya que,

no se acreditaron las obras dirigidas a mejorar las condiciones de vida del accionante, y en especial a mitigar los graves riesgos en que se encuentra el referido inmueble.

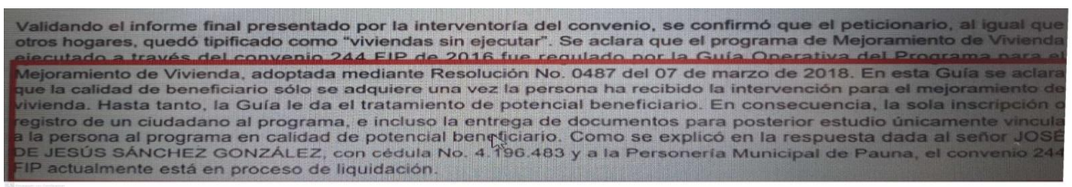
VI- IMPUGNACIÓN

PROSPERIDAD SOCIAL impugna el fallo de primera instancia con la finalidad de que se revoque la orden dada y en su lugar se declare que se ha dado respuesta al derecho de petición presentado por el señor José de Jesús Sánchez González, "*situación que en nada compromete a la entidad a acceder a lo solicitado por el ciudadano en tanto su calidad de* ***potencial beneficiario***".

Lo anterior al considerar que en el fallo de primera instancia no se tuvo en cuenta la operatividad del programa que dio origen al convenio que enmarca los hechos, así como tampoco se consideró lo manifestado en los memorandos adjuntados en la respuesta de tutela emitidos por el área misional.

Afirma que en dichos memorandos se informó que el accionante es ***potencial beneficiario*** del programa ***más no beneficiario***, explicando que la primera no es más que "*una mera expectativa que está sujeta a consolidarse en la medida que los recursos asignados al proyecto alcancen para adelantar la totalidad de las actividades comprometidas en el convenio"*.

También resalta el contenido del memorando M-2022-4300-049410 del 3 de octubre de 2022, en particular lo siguiente:


Validando el informe final presentado por la interventoría del convenio, se confirmó que el peticionario, al igual que otros hogares, quedó tipificado como "viviendas sin ejecutar". Se aclara que el programa de Mejoramiento de Vivienda ejecutado a través del convenio 244 FIP de 2016 fue regulado por la Guía Operativa del Programa para el Mejoramiento de Vivienda, adoptada mediante Resolución No. 0487 del 07 de marzo de 2018. En esta Guía se aclara que la calidad de beneficiario sólo se adquiere una vez la persona ha recibido la intervención para el mejoramiento de vivienda. Hasta tanto, la Guía le da el tratamiento de potencial beneficiario. En consecuencia, la sola inscripción o registro de un ciudadano al programa, e incluso la entrega de documentos para posterior estudio únicamente vincula a la persona al programa en calidad de potencial beneficiario. Como se explicó en la respuesta dada al señor JOSE DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ, con cédula No. 4.196.483 y a la Personería Municipal de Pauna, el convenio 244 FIP actualmente está en proceso de liquidación.

Señala que se informó en primera instancia que el **convenio 244 de 2016**, se encuentra en liquidación, ya que UNOPS, encargado de ejecutar los mejoramientos de vivienda, no accedió a su prórroga.

Luego, manifiesta que en primera instancia no se evaluó ni se tuvo en cuenta el estado actual del convenio para intervención, el cual se encuentra en estado de

liquidación, lo que quiere decir que "*ya no es posible adelantar actividades dirigidas a la ejecución de estas, puesto que culminó el término de ejecución"*.

Advierte que **no les corresponde directamente realizar la intervención o ejecutar las acciones de mejora**, conforme se establece y reglamenta en el manual operativo adjunto en el acervo probatorio de la contestación de la tutela.

Estima que es importante y decisivo que se valore lo informado en el memorando M-2022-4304- 037704 que consagra lo siguiente:

> "En mi calidad de Supervisor de la liquidación del Convenio designado por Prosperidad Social, manifiesto lo siguiente frente a la solicitud realizada:
>
> PRIMERO: Informar a esta personería y con destino a los beneficiarios del programa de mejoramiento de vivienda, cual fue el resultado de las mesas de trabajo adelantadas por el DPS, LA UNOPS y LA INTERVENTORIA.
>
> R/. Al respecto, es pertinente mencionar que en desarrollo de las actividades propias para la Liquidación del Convenio de interés, se evidenció la ausencia de información relevante para determinar el cumplimiento de las obligaciones a cargo UNOPS, así como para establecer el re conocimiento de los hitos de pago pendientes, más aún cuando se trata del proceso de liquidación cuya obligación legal parte de la necesidad de formalizar el cierre o terminación de las obligaciones mutuas derivadas de la ejecución del presente Convenio, función que se me asignó como Supervisor a la liquidación del citado Convenio durante el periodo de noviembre de 2021 a la fecha. Conforme a lo anterior, se requirió en diferentes oportunidades a la entidad para que allegara la documentación pertinente que permitiera elaborar el acta de liquidación para su posterior firma (bilateral)".

Insiste en que el accionante **no tuvo el carácter de beneficiario del programa de intervención** dado que su estatus jamás superó la etapa de **potencial beneficiario,** dado que, de conformidad con las pautas operativas vigentes en el momento de ejecución del convenio FIP de 2016, solamente **tendría calificación de *beneficiario* si las intervenciones se desarrollaban efectivamente**, "*lo que, claramente, jamás ocurrió al punto que su caso quedó reportado como actividad sin ejecutar para el proceso de liquidación en que se encuentra el referido convenio*".

V- TRÁMITE DE LA ACCIÓN EN SEGUNDA INSTANCIA

Mediante auto de 21 de octubre de 2022 el *Juzgado Once Administrativo del Circuito de Tunja* concedió para ante esta Corporación la impugnación interpuesta por PROSPERIDAD SOCIAL.

VI- CONSIDERACIONES

1. Lo que se debate

1.1-Tesis del juez de instancia

Concedió el amparo solicitado entre otros, de los derechos fundamentales a la vida digna y a la vivienda en condiciones dignas, y en consecuencia, ordenó a PROSPERIDAD SOCIAL que i) efectué visita al inmueble que fuera seleccionado para ejecutar el mejoramiento de vivienda en favor del actor, en aras de determinar el estado actual, las condiciones de riesgo y las necesidades de adecuación que precisa actualmente el lugar de habitación; ii) verifique con las autoridades que correspondan sí el predio en mención se encuentra o no en zona de alto riesgo, que imposibilite su intervención; iii) en caso de que se evidencie la posibilidad de intervención, inicie el desarrollo de las actuaciones administrativas necesarias para la ejecución de las obras de mejoramiento que se requieran en aras de asegurar las condiciones de habitabilidad y de adecuación conforme las especiales circunstancias del accionante y su núcleo familiar.

Lo anterior al considerar que habiendo desarrollado un proceso de caracterización, de cumplimiento de requisitos y de verificación de condiciones, y previendo los recursos para ello, no ejecutó las obras de mantenimiento a las que se comprometió en el marco de sus funciones, y por lo mismo, no garantizó de manera efectiva la vivienda digna para el accionante y su grupo familiar, pese a que Prosperidad Social conocía la situación de riesgo que se presenta en el inmueble seleccionado para mejoramiento de vivienda, y las especiales condiciones de quienes habitan el referido inmueble.

Además, estima que existe una expectativa legítima respecto del accionante, pues luego de superar los diferentes procesos de focalización y selección,

alcanzó la calidad de seleccionado, tanto así que se le definió un proceso de intervención, sin embargo, pasado alrededor de cuatro (4) años desde su caracterización, no se materializó su derecho a la vivienda digna, por trabas de índole administrativo que no debe soportar.

2.2. Tesis de la parte demandada-apelante

PROSPERIDAD SOCIAL impugna el fallo de primera instancia con la finalidad de que se revoque la orden dada y en su lugar se declare que se ha dado respuesta al derecho de petición presentado por el señor *José de Jesús Sánchez González*, no obstante, los argumentos se dirigen exclusivamente a cuestionar las órdenes dadas respecto a la *vulneración de los derechos fundamentales a la vida y vivienda digna*, alegando que en el fallo de primera instancia no se tuvo en cuenta la i) operatividad del programa que dio origen al convenio, ii) lo manifestado en los memorandos allegados al proceso, y iii) ni se tuvo en cuenta el estado actual del **convenio 244 de 2016** para intervención, el cual se encuentra en estado de liquidación.

Por otro lado, precisa que el accionante fue ***potencial beneficiario*** del programa ***más no beneficiario***, explicando que la primera no es más que "*una mera expectativa que está sujeta a consolidarse en la medida que los recursos asignados al proyecto alcancen para adelantar la totalidad de las actividades comprometidas en el convenio"*, agregando que se tendría la calidad de ***beneficiario*** si las intervenciones se desarrollaban efectivamente, lo que, en el presente caso no ocurrió, ya que, el caso quedó reportado como *actividad sin ejecutar* para el proceso de liquidación en que se encuentra el referido convenio.

2.3 -Planteamiento del problema jurídico y tesis de la Sala

En virtud de las posturas planteadas y el acervo probatorio, corresponde a esta Sala de decisión analizar si PROSPERIDAD SOCIAL le está vulnerando los derechos fundamentales de petición y a la vivienda digna, por la **presunta falta de respuesta de fondo** de la petición elevada el 25 de julio de 2022 y por incumplir las actuaciones administrativas necesarias para la ejecución de las obras de mejoramiento de la vivienda del demandante, de acuerdo con el

Convenio n.°. 244 DPS FIP de 2016, que de acuerdo con lo informado por PROSPERIDAD SOCIAL se encuentra en liquidación.

Conforme a la delimitación del problema jurídico propuesto, la Sala **confirmará** parcialmente la sentencia impugnada, ya que, respecto al derecho de petición se evidenció que la pretensión elevada por el actor al DPS de que se adelantara visita a su predio para corroborar las condiciones actuales de la vivienda, que ciertamente la respuesta dada fue muy general y vaga, por el contrario, se aprecia que la pretensión de la ejecución del proyecto de vivienda fue respondida de fondo con lo solicitado en el Memorando M- 2022-4304-037704 de **9 de agosto de 2022** emitido por PROSPERIDAD SOCIAL.

Respecto a la vulneración del derecho a la vivienda digna se confirmará el amparo ya que, no se debe perder de vista que PROSPERIDAD SOCIAL suscribió con la Oficina de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el 26 de octubre de 2016 el Convenio de cooperación 244, por ende, una vez el DPS tomó la decisión de desarrollar la política pública de mejoramiento de viviendas de la población vulnerable, con la suscripción del mencionado convenio, que se desarrolló, entre otros, en el departamento de Boyacá en los municipios Otanche y Pauna, **se concretaron derechos subjetivos en cabeza del demandante,** ya que está plenamente probado en el expediente que se realizaron acciones concretas para llegar a la etapa de ejecución, tales como la ***caracterización de la vivienda*** del actor, la realización del ***plan de trabajo***, la ***visita técnica,*** los ***planos de la vivienda inicial*** *y por último, se dio* ***una propuesta de mejoramiento,*** concluyéndose que **la tardanza en la ejecución del citado proyecto en el inmueble del demandante vulneró su derecho a la vivienda digna,** susceptible de protección constitucional, a través de la acción de tutela.

Con la finalidad de resolver el problema jurídico planteado se analizará i) el Derecho fundamental de petición; ii) la procedibilidad de la acción de tutela en materia de derecho fundamental a la vivienda digna; iii) la protección constitucional del derecho a la vivienda digna, y iv) la solución del caso concreto.

3. El derecho fundamental de petición

El texto constitucional consagra en el artículo 23 que "*toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular".* Asimismo, establece la correlativa obligación por parte de las autoridades, de otorgar una respuesta clara, **de fondo** y oportuna.

De esta manera, pueden identificarse los componentes elementales del núcleo conceptual del derecho de petición que protege la Carta Fundamental de 1991, consistentes en (i) la pronta contestación de las peticiones formuladas ante la autoridad pública, que deberá reunir (ii) lo**s requisitos de suficiencia, efectividad y congruencia para que se entienda que (iii) ha resuelto de fondo y satisfecho la solicitud del petente.**[1]

La Corte Constitucional ha expresado que una respuesta es suficiente cuando resuelve materialmente la petición y satisface los requerimientos del solicitante, sin perjuicio de que la respuesta sea negativa a las pretensiones del peticionario[2]; es efectiva si la respuesta soluciona el caso que se plantea[3] (artículos 2, 86 y 209 Constitucionales); y es congruente si existe coherencia entre lo respondido y lo pedido, de tal manera que la solución a lo pedido verse sobre lo preguntado y no sobre un tema semejante o relativo al asunto principal de la petición, sin que se excluya la posibilidad de suministrar información adicional que se encuentre relacionada con la petición propuesta[4].

El máximo órgano guardián de la constitución ha consolidado la jurisprudencia sobre el derecho de petición en las sentencias T –377 de 2000[5] y T – 1060A de 2001[6], en donde fueron identificados los componentes conceptuales básicos del derecho, de la siguiente manera:

> "(i) El derecho de petición es fundamental y determinante para la efectividad de los mecanismos de la democracia participativa, garantizando a su vez otros derechos constitucionales, como los derechos a la información, a la participación política y a la libertad de expresión; (ii) el núcleo esencial del derecho de petición

[1] Sentencia T-048 de 2007, MP. Clara Inés Vargas Hernández.
[2] Sentencias T-1160A/01 MP. Manuel José Cepeda Espinosa, T-581/03 MP. Rodrigo Escobar Gil
[3] Sentencia T-220/94 MP. Eduardo Cifuentes Muñoz
[4] Ver las sentencias T-669/03 MP. Marco Gerardo Monroy Cabra y T-350 de 2006, MP. Jaime Córdoba Triviño.
[5] MP. Alejandro Martínez Caballero.
[6] MP. Manuel José Cepeda Espinosa.

reside en la resolución pronta y oportuna de la cuestión; (iii**)** la **petición debe ser resuelta de fondo, de manera clara, oportuna, precisa y congruente con lo solicitado**; (iv) la respuesta debe producirse dentro de un plazo razonable, el cual debe ser lo más corto posible[7]; (v) la respuesta no implica aceptación de lo solicitado ni tampoco se concreta siempre en una respuesta escrita; (vi) este derecho, por regla general, se aplica a entidades estatales, y en algunos casos a los particulares[8]; (vii) el silencio administrativo negativo, entendido como un mecanismo para agotar la vía gubernativa y acceder a la vía judicial, no satisface el derecho fundamental de petición[9] pues su objeto es distinto. Por el contrario, el silencio administrativo es la prueba incontrovertible de que se ha violado el derecho de petición; (viii) el derecho de petición también es aplicable en la vía gubernativa[10]; (ix) la falta de competencia de la entidad ante quien se plantea, no la exonera del deber de responder;[11] y (x) ante **la presentación de una petición, la entidad pública debe notificar su respuesta al interesado**"[12]. (Negrilla y subrayado fuera de texto)

Por lo expuesto, el derecho de petición es vulnerado cuando la entidad (i) no resuelve de fondo lo pedido, cuando (ii) no profiere una pronta respuesta, de acuerdo a los términos que directamente fije el legislador**,** o iii) cuando no se notifica la respuesta al interesado.

Bajo ese contexto se expidió la Ley 1755 de 30 de junio de 2015 "*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye un título del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo*", la cual en sus artículos 13 y 14 consagró:

"**Artículo 13. Objeto y Modalidades del Derecho de Petición ante Autoridades.** Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades, en los términos señalados en este Código, por motivos de interés general o particular, y a obtener pronta resolución completa **y de fondo sobre la misma.**

Toda actuación que inicie cualquier persona ante las autoridades implica el ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, sin que sea necesario invocarlo. Mediante él, entre otras actuaciones, se podrá solicitar: **el reconocimiento de un derecho**, la intervención de una entidad o funcionario, la resolución de una situación jurídica, la prestación de un servicio, requerir información, consultar, examinar y requerir copias de documentos, formular consultas, quejas, denuncias y reclamos e interponer recursos.

El ejercicio del derecho de petición es gratuito y puede realizarse sin necesidad de representación a través de abogado, o de persona mayor cuando se trate de menores en relación a las entidades dedicadas a su protección o formación".

---

[7] Sentencia T-481 de 1992, MP. Jaime Sanín Greiffenstein.
[8] Al respecto véase la sentencia T-695 de 2003, MP. Alfredo Beltrán Sierra.
[9] Sentencia T-1104 de 2002, MP Manuel José Cepeda.
[10] Sentencias T-294 de 1997 y T-457 de 1994.
[11] Sentencia 219 de 2001, MP. Fabio Morón Díaz.
[12] Sentencia 249 de 2001, MP. José Gregorio Hernández Galindo.

> **"Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones.** Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, **toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción**. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:
>
> 1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.
>
> 2. Las peticiones mediante las cuales se eleva una consulta a las autoridades en relación con las materias a su cargo deberán resolverse dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción.
>
> PARÁGRAFO. Cuando excepcionalmente no fuere posible resolver la petición en los plazos aquí señalados, la autoridad deberá informar esta circunstancia al interesado, antes del vencimiento del término señalado en la ley expresando los motivos de la demora y señalando a la vez el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta, que no podrá exceder del doble del inicialmente previsto. (Negrilla fuera de texto).

Bajo esa óptica, se establece el **plazo de 15 días como regla general** para resolver los derechos de petición tanto en interés general como particular, en tanto que las peticiones referentes a informaciones o documentos deben resolverse en un **plazo máximo de 10 días**; cuando la solicitud se eleva en la modalidad de consulta, el **plazo de respuesta es de 30 días**.

4. Procedibilidad de la acción de tutela en materia de protección del derecho a la vivienda digna

La jurisprudencia reciente de la Corte ha reafirmado el carácter fundamental del derecho a la vivienda digna[13] cuyos contenidos son susceptibles de protección a través de la acción de tutela, razón por la cual la procedibilidad del amparo constitucional actualmente solo está sujeta al cumplimiento de los requisitos generales de procedibilidad, particularmente los de subsidiaridad e inmediatez.

[13] Sentencia T-886 de 2014.

Respecto al principio de *subsidiaridad*, la Corte ha señalado que, por regla general, el medio judicial ordinario es el idóneo para amparar los derechos de los ciudadanos, y que la acción de tutela solamente procederá si a través de esta se pretende el respeto, la protección o el cumplimiento de una de las garantías fundamentales del derecho a la vivienda digna que la administración debe desarrollar en el inmediato o corto plazo. Adicionalmente, se ha determinado que cuando se invoque la protección a través de la acción de tutela es necesario que se utilice: *(i)* como mecanismo principal porque el actor no dispone de otro medio judicial de defensa; *(ii)* como mecanismo subsidiario porque los otros medios resultan inidóneos o ineficaces, o *(iii)* como mecanismo subsidiario para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.[14]

Respecto al análisis de idoneidad y eficacia de los mecanismos judiciales ordinarios, el juez debe analizar en cada caso concreto si éstos permiten asegurar la protección efectiva del derecho presuntamente vulnerado.[15] Para ello, se debe verificar que el mecanismo ordinario ofrezca la misma protección que el amparo constitucional, que su ejecución no genere una lesión mayor al derecho, y que se preste atención a la posible situación de vulnerabilidad del accionante[16].

En caso de existencia de un mecanismo judicial ordinario idóneo y eficaz, el juez constitucional deberá valorar la posible ocurrencia de un perjuicio irremediable. Como ha definido la jurisprudencia constitucional, este hace referencia a un daño a un bien jurídico que resulta irreparable. Para que se configure la posible ocurrencia de un perjuicio irremediable se debe estar ante una situación: *(i)* **inminente**[17]; *(ii)* **grave**[18]; *(iii)* que requiere de medidas

[14] Como reiteradamente ha explicado la jurisprudencia constitucional, en el primer y segundo caso, la protección constitucional adquirirá un carácter definitivo, y en el tercero, transitorio. En esta última, caso del amparo transitorio, el accionante queda obligado a acudir a las instancias ordinarias para que allí se desarrolle el debate jurídico de fondo sobre la controversia. Al respecto, consultar la T-417 de 2010.
[15] Sentencia T-886 de 2014.
[16] *Cfr*. Sentencia T- 886 2014. En cuanto al análisis de la situación especial del actor, se debe prestar atención a su edad, a su estado de salud o al de su familia, a sus condiciones económicas y a la posibilidad de que para el momento del fallo definitivo por la vía ordinaria o contenciosa la decisión del juez sea ineficaz, esto es, si es inoportuna o inocua. Al respecto, consultar las sentencias T-100 de 1994, T-228 de 1995, T-338 de 1998, SU-086 de 1999, T-875 de 2001, T-999 de 2001, T-179 de 2003, T-267 de 2007, SU-484 de 2008, T-167 de 2011, T-225 de 2012 y T-269 de 2013.
[17] La inminencia hace referencia a algo que amenaza o que está por suceder prontamente. Un daño cierto y predecible cuya ocurrencia se pronostica objetivamente en el corto plazo a partir de la evidencia fáctica y que justifica la toma de medidas prudentes y oportunas para evitar su realización. No se trata, por el contrario, de una simple expectativa o hipótesis. Sentencias T-789 de 2003, T-761 de 2010, T-424 de 2011 y T-886 de 2014.
[18] La gravedad alude al nivel de intensidad del daño. Esto es, que tan importante es la afectación al bien jurídico tutelado, de manera que la protección requerida sea oportuna y diligente frente a la amenaza de vulneración. Sentencias T-761 de 2010, T-424 de 2011, T-206 de 2013 y T-886 de 2014.

urgentes[19] para su supresión, y *(iv)* que la acción de tutela constituya una medida **impostergable**[20].

Ahora bien, en relación con el requisito de *inmediatez*, la Corte Constitucional ha señalado que la acción de tutela debe interponerse de manera oportuna respecto del acto que generó la presunta vulneración de los derechos fundamentales. Para ello ha señalado que el término debe ser razonable, situación que obliga a que el juez de tutela analice si existe una razón válida que justifique la inactividad del accionante. Así mismo, ha señalado que no es válido exigir un tiempo perentorio o establecer un término de caducidad de la acción, o rechazarla por el simple transcurso del tiempo.[21] En su lugar, el juez está obligado a verificar cuando no se ha interpuesto de manera razonable la acción de tutela, caso en el cual se vulnera el principio de seguridad jurídica, lo que conlleva a la lesión de derechos de terceros, o a la desnaturalización de la acción de tutela que se caracteriza por su celeridad.[22]

Sobre el particular, la Corte ha encontrado que el transcurso de un lapso prolongado de tiempo respecto al hecho que generó la vulneración de derechos y la interposición de la acción de tutela puede tener justificación, únicamente cuando: *(i)* se demuestre que la vulneración es permanente en el tiempo, esto es que si bien el hecho que originó esta es mucho más antiguo, la situación de afectación de derechos irradia sus efectos de forma continua en el tiempo hasta el momento de la solicitud del amparo; o *(ii)* que fuere desproporcionado exigir la inmediatez cuandoquiera que el accionante no pudo ejercer los medios ordinarios de defensa judicial porque se encontraba en una situación especial que se lo imposibilitara.[23]

[19] La urgencia se predica de las medidas requeridas para evitar la pronta consumación del perjuicio irremediable y la consecuente vulneración del derecho. Está relacionada con la prontitud del evento. Sentencias T- 225 de 1993, T-789 de 2003, T-761 de 2010, T-424 de 2011, T-206 de 2013 y T-886 de 2014.
[20] La impostergabilidad es la consecuencia de la urgencia y la gravedad, puesto que una demora en la protección de los derechos fundamentales resulta ineficaz e inoportuno. Sentencias T- 225 de 1993, T-789 de 2003, T-761 de 2010, T-424 de 2011 y T-206 de 2013.
[21] En la sentencia C-543 de 1992 se declaró la inexequibilidad de los artículos 11 y 12 del Decreto 2591 de 1991, los cuales disponían un término de caducidad de la acción de tutela cuando era interpuesta contra providencias judiciales.
[22] Sentencia T-288 de 2011.
[23] *Cfr*. Sentencias T-1110 de 2005, T-158 de 2006, T- 429 de 2011, T-998 de 2012, SU-158 de 2013, T-521 de 2013, y T-886 de 2014.

Ante tal situación, el juez constitucional que conoce de una solicitud de tutela para amparar el derecho a la vivienda digna debe analizar la posible vulneración de sus contenidos esenciales, absteniéndose de declarar la improcedencia bajo argumentos como la existencia *prima facie* de otro mecanismo judicial ordinario, o el carácter prestacional de dicho derecho.[24] Por el contrario, el juez de tutela debe analizar de forma flexible el cumplimiento de los requisitos expuestos con anterioridad

5. Protección constitucional del derecho a la vivienda digna[25].

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha reconocido la autonomía del derecho fundamental a la vivienda digna[26], el cual además, tiene una relación directa con la dignidad humana.[27] En este sentido, el derecho a la vivienda digna implica la disposición de un sitio de habitación adecuado que resulta necesario para el desarrollo del proyecto de vida, facilita la supervivencia de la persona y su familia, y es el espacio material en el que transcurre un lapso importante de su vida.

No obstante, también se ha aclarado que no todos los aspectos que se derivan de la protección al derecho a la vivienda digna pueden ser exigidos de la misma manera debido a que el cumplimiento de algunas de sus facetas se extiende necesariamente en el tiempo y están condicionadas a la inversión de recursos humanos y económicos para su materialización.[28] De esta manera, es exigible de forma inmediata al Estado que se abstenga de lesionar directamente el derecho a la vivienda digna o que impida a otras personas que lo hagan, pero no se puede, en principio, exigirle que garanticen completamente el goce efectivo

[24] Sentencia T-088 de 2011.
[25] Corte Constitucional T-279 de 2015.
[26] *Cfr*. Sentencia T-886 de 2014. El reconocimiento del derecho fundamental a la vivienda digna por parte de la Corte se acompasa con los fines esenciales plasmados en la Constitución y, con los compromisos adquiridos por el Estado colombiano a nivel internacional. Entre los diferentes instrumentos internacionales en materia de derecho a la vivienda se encuentran: *(i)* el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948; *(ii)* en el artículo 11 numeral 1º del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; *(iii)* en el artículo 5º de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial; *(iv)* en el artículo 14 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; *(v)* en el artículo 27 de la Convención sobre los Derechos del Niño; *(vi)* en el artículo 10 de la Declaración sobre el Progreso y el Desarrollo en lo Social; *(vii)* la sección 3ª de la Declaración de Vancouver sobre los Asentamientos Humanos; *(viii)* en el artículo 8º de la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo, y *(ix)* en la Recomendación Nº 115 de la Organización Internacional del Trabajo.
[27] *Cfr*. Sentencia T-886 de 2014. Al respecto las sentencias T-573 de 2010, T-088 de 2011, T-986A de 2012, T-602 de 2013, T-653 de 2013 y T-886 de 2014, entre otras. Como se señaló en la sentencia T-881 de 2002 la dignidad humana se manifiesta de tres formas: *(i)* como *autonomía* o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según esa elección (vivir como se quiere); *(ii)* como acceso al conjunto de las circunstancias materiales necesarias para desarrollar el proyecto de vida (vivir bien), y *(iii)* como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral (vivir sin humillaciones).
[28] Sentencia T-886 de 2014.

del derecho.[29] En este punto, la Constitución previó que la satisfacción de algunos derechos exige una inversión considerable de recursos públicos cuya disponibilidad no es inmediata y en muchos casos es limitada, razón por la que su desarrollo en esta medida es progresivo.

Por tanto, si bien se reconoce el carácter de fundamental al derecho a la vivienda digna, al Estado solamente le es exigible al corto plazo algunos contenidos mínimos o esenciales, puesto que respecto de los demás, de mediano y largo plazo, su obligación se limita en iniciar con debida diligencia y oportunidad los procesos y medidas progresivas encaminadas a su completa realización.[30]

En esta perspectiva, la Corte Constitucional ha señalado, con base en los estándares internacionales en la materia, las siguientes facetas que el Estado debe cumplir de forma inmediata y en el corto plazo para satisfacer las exigencias de respeto y garantía del derecho a la vivienda digna: *(i)* garantizar unos contenidos mínimos o esenciales del respectivo derecho a todos sus titulares; *(ii)* iniciar cuanto antes el proceso encaminado a la completa realización del derecho (como mínimo, disponer de un plan); *(iii)* garantizar la participación de los involucrados en las decisiones; *(iv)* no discriminar injustificadamente; *(v)* proteger especialmente a las personas desaventajadas, en circunstancias de vulnerabilidad relevantes, o que se encuentran en peor situación; *(vi)* no interferir arbitrariamente en el contenido ya garantizado del derecho, y *(vii)* no retroceder de forma injustificada en el nivel de protección alcanzado.[31]

Por su parte, en relación con las *obligaciones de cumplimiento progresivo*, el Estado debe asegurarles progresivamente a todas las personas el derecho a una vivienda en cabales y plenas condiciones de seguridad jurídica, disponibilidad,

---

[29] Ídem.
[30] *Cfr*. Sentencia T-886 de 2014. En la Sentencia C-671 de 2002, reiterada en la T-176 de 2013, la Corte explicó que el mandato de progresividad "*implica que una vez alcanzado un determinado nivel de protección, la amplia libertad de configuración del legislador en materia de derechos sociales se ve menguada, al menos en un aspecto: todo retroceso frente al nivel de protección alcanzado debe presumirse en principio inconstitucional, y por ello está sometido a un control judicial estricto. Para que pueda ser constitucional, las autoridades tienen que demostrar que existen imperiosas razones que hacen necesario ese paso regresivo en el desarrollo de un derecho social prestacional*".
[31] Sentencia T-886 de 2014. En el mismo sentido, consultar la Sentencia T-176 de 2013, en donde la Corte incluye el listado de los deberes de inmediato y progresivo cumplimiento que se desprenden de todos los derechos sociales, económicos y culturales.

sostenibilidad, habitabilidad, asequibilidad, adecuación espacial y adecuación cultural.

No obstante, para comprender de forma consistente los elementos del derecho fundamental a la vivienda digna, además de los lineamientos sentados por la Corte, resulta necesario tomar en cuenta los *estándares internacionales* que en la materia han establecido los organismos internacionales de derecho humanos. En este sentido, es necesario recordar que los diferentes instrumentos internacionales sobre derechos humanos debidamente ratificados por Colombia, hacen parte del denominado *bloque de constitucionalidad* en virtud de lo establecido en el artículo 93[32] de la Carta. Así, a pesar de no estar formalmente incluidos en el texto de la Constitución, aquellos se integran a ésta y son referentes a la hora de realizar, no solo control de constitucionalidad, sino como pautas interpretativas de las normas internas que regulan la aplicación de los derechos fundamentales[33].

En el tema del derecho a la vivienda digna, la *Observación No. 4 del Comité de Derecho Sociales, Económicos y Culturales (PIDESC)[34]* señala las pautas a tener en cuenta a la hora de valorar el efectivo cumplimiento de los estándares de goce efectivo del derecho a la vivienda digna. En primer lugar, el Comité ha señalado que la vivienda no puede equipararse a la simple existencia de un techo que resguarde a un individuo y su familia de las condicione climáticas, y que tampoco puede considerarse como un elemento de simple comodidad. En su lugar, el derecho a tener una vivienda digna o adecuada, implica el "*derecho a vivir en seguridad, paz y dignidad en alguna parte.*"[35] En esta perspectiva, el derecho a la vivienda digna o adecuada está compuesto por los siguientes elementos:

---

[32] Constitución Política de Colombia, artículo 93: Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. // Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia. // El Estado Colombiano puede reconocer la jurisdicción de la Corte Penal Internacional en los términos previstos en el Estatuto de Roma adoptado el 17 de julio de 1998 por la Conferencia de Plenipotenciarios de las Naciones Unidas y, consecuentemente, ratificar este tratado de conformidad con el procedimiento establecido en esta Constitución. // La admisión de un tratamiento diferente en materias sustanciales por parte del Estatuto de Roma con respecto a las garantías contenidas en la Constitución tendrá efectos exclusivamente dentro del ámbito de la materia regulada en él.
[33] Consultar entre otras las sentencias T-1635 de 2000, T-256 de 2000, C-774 de 2001, T-268 de 2003 y C-488 de 2009.
[34] Aprobado por Colombia mediante Ley 74 de 1968, y ratificado el 29 de octubre de 1969.
[35] Comité DESC, Observación General No. 4 relativa al derecho a una vivienda adecuada (párrafo 1 del artículo 11 del Pacto), adoptada durante el 6to período de sesiones. Doc. E/1992/23.1991.

"a) *Seguridad jurídica de la tenencia*. La tenencia adopta una variedad de formas, como el alquiler (público y privado), la vivienda en cooperativa, el arriendo, la ocupación por el propietario, la vivienda de emergencia y los asentamientos informales, incluida la ocupación de tierra o propiedad. Sea cual fuere el tipo de tenencia, todas las personas deben gozar de cierto grado de seguridad de tenencia que les garantice una protección legal contra el desahucio, el hostigamiento u otras amenazas (…).

b) *Disponibilidad de servicios, materiales, facilidades e infraestructura*. Una vivienda adecuada debe contener ciertos servicios indispensables para la salud, la seguridad, la comodidad y la nutrición. Todos los beneficiarios del derecho a una vivienda adecuada deberían tener acceso permanente a recursos naturales y comunes, a agua potable, a energía para la cocina, la calefacción y el alumbrado, a instalaciones sanitarias y de aseo, de almacenamiento de alimentos, de eliminación de desechos, de drenaje y a servicios de emergencia.

c*) Gastos soportables*. Los gastos personales o del hogar que entraña la vivienda deberían ser de un nivel que no impidiera ni comprometiera el logro y la satisfacción de otras necesidades básicas (…).

d) *Habitabilidad*. Una vivienda adecuada debe ser habitable, en sentido de poder ofrecer espacio adecuado a sus ocupantes y de protegerlos del frío, la humedad, el calor, la lluvia, el viento u otras amenazas para la salud, de riesgos estructurales y de vectores de enfermedad. Debe garantizar también la seguridad física de los ocupantes (…).

e) *Asequibilidad*. La vivienda adecuada debe ser asequible a los que tengan derecho. Debe concederse a los grupos en situación de desventaja un acceso pleno y sostenible a los recursos adecuados para conseguir una vivienda. Debería garantizarse cierto grado de consideración prioritaria en la esfera de la vivienda a los grupos desfavorecidos como las personas de edad, los niños, los incapacitados físicos, los enfermos terminales, los individuos VIH positivos, las personas con problemas médicos persistentes, los enfermos mentales, las víctimas de desastres naturales, las personas que viven en zonas en que suelen producirse desastres, y otros grupos de personas (…).

f) *Lugar*. La vivienda adecuada debe encontrarse en un lugar que permita el acceso a las opciones de empleo, los servicios de atención de la salud, centros de atención para niños, escuelas y otros servicios sociales (…). De manera semejante, la vivienda no debe construirse en lugares contaminados ni en la proximidad inmediata de fuentes de contaminación que amenazan el derecho a la salud de los habitantes.

g*) Adecuación cultural*. La manera en que se construye la vivienda, los materiales de construcción utilizados y las políticas en que se apoyan deben permitir adecuadamente la expresión de la identidad cultural y la diversidad de la vivienda. Las actividades vinculadas al desarrollo o la modernización en la esfera de la

vivienda deben velar porque no se sacrifiquen las dimensiones culturales de la vivienda y porque se aseguren, entre otros, los servicios tecnológicos modernos"[36].

Bajo estos lineamientos, la Corte ha entendido que la protección constitucional del derecho a la vivienda digna comprende dos ámbitos: *(i)* el relacionado con las *condiciones de la vivienda*, dentro del cual se incluyen los componentes de *habitabilidad, disponibilidad de servicios, materiales, facilidades e infraestructura, lugar adecuado, y adecuación cultural*; y *(ii)*, el referente a la *seguridad del goce de la vivienda*, en el cual se encuentra los requisitos de *seguridad jurídica de la tenencia, gastos soportables, y asequibilidad*.[37]

Sobre estos ámbitos de protección, se generan *obligaciones*, que constituyen derechos programáticos de aplicación progresiva, pues implican el deber del Estado de desarrollar políticas públicas para su realización, así como la prohibición de regresividad de los niveles de protección alcanzados mediante dichos programas. Sin embargo, **una vez las autoridades han tomado la decisión de desarrollar una política en esta materia, se concretan derechos subjetivos en cabeza de sus beneficiarios** que pueden protegerse tanto a través de las vías judiciales ordinarias como, en los casos en los que la Corte lo ha especificado, mediante la acción de tutela[38].

Es dable concluir entonces que cada uno de los componentes del derecho a la vivienda cumple una finalidad importante en términos de la garantía de la adecuación y dignidad de la vivienda y, por tanto, el Estado debe garantizar que todo ciudadano tenga acceso a una vivienda que cumpla con todos y cada uno de estos atributos. Por lo que una vez se ha comprometido a ello mediante **acciones concretas, las actuaciones u omisiones que no conduzcan efectivamente a este resultado generan derechos subjetivos susceptibles de protección constitucional[39].**

[36] Numeral 8. Comité DESC, Observación General No. 4.
[37] Sentencias C-963 de 2003 y T-088 de 2011.
[38] Sentencias T-1318 de 2005, T-403 de 2006, reiteradas en la sentencia T-088 de 2011 y en la T- 279 de 2015.
[39] Corte Constitucional, Sentencia T-088 de 2011.

6. Análisis y solución del caso concreto

En virtud de las posturas planteadas y el acervo probatorio, corresponde a esta Sala de decisión analizar en primer lugar si PROSPERIDAD SOCIAL le está vulnerando al actor el derecho fundamental de petición por la presunta falta de respuesta de fondo de la petición elevada el 25 de julio de 2022. Sobre el particular, en el expediente reposan las siguientes pruebas:

-Derecho de petición elevado por el actor el **25 de julio de 2022** dirigido a PROSPERIDAD SOCIAL – Dirección de Infraestructura Social y Habitad, en el que solicita en calidad de ***beneficiario*** del programa de mejoramiento de vivienda asignado por dicha entidad durante el 2016 al 2019, de acuerdo con el Convenio 244 FIF 2016, lo siguiente:

> "**Se adelante una visita a nuestro predio** ubicado en la Vereda Piache y Apichá del municipio de Pauna para corroborar las condiciones actuales de nuestra vivienda.
>
> Solicitar que el **proyecto de vivienda del cual fui beneficiado se ejecute** y se desarrolle en su integridad".

-Memorando M- 2022-4304-037704 de **9 de agosto de 2022** emitido por PROSPERIDAD SOCIAL mediante el cual se responde la petición elevada por la Personería Municipal de Pauna UNOSP 244, en los siguientes términos:

> **"PRIMERO:** *Informar a esta personería y co**n destino a los beneficiarios del programa de mejoramiento de vivienda**, cual fue el resultado de las mesas de trabajo adelantadas por el DPS, LA UNOPS[40] y LA INTERVENTORIA.*
>
> R/. Al respecto, es pertinente mencionar que en desarrollo de las actividades propias para la **Liquidación del Convenio de interés**, se evidenció la ausencia de información relevante para determinar el cumplimiento de las obligaciones a cargo UNOPS, así como para establecer el reconocimiento de los hitos de pago pendientes, más aún cuando se trata del **proceso de liquidación** cuya obligación legal parte de la necesidad de formalizar el cierre o terminación de las obligaciones mutuas derivadas de la ejecución del presente Convenio, función que se me asignó como Supervisor a la liquidación del citado Convenio durante el periodo de noviembre de 2021 a la fecha. Conforme a lo anterior, se requirió en diferentes oportunidades a la entidad para que allegara la documentación pertinente que permitiera elaborar el acta de liquidación para su posterior firma (bilateral).
> …

[40] Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos.

De igual forma, es pertinente informar que Prosperidad Social, por medio de los Supervisores designados, realizaron el seguimiento a la ejecución del convenio, para lo cual también se celebraron distintos comités directivos, reuniones de seguimiento y mesas de trabajo con el propósito de determinar el estado de las obras ejecutadas en el marco del Convenio No. 244 DPS FIP de 2016, lo que a su turno permitió liquidar un gran número de contratos celebrados por la UNOPS, realizar los pagos conforme el cumplimiento de los hitos correspondientes, e incluso **permitir a Prosperidad Social contratar en beneficio de la comunidad algunas de las obras que quedaron pendientes con ocasión de la negativa de UNOPS en continuar con la ejecución de este convenio de cooperación.**

Pese a lo anterior, a la fecha no se ha podido obtener la totalidad de información necesaria para culminar el proceso de liquidación…

…

Es importante recordar que, de conformidad con el Otrosí No. 2 al mencionado Convenio, el plazo de ejecución del mismo iba hasta el 30 de junio de 2019. Así las cosas, Prosperidad Social adelantó los trámites pertinentes para prorrogar el convenio, sin embargo, al término de dicho plazo UNOPS decidió unilateralmente no suscribir la ampliación del mismo, razón por la cual **el convenio actualmente está en proceso de liquidación.**

…

…

SEGUNDO: ***Informar con destino a los beneficiarios del programa de mejoramiento de vivienda****, cual es estado* ***de avance de la etapa precontractual y/o contractual que busca ejecutar las intervenciones que quedaron pendientes al momento de liquidar el convenio de cooperación 144 FIP de 2016.***

R/. A la fecha, nos permitimos informar que los órganos competentes del DPS no han impartido instrucciones en este sentido a la DISH para iniciar los trámites contractuales con el propósito de adelantar la selección de contratistas para la ejecución de obras de MCH en el municipio de Pauna. Es importante dar claridad que dicha decisión supera el proceder de la actual supervisión y que la finalización del plazo contractual del convenio marco limita su actuar.

TERCERO: ***Adelantar las visitas*** *anunciadas en precedentes respuestas* ***respecto de los proyectos ejecutados y pendientes de ejecutar*** *en cada uno de los beneficiarios del municipio de Pauna.*

R/. En concordancia con lo expresado en los numerales anteriores, dicha actividad deberá ser ejecutada previamente a la elaboración de los Estudios Previos para la contratación de las obras de interés.

Para lo anterior, se tendrá en cuenta lo definido dentro del marco de proceso de liquidación del convenio No. 244 de 2016 con la UNOPS respecto al municipio de Pauna con el propósito de definir el alcance de las obras a contratar para ese municipio.

Es importante mencionar, que el DPS actualmente no tiene convocatoria abierta para recibir proyectos de los entes territoriales para la financiación de mejoramientos de condiciones de habitabilidad.

CUARTO: *Con el ánimo de garantizar los derechos de las familias focalizadas y los principios de la contratación pública como la moralidad, la eficiencia y*

eficacia, solicitar al DPS, se adelanten las acciones que correspondan para concluir las obras que se encuentran pendientes en municipio de Pauna.

R/. En concordancia con la respuesta dada en los numerales anteriores, una vez la dirección del DPS imparta las instrucciones pertinentes, previa disponibilidad presupuestal, se adelantarán las gestiones necesarias para contratar las obras que se encuentran pendientes en el municipio de Pauna, si así se dispone, para lo cual se notificará a los beneficiarios interesados, como a todas las partes interesadas en la ejecución de las mismas. Es importante dejar claridad que dicha decisión supera el proceder de la actual supervisión y es potestativa de los órganos competentes al interior de la Entidad".

- Respuesta dada por PROSPERIDAD SOCIAL al demandante *José de Jesús Sánchez González,* el **17 de agosto de 2022**, en los siguientes términos:

"Con ocasión al asunto en referencia nos permitimos informarle que la Dirección de Infraestructura Social y Hábitat de Prosperidad Social, a través del oficio de respuesta No. Radicado No. S-2022-4300-241950, calendado: 2022-08-10 05:03:03 p.m., se permitió dar respuesta a la solicitud elevada a través del oficio Radicación relacionada: E-2022-0007-237243, con destino a la Personería Municipal de Fauna – Boyacá, el cual se resuelve de fondo cada uno de los hechos que motivaron la petición, por lo que el departamento de prosperidad social se pronunció de fondo a la presente solicitud.

Así las cosas, de conformidad con lo regulado en la ley 1437 de 2011 CPACA, contenida en el ARTÍCULO 19. Peticiones irrespetuosas, oscuras o reiterativas, y respecto de peticiones reiterativas ya resueltas, la autoridad podrá remitirse a las respuestas anteriores., por lo tanto, nos remitiremos para el oficio del asunto a indicar al peticionario, que dicha solicitud fue resuelta por nuestra entidad con el oficio aquí ya referido".

-Respuesta dada por PROSPERIDAD SOCIAL al demandante *José de Jesús Sánchez González,* el **30 de septiembre de 2022**, en los siguientes términos:

Es pertinente informarle al peticionario que, en relación a los hechos que elevo como motivación en la petición el cual hace referencia, y que también radicó dicha petición a la personería municipal de Pauna – Boyacá, este agente del ministerio público en defensa de los derechos de su comunidad, elevó petición a nuestra entidad, comunicando que el señor: JOSE DE JESUS SANCHEZ GONZALEZ, había solicitado la intervención de la personería, a efectos que se le garantizarán sus derechos como presunto beneficiario de un proyecto de mejoramiento de vivienda el cual se adelanta en el municipio de Pauna, por el cual esta dirección de infraestructura del departamento de prosperidad social, se permito pronunciarse de fondo a esta petición, ya **que guarda relación sobre los mismos hechos que motivaron su petición, con la elevada por el personero municipa**l.

A lo que con ocasión al asunto en referencia nos permitimos comunicarle que, esta Dirección de Infraestructura Social y Hábitat de Prosperidad Social, con oficio de respuesta No. S2022-4300-241950, calendado: 2022-08-10, se permitió dar respuesta de fondo a la personería municipal de Pauna – Boyacá, el cual se le adjunto memorando No. M-2022- 4304-037704 de fecha: 2022-08-09, en donde la

supervisión del convenio No. 244 de 2016, suscrito con la UNOPS para el municipio de Pauna – Boyacá, se permite dar respuesta de fondo a cada una de las inquietudes de la comunidad y algunos ciudadanos beneficiarios de dicho proyecto, el cual se encuentra la solicitud elevada por el Señor: JOSE DE JESUS SANCHEZ GONZALEZ, sobre el avance de este y el estado actual del mismo. (Adjunto Oficio de respuesta personería de Pauna y copia de memorando en mención).

Así mismo, se permitió esta Dirección de Infraestructura Social y Habitat, emitir respuesta al peticionario ya mencionado, a través de oficio No. S-2022-4300-247007, calendado del 2022-08-17, el cual se le informo que frente a los mismos hechos que motivaron la solicitud al departamento de Prosperidad Social, esta dirección se pronunció de fondo, ya que **guarda relación y congruencia con los hechos expuesto bajo la radicación No. E-2022-0007-235520"**.

-Memorando M-2022-4300-049410 de **3 de octubre de 2022**, emitido por PROSPERIDAD SOCIAL, en el que se indica lo siguiente:

"Validando el informe final presentado por la interventoría del convenio, se confirmó que el peticionario, al igual que otros hogares, quedó tipificado como "viviendas sin ejecutar". Se aclara que el programa de Mejoramiento de Vivienda ejecutado a través del convenio 244 FIP de 2016 fue regulado por la Guía Operativa del Programa para el Mejoramiento de Vivienda, adoptada mediante Resolución No. 0487 del 07 de marzo de 2018. En esta **Guía se aclara que la calidad de beneficiario sólo se adquiere una vez la persona ha recibido la intervención para el mejoramiento de vivienda.** Hasta tanto, la Guía le da el tratamiento de potencial beneficiario. En consecuencia, **la sola inscripción o registro de un ciudadano al programa, e incluso la entrega de documentos para posterior estudio únicamente vincula a la persona al programa en calidad de potencial beneficiario.** Como se explicó en la respuesta dada al señor JOSÉ DE JESÚS SÁNCHEZ GONZÁLEZ, con cédula No. 4.196.483 y a la Personería Municipal de Pauna, el **convenio 244 FIP actualmente está en proceso de liquidación.**

Así pues, se aprecia que efectivamente el actor elevó derecho de petición el 25 de julio de 2022 ante PROSPERIDAD SOCIAL, el que de acuerdo con el artículo 14 del CPACA se debió resolver de fondo, dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción, es decir, la entidad accionada tenía plazo para resolverlo hasta el 16 de agosto de 2022, y la primera respuesta fue dada el 17 del mismo mes y año y la segunda el 30 de septiembre de 2022, es decir, **de manera extemporánea.**

Revisando el contenido de las respuestas dadas se advierte que PROSPERIDAD SOCIAL le indicó al demandante que las pretensiones por él elevadas se habían ya resuelto a través del oficio de respuesta n.° Radicado No. S-2022-4300-241950, del 10 de agosto de 2022, con destino a la Personería Municipal de

Pauna – Boyacá, al que se le adjuntó el memorando No. M-2022- 4304-037704 del 9 de agosto de 2022, con fundamento en el artículo 19[41] del CPACA.

En el Memorando M- 2022-4304-037704 de **9 de agosto de 2022** emitido por PROSPERIDAD SOCIAL mediante el cual se responde la petición elevada por la Personería Municipal de Pauna UNOSP 244, se indica respecto a la realización de las ***visitas a los predios respecto de los proyectos ejecutados y pendientes de ejecutar*** *en cada uno de los beneficiarios del municipio de Pauna,* que dicha actividad deberá ser ejecutada previamente a la elaboración de los Estudios Previos para la contratación de las obras de interés, con la advertencia que el DPS actualmente no tiene convocatoria abierta para recibir proyectos de los entes territoriales para la financiación de mejoramientos de condiciones de habitabilidad.

Frente a la pretensión de **ejecutar las actuaciones para el *mejoramiento de la vivienda*** se responde que una vez la dirección del DPS imparta las instrucciones pertinentes, previa disponibilidad presupuestal, se adelantarán las gestiones necesarias para contratar las obras que se encuentran pendientes en el municipio de Pauna, si así se dispone, para lo cual se notificará a los beneficiarios interesados, como a todas las partes interesadas en la ejecución de las mismas.

Luego la Sala considera respecto a la pretensión elevada por el actor al DPS de que se adelante visita a su predio para corroborar las condiciones actuales de la vivienda, que la pretensión de la ejecución del proyecto de vivienda **no fue respondida de fondo** con lo solicitado en el Memorando M- 2022-4304-037704 de **9 de agosto de 2022** emitido por PROSPERIDAD SOCIAL.

Por las razones expuestas, **se confirmará parcialmente el ordinal 2.1** del fallo impugnado, mediante el cual se amparó el derecho fundamental de petición, **excepto el numeral ii) que a continuación se examinará:**

---

[41] "Toda petición debe ser respetuosa so pena de rechazo. Solo cuando no se comprenda la finalidad u objeto de la petición esta se devolverá al interesado para que la corrija o aclare dentro de los diez (10) días siguientes. En caso de no corregirse o aclararse, se archivará la petición. En ningún caso se devolverán peticiones que se consideren inadecuadas o incompletas. Respecto **de peticiones reiterativas ya resueltas**, la **autoridad podrá remitirse a las respuestas anteriores**, salvo que se trate de derechos imprescriptibles, o de peticiones que se hubieren negado por no acreditar requisitos, siempre que en la nueva petición se subsane".

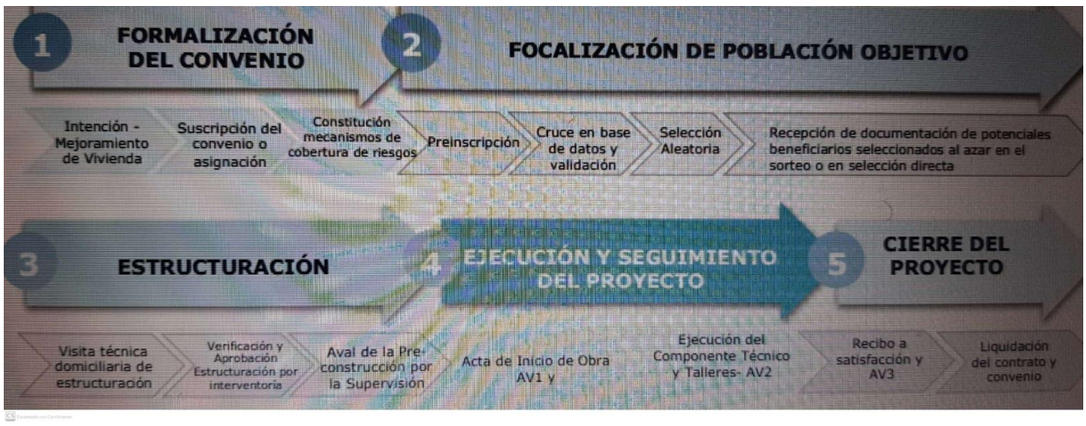
En relación con la presunta violación del derecho fundamental a la vivienda digna por parte de PROSPERIDAD SOCIAL por incumplir presuntamente las actuaciones administrativas necesarias para la ejecución de las obras de mejoramiento de la vivienda del demandante, de acuerdo con el Convenio n.°. 244 DPS FIP de 2016, que de acuerdo con lo informado por PROSPERIDAD SOCIAL **se encuentra en liquidación**. Al respecto, en el proceso reposan las siguientes pruebas:

-Convenio de cooperación 244 de 2016, cuyo objeto es "*Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros con el fin de contribuir a la ejecución del programa de mejoramiento de vivienda con un enfoque integral entre el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social- Fondo de Inversión Para La Paz- Prosperidad Social- FIP y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD a través de UNOPS",* contratista: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo *PNUD* a través de UNOPS. **Plazo: hasta el 30 de junio de 2019.** En la cláusula segunda se indica que las intervenciones a desarrollar estarían ubicadas inicialmente, entre otros, en el departamento de Boyacá en los municipios Otanche y Pauna.

-Guía operativa programa para el mejoramiento de vivienda emitido por PROSPERIDAD SOCIAL en febrero de 2018, en la que se define al ***beneficiario*** como la "*persona representante del hogar, propietaria y/o sana poseedora de la vivienda* ***quien recibe la intervención*** *para el mejoramiento de su vivienda"*. También se indica que la ***Intervención(es)*** es la "*Adecuación de infraestructura realizada en la vivienda para mejorar las condiciones de vida".* El **Incentivo de Mejoramiento de Vivienda** es la "*entrega de un incentivo económico en especie que permite al beneficiario mejorar las carencias o deficiencias básicas habitacionales de su solución de vivienda en las modalidades de intervención establecidas por Prosperidad Social; realizada de manera integral con un componente de acompañamiento social, que busca generar cambios de forma sostenible en los hábitos saludables de las familias objeto de atención, apuntando al cumplimiento de los objetivos trazados por el Gobierno Nacional en cuanto a disminución de la pobreza".* El ***Potencial Beneficiario*** es la "*Persona representante del hogar, que hace parte*

de los listados preliminares emitidos de forma previa a la intervención de la vivienda que habita".

En el mismo documento se indican las etapas del proceso de mejoramiento de vivienda que se resume en la siguiente imagen:



De acuerdo con las pruebas allegadas, se aprecia que se alcanzó a realizar *visita técnica domiciliaria de estructuración*, que se acuerdo con *Guía operativa programa para el mejoramiento de vivienda* está ubicada en la *etapa I preconstrucción* respecto de la cual se consigna lo siguiente:

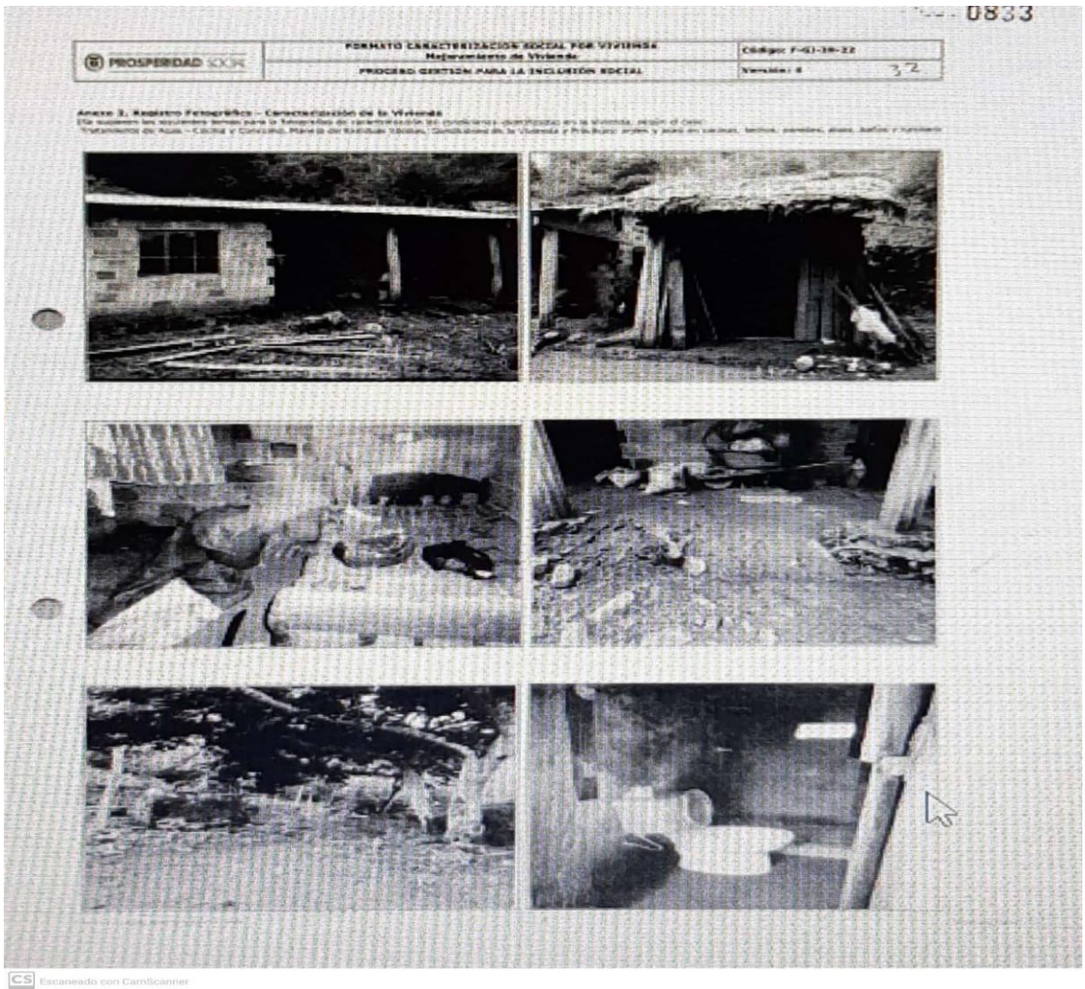
> "El contratista que resulte favorecido en el proceso de contratación adelantado por el Ente Territorial u operador según sea el caso, realizará un diagnóstico integral por cada vivienda asociada al listado de potenciales beneficiarios entregado por Prosperidad Social, contemplando los aspectos técnicos y sociales de cada vivienda, en cuyo resultado se presentará la línea base para la identificación de la prioridad de la intervención y demás aspectos sociales.
>
> Adicionalmente, deberá contener la información técnica del proyecto en lo que respecta a planos arquitectónicos y de construcción de cada vivienda de acuerdo con la intervención propuesta, cantidades de obra, memorias de cantidades de obra, presupuesto individual (por vivienda) y total del proyecto y demás información soporte que garantice la completitud en cuanto a ítems de obra y todos los aspectos requeridos que para la ejecución de la misma se requieren".

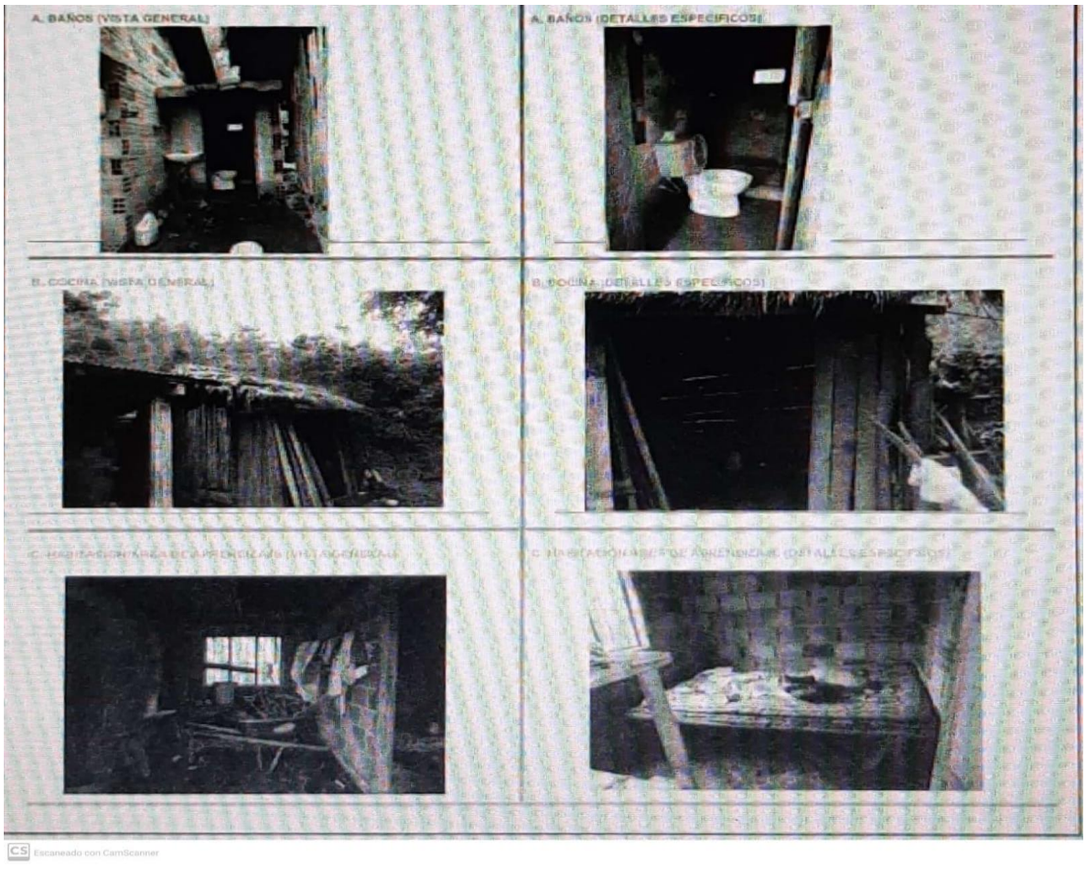
Después de esa etapa viene la denominada *Aprobación Preconstrucción* en la que le corresponde a la interventoría verificar y aprobar la consolidación y pertinencia técnica y general de los entregables de la Preconstrucción del proyecto (presentado por el contratista). Posteriormente, deberá contar con el aval de la supervisión del convenio, quien deberá presentarlo a la mesa técnica

de la dirección de infraestructura social y hábitat para definir la pertinencia de la preconstrucción, como requisito para iniciar la etapa de obra.

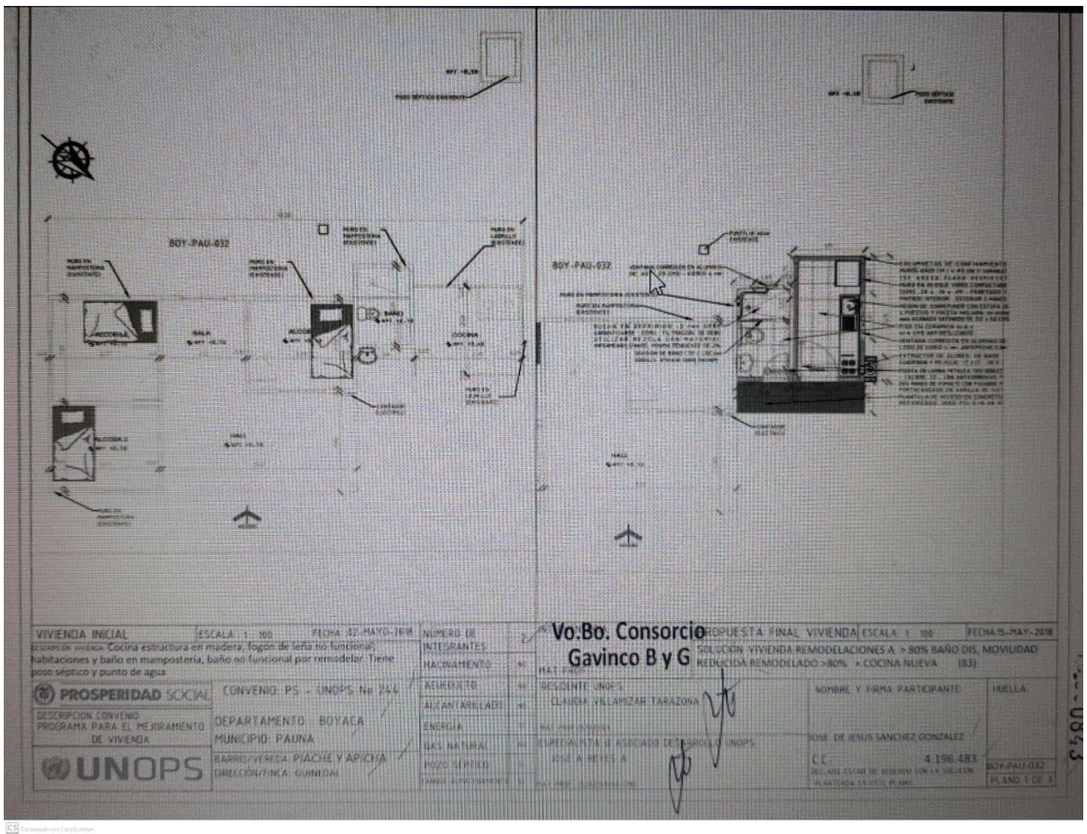
-Formato caracterización social por vivienda – mejoramiento vivienda – emitido por PROSPERIDAD SOCIAL el **8 de mayo de 2018**, en el que se indica que en el ítem nombre del beneficiario los datos del demandante, finca "*Guinedal"* en Pauna Boyacá, en las veredas Piache y aplica, operador: UNOPS, en las observaciones se indica que se trata de una "*Vivienda de una planta, cocina con pared de madera, piso tierra, techo palmiche, tres habitaciones con pared ladrillo, dos en piso de tierra, una con piso madera. Nota: **El beneficiario** actualmente y desde el mes de diciembre 2017 vive en otro hogar debido a que **desalojó por estar en zona de alto riesgo**, información que se debe validar con las entidades competentes. No tiene punto hidráulico en la cocina, no tiene lavaplatos*".

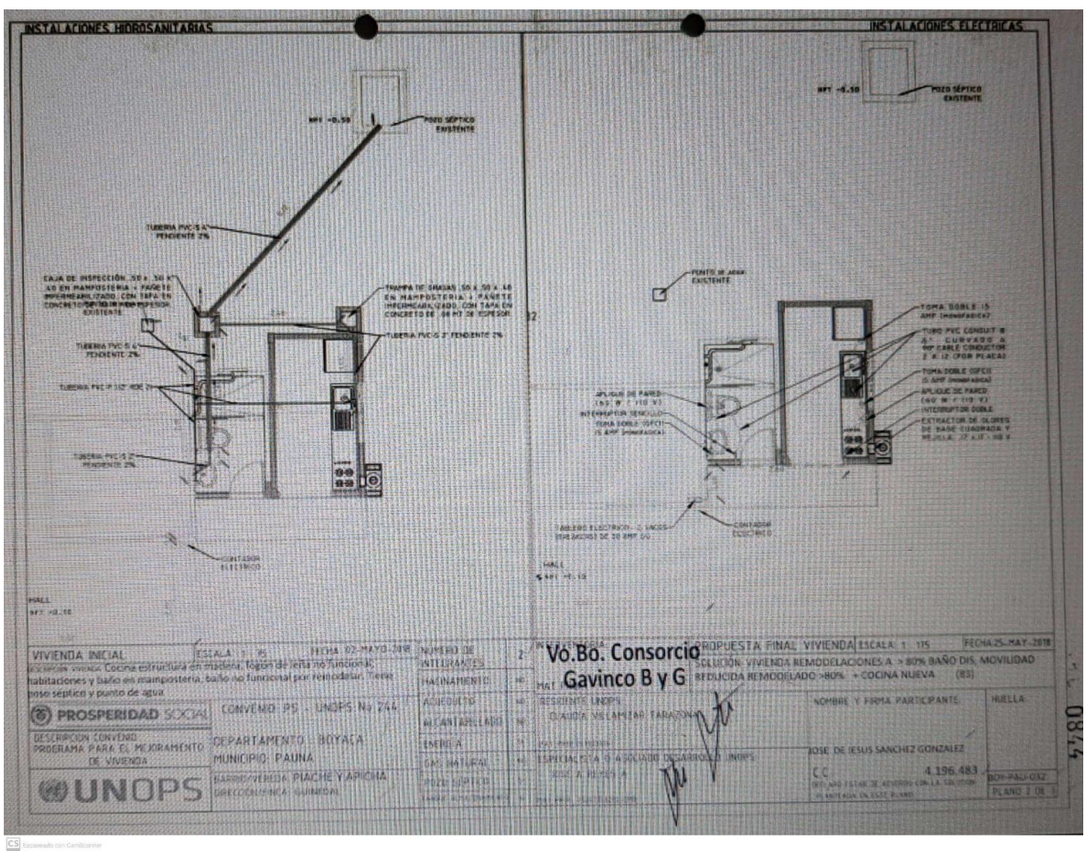
También se señala que **el demandante es agricultor** y su esposa ama de casa y que en la vivienda vive una persona con discapacidad física con enfermedad de *Huntington.* Que el actor está inscrito en Colombia Mayor y que a la fecha no había recibido ningún beneficio. Respecto al *acceso de la vivienda desde la cabecera municipal* se consagra que usa el servicio de transporte público o caminando, con la anotación de que gasta media hora caminando hasta la carretera y media hora en carro hasta la cabecera. En relación con el ítem de *habitad saludable* se consagra que el agua viene de pozo de aljibe que hierven. Que se incinera los plásticos, material sanitario. Se deja constancia que el que diligenció el formato fue el operador: UNOPS con visto bueno del Consorcio Gavinco ByG como contratista. Asimismo, se aprecia el siguiente registro fotográfico- Caracterización de la vivienda:

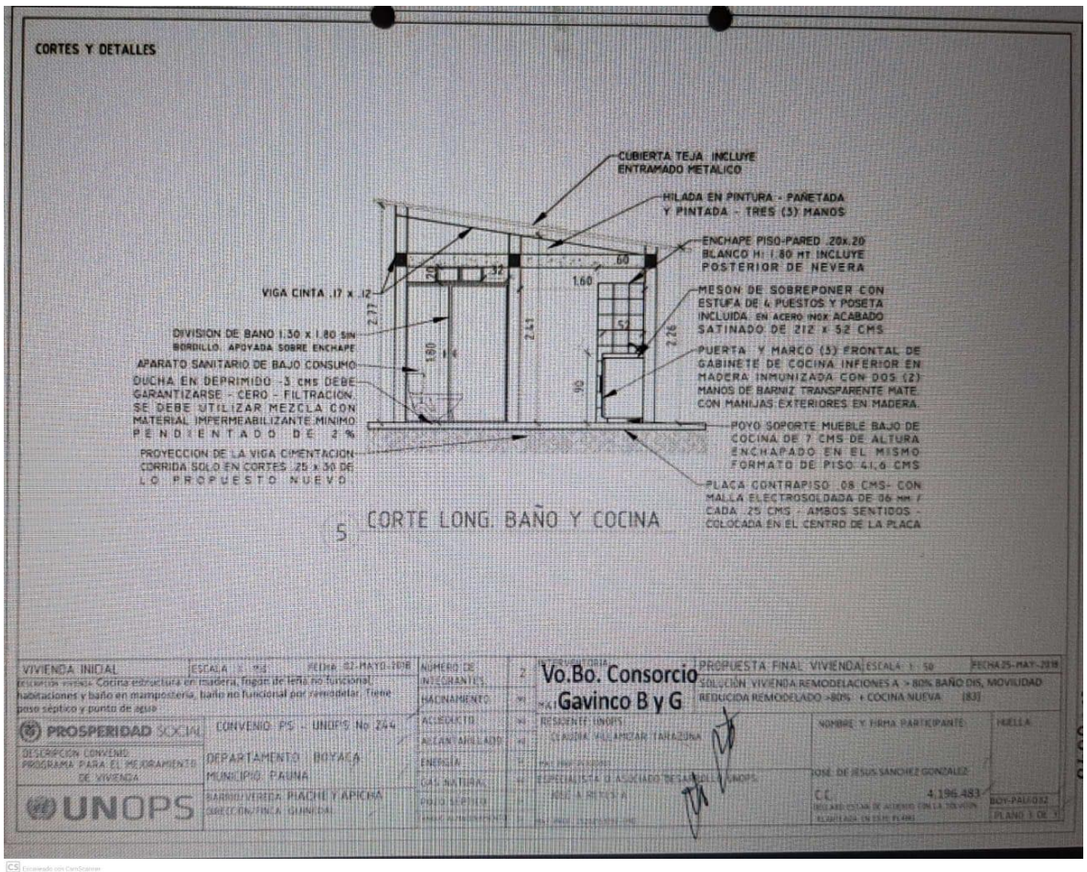

0833
PROSPERIDAD SOCIAL
FORMATO CARACTERIZACIÓN SOCIAL PGR VIVIENDA
Mejoramiento de Vivienda
PROCESO GESTIÓN PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
32
Anexo 2. Registro Fotográfico – Caracterización de la Vivienda
Escaneado con CamScanner

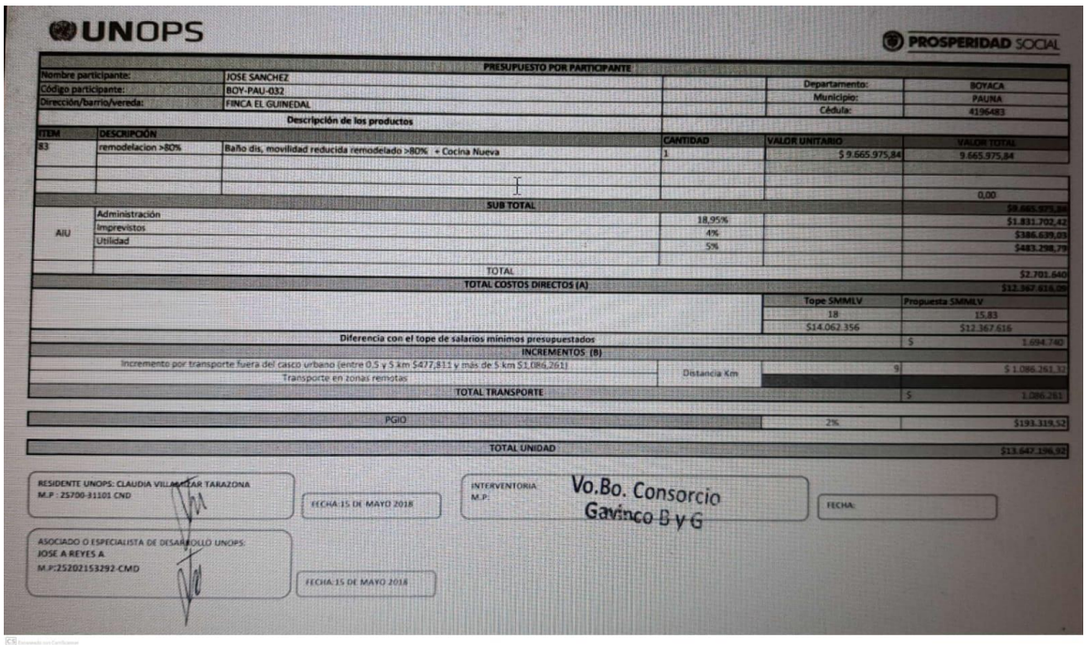

A. BAÑOS (VISTA GENERAL)
A. BAÑOS (DETALLES ESPECÍFICOS)
B. COCINA (VISTA GENERAL)
B. COCINA (DETALLES ESPECÍFICOS)
C. HABITACIÓN/ÁREA DE APRENDIZAJE (VISTA GENERAL)
C. HABITACIÓN/ÁREA DE APRENDIZAJE (DETALLES ESPECÍFICOS)
Escaneado con CamScanner

También se allega el *tipo del plan de trabajo* y el ***formato de registro de visitas técnicas,*** de acuerdo con el convenio 244. Y por último se aprecia ***planos de la vivienda inicial y de la solución propuesta*** así:









-Demanda de tutela de la referencia en la que se consigna que el demandante es un adulto mayor de 68 años, residente en el municipio de Pauna, que su esposa es la señora Olga Parra Monroy quien en la actualidad tiene como diagnóstico *aneurisma cerebral* y *enfermedad de Huntington.* Asegura que está clasificado en el grupo B4 del SISBEN 4, lo cual da cuenta de su condición de pobreza moderada. Indica que en septiembre del 2019 la Personería Municipal de Pauna remitió petición a PROSPERIDAD SOCIAL. Denuncia que en la actualidad **no se ha realizado la visita anunciada por dicha entidad**. Además, manifiesta

que **no se han realizado las intervenciones que del mejoramiento de vivienda se ofrecieron y que su condición de vida sigue siendo desfavorable.**

Previo a resolver este problema jurídico se analizará si en el presente caso se cumple el requisito de procedibilidad de *inmediatez.* En el caso del señor *José de Jesús Sánchez González* puede evidenciarse que se trata de un **adulto mayor,** de 68 años, que es campesino, población vulnerable, y está clasificado en el grupo B4 del SISBEN 4, lo cual da cuenta de su **condición de pobreza moderada,** quien habita **una vivienda en muy malas condicione**s en el municipio de Pauna, como se aprecia en las fotografías atrás relacionadas, con su esposa que padece la enfermedad de *Huntington.*

La Corte Constitucional ha considerado que los operadores jurídicos en la aplicación de las normas y procedimientos **deben ser muy sensibles** a esta situación y reconocer la calidad de las personas que acuden a la administración de justicia, pues en aplicación directa del contenido del artículo 228 de la Carta Superior no puede sacrificarse el derecho sustancial por exceso de rigor en la aplicación de la ley ignorando la circunstancia específica de la persona que invoca un derecho, que en el presente caso se resumen en escasa formación académica, campesino, y carencia de recursos económicos.

Por lo tanto, la Sala considera que pese a que el Convenio de cooperación 244 de 2016 cuyo objeto es "*Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros con el fin de contribuir a la ejecución del programa de mejoramiento de vivienda con un enfoque integral entre el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social- Fondo de Inversión Para La Paz- Prosperidad Social- FIP y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD a través de UNOPS",* se prorrogó hasta el 30 de junio de 2019 y que desde entonces a la actualidad han transcurrido más de 3 años, no obstante, para esta Corporación, **la tardanza en la interposición de la acción de tutela se halla suficientemente justificada.**

Además, en el presente caso se encuadra dentro de la primera excepción transcrita precedentemente, esto es, que pese al transcurso del tiempo **la**

vulneración de los derechos del actor continua y es actual, pues desde el acontecimiento de los hechos el señor *Sánchez González* y su familia no tienen un sitio idóneo para vivir.

Resuelto lo anterior, se resolverá de fondo si PROSPERIDAD SOCIAL vulneró el derecho fundamental a la vivienda digna por incumplir presuntamente las actuaciones administrativas necesarias para la ejecución de las obras de mejoramiento de la vivienda del demandante, de acuerdo con el Convenio n.°. 244 DPS FIP de 2016, que de acuerdo con lo informado se encuentra en liquidación.

Sobre el particular, PROSPERIDAD SOCIAL en la impugnación alega que en el fallo de primera instancia no se tuvo en cuenta la i) operatividad del programa que dio origen al convenio, ii) lo manifestado en los memorandos allegados al proceso, y iii) ni se tuvo en cuenta el estado actual del **convenio 244 de 2016** para intervención, el cual se encuentra en estado de liquidación.

Por otro lado, precisa que el accionante fue ***potencial beneficiario*** del programa ***más no beneficiario,*** calidad que se tendría si las intervenciones se desarrollaban efectivamente, lo que, en el presente caso no ocurrió, ya que el caso quedó reportado como *actividad sin ejecutar*, para el proceso de liquidación en que se encuentra el referido convenio.

De la revisión de las pruebas se advierte que el demandante tal y como lo indica **PROSPERIDAD SOCIAL** no tendría la calidad de beneficiario, ya que, las intervenciones para el mejoramiento de su vivienda no se desarrollaron, entendidas estas como las adecuaciones que se debían hacer a la infraestructura de la casa, para mejorar las condiciones de vida, y por esa razón, ese caso quedó como "*actividad sin ejecutar*", de acuerdo con la Guía operativa programa para el mejoramiento de vivienda emitido por PROSPERIDAD SOCIAL en febrero de 2018.

No obstante, no se debe perder de vista que PROSPERIDAD SOCIAL suscribió con la Oficina de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el 26 de octubre de

2016 el Convenio de cooperación 244, cuyo objeto era "*Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros con el fin de contribuir a la* ***ejecución del programa de mejoramiento de vivienda con un enfoque integral entre el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social- Fondo de Inversión Para La Paz- Prosperidad Social- FIP y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD a través de UNOPS****",* que obedeció a un programa que responde a la política del Gobierno Nacional en el tema de vivienda, tal y como se dispone en las siguientes consideraciones allí contenidas:

> "Por cuánto prosperidad social hace parte de la estrategia integral del Gobierno Nacional que se desarrolla a través de diversas entidades y programas para atender a la población más pobre y vulnerable del país por situaciones de desplazamiento, violencia, pobreza y presencia de cultivos ilícitos en el marco del plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, "*todos por un nuevo país*", en el cual se incluyeron especialmente las iniciativas relacionadas con la reducción de la pobreza extrema, promoción del empleo y la equidad, la consolidación de la paz y los soportes transversales para la prosperidad democrática, a través de la gestión ambiental y del riesgo y la promoción del buen Gobierno, por lo cual, es importante promover oportunidades a través de la construcción de activos, obras con carácter social que ayuden a la mejora de condiciones de habitabilidad y la creación de espacios comunitarios e infraestructura que permitan el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades que contribuyan con la inclusión socioeconómica, la generación de ingresos y el empleo, la superación de la pobreza, la reconciliación de los ciudadanos y la consolidación de territorios.
>
> Por cuánto de conformidad con lo establecido en el Decreto 2559 de 2015, por el cual se fusiona la Agencia Nacional Para la Superación de la Pobreza Extrema ANSPE y la Unidad Administrativa Especial para la Consolidación Territorial UACT, en el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social... tiene como objetivo formular, adoptar, dirigir, coordinar y ejecutar las políticas, planes generales, programas y proyectos para la inclusión social y la reconciliación en términos de la superación de la pobreza y la pobreza extrema, la atención a grupos vulnerables, la atención integral a la primera infancia, infancia y adolescencia, el desarrollo territorial, la atención y reparación de víctimas del conflicto armado a las que refiere artículo 3 de la Ley 1448 del 2011, el cual desarrollará directamente o a través de sus actividades escritas o vinculadas, en coordinación con las demás entidades u organismos del Estado competentes.
>
> …
>
> Por cuánto en desarrollo de lo anterior se ejecutan mejoramientos de vivienda con el fin de contribuir con la disminución de las deficiencias básicas habitacionales, incrementando el nivel de la calidad de vida de la población en el marco de los postulados de hábitat saludable…
>
> …
>
> Por cuánto, por todo lo anterior a la luz de las necesidades de ejecución de proyectos de mejoramiento de vivienda en cumplimiento de las funciones asignadas a la dirección de infraestructura social y hábitat, en concatenación con la

carencia de la capacidad operativa que le asiste a prosperidad Social para ejecutar directamente este tipo de proyectos, se considera pertinente la suscripción de un convenio de cooperación con PNUD para ser desarrollado a través de UNOPS, con base en la experiencia e idoneidad evidencia de líneas anteriores.

…" (Subrayado fuera de texto).

Por ende, una vez PROSPERIDAD SOCIAL tomó la decisión de desarrollar la política pública de mejoramiento de viviendas de la población vulnerable, **con la suscripción del mencionado convenio,** que se desarrolló, entre otros, en el departamento de Boyacá en los municipios Otanche y Pauna, **se concretaron derechos subjetivos en cabeza del demandante,** ya qué, está plenamente probado en el expediente que s**e realizaron acciones concretas para llegar a la etapa de ejecución**, tales como la ***caracterización de la vivienda*** del actor, la realización del ***plan de trabajo***, la ***visita técnica,*** los ***planos de la vivienda inicial*** *y por último, se dio* ***una propuesta de mejoramiento,*** concluyéndose, por tanto, que **la tardanza en la ejecución del citado proyecto en el inmueble del demandante vulneró su derecho a la vivienda digna,** susceptible de protección constitucional, a través de la acción de tutela.

Por lo expuesto, la Sala estima que se debe confirmar el amparo del derecho a la vivienda digna del actor, no obstante, se revocarán las órdenes dadas en el ordinal 2.2.1 y en su lugar se ordenará a PROSPERIDAD SOCIAL que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta sentencia, inicie los trámites administrativos (apropiación presupuestal) y contractuales necesarios e indispensables para ejecutar las intervenciones que se propusieron y quedaron pendientes de realizar en la vivienda del demandante, las que se deben materializar dentro de los cinco meses siguientes a la notificación de esta sentencia, so pena de incurrir en desacato.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Administrativo de Boyacá, en Sala de Decisión No. 2, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO. CONFIRMAR la sentencia proferida por el *Juzgado Once Administrativo Oral del Circuito Judicial de Tunja*, el 12 de octubre de 2022, mediante la cual se concedió el amparo solicitado, salvo el numeral ii) del ordinal 2.1 y el ordinal 2.2.1 que se revocará y en su lugar, se dispondrá lo siguiente.

SEGUNDO. ORDENAR a PROSPERIDAD SOCIAL que, dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de esta sentencia, inicie los trámites administrativos (apropiación presupuestal) y contractuales necesarios e indispensables para ejecutar las intervenciones que se propusieron y quedaron pendientes de realizar en la vivienda del señor José de Jesús Sánchez González, las que se deben materializar dentro de los cinco meses siguientes a la notificación de esta sentencia, so pena de incurrir en desacato.

TERCERO. Dentro de los diez días siguientes a la ejecutoria de este fallo, conforme lo consagra el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 y para su eventual revisión, envíese a través de los medios electrónicos, únicamente la demanda de tutela, los fallos de primera y segunda instancia, el escrito de impugnación, sin perjuicio que la Corte solicite posteriormente documentos complementarios, conforme lo consagra el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO. Remítase copia de esta providencia al juzgado de origen.

Notifíquese y cúmplase

Esta providencia fue estudiada y aprobada en Sala de decisión No 2 de la fecha.

LUIS ERNESTO ARCINIEGAS TRIANA
Magistrado
JOSE ASCENCIÓN FERNÁNDEZ OSORIO
Magistrado
DAYÁN ALBERTO BLANCO LEGUÍZAMO
Magistrado

Informe Técnico de visita

Descripción de la vivienda:

Unidad Sanitaria: Mampostería sin estructura, cubierta en concreto, plantilla piso en concreto en regular estado, aparatos sanitarios en regular estado (funcionales), conectado tanque almacenamiento ubicado en la placa de cubierta, conectado a pozo séptico, sin acabo de enchapes, pañetes internos y puerta en madera agrietada.

Cocina: Sin cocina, preparan alimentos en el espacio de sala, sin conexión a fuentes de agua, no cuenta con lavaplatos y muebles de área de trabajo.

Habitaciones: Mampostería sin estructura, pisos en tierra, sin acabados, cubierta en zinc, ventanas de hierro sin vidrio y puertas en madera.

Pisos: En tierra.

Cubierta: Zinc.

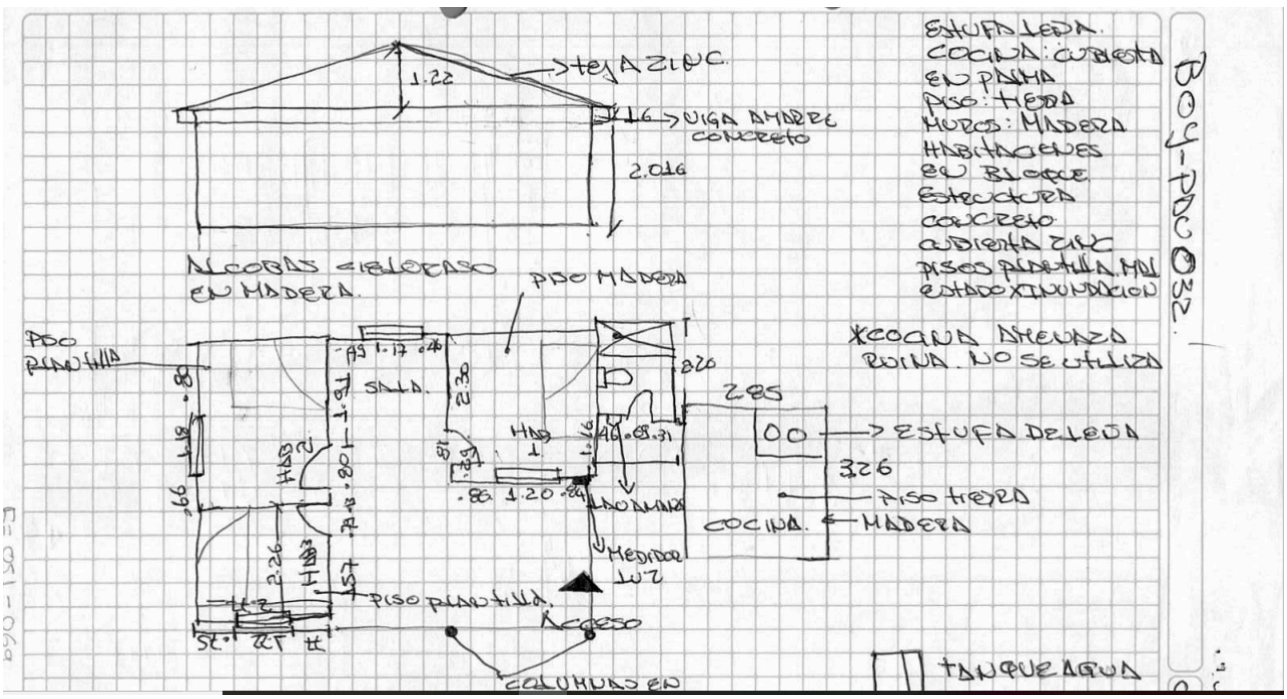
Análisis a la estructuración realizada por Unops:

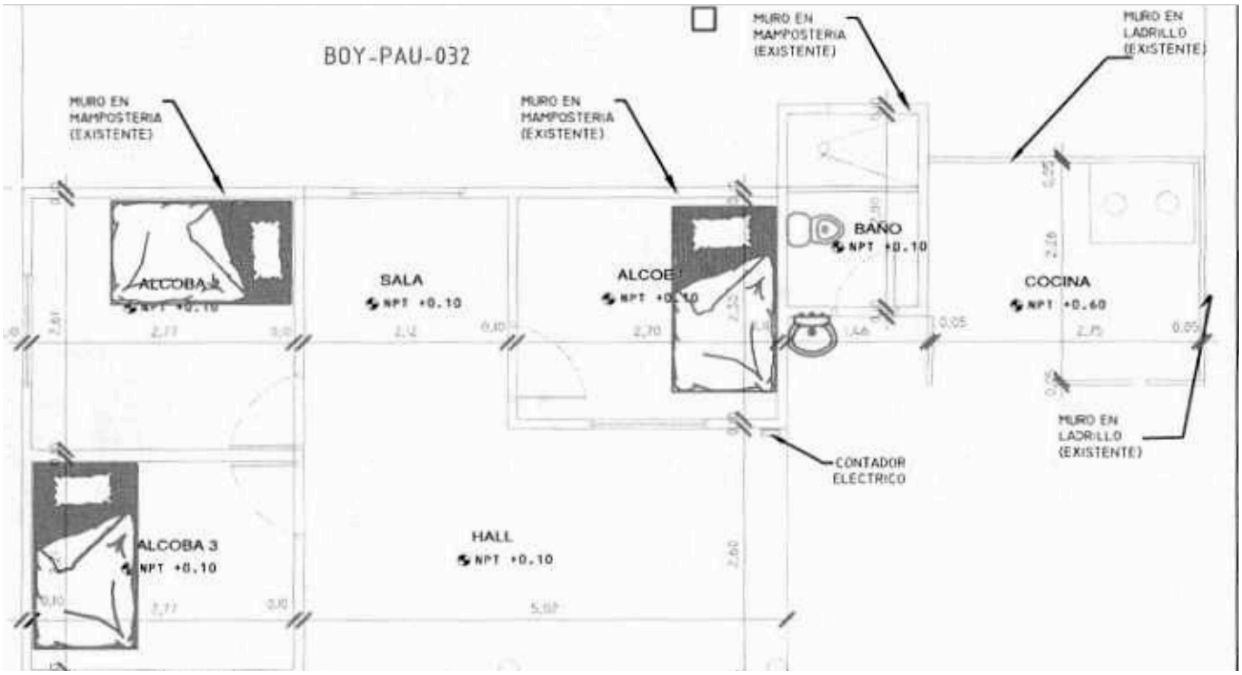
Modalidad asignada: REMODELACIONES A > 80% BANO DIS, MOVILIDAD REDUCIDA REMODELADO >80% + COCINA NUEVA.

Caracterización social: En el cual se indicó que la vivienda el combustible para cocinar con carbón de leña, integrado por dos personas El Señor José de Jesús Sánchez como cabeza del hogar y la Señora Olga Inés Parra Monroy como conyugue, con discapacidad física de enfermedad Huntington.

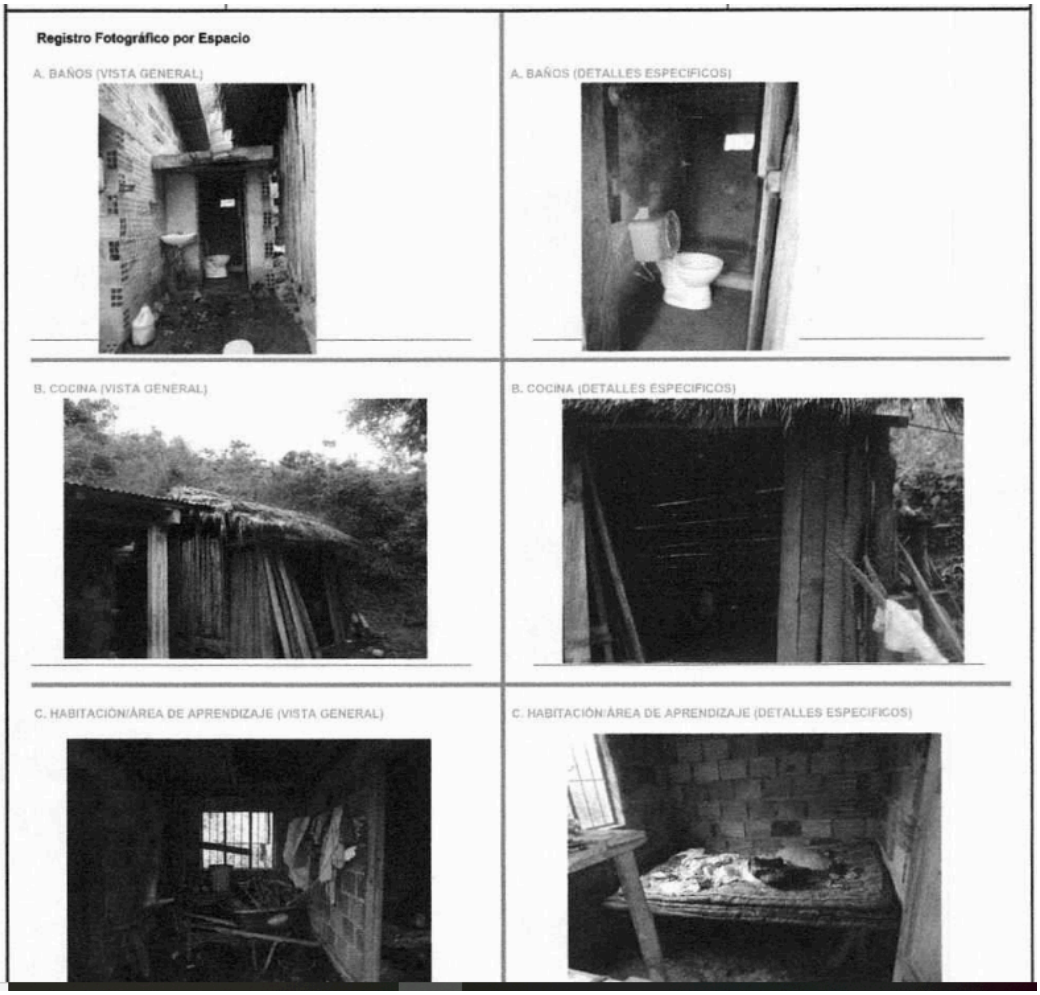
En el momento de la visita de diagnóstico se registró una cocina en amenaza de ruinas, debido al sistema constructivo de la misma.

Levantamiento arquitectónico:

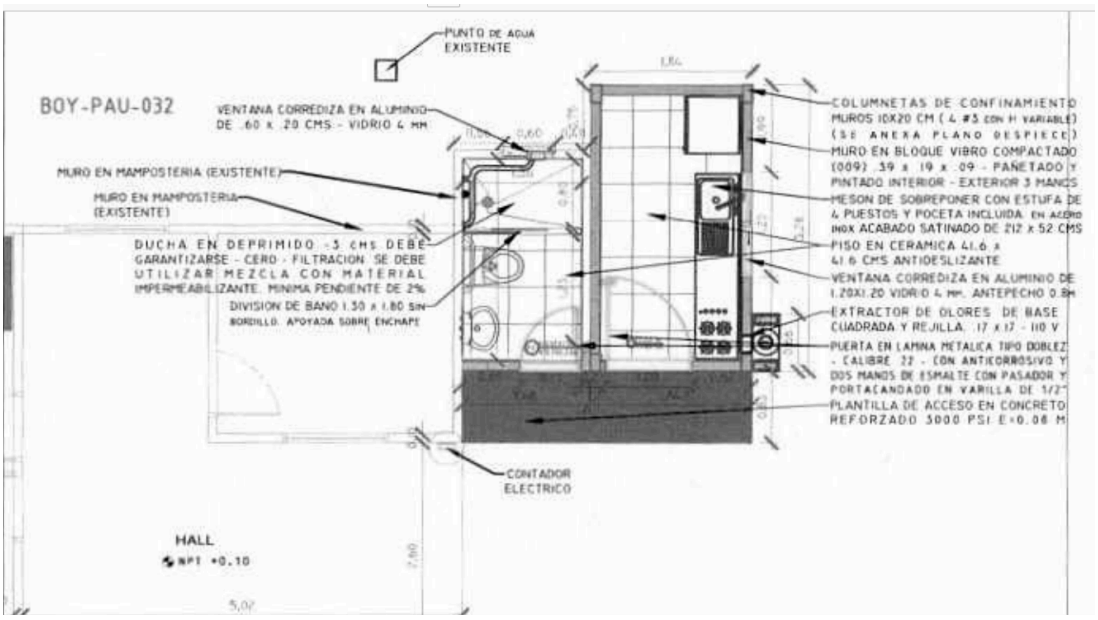


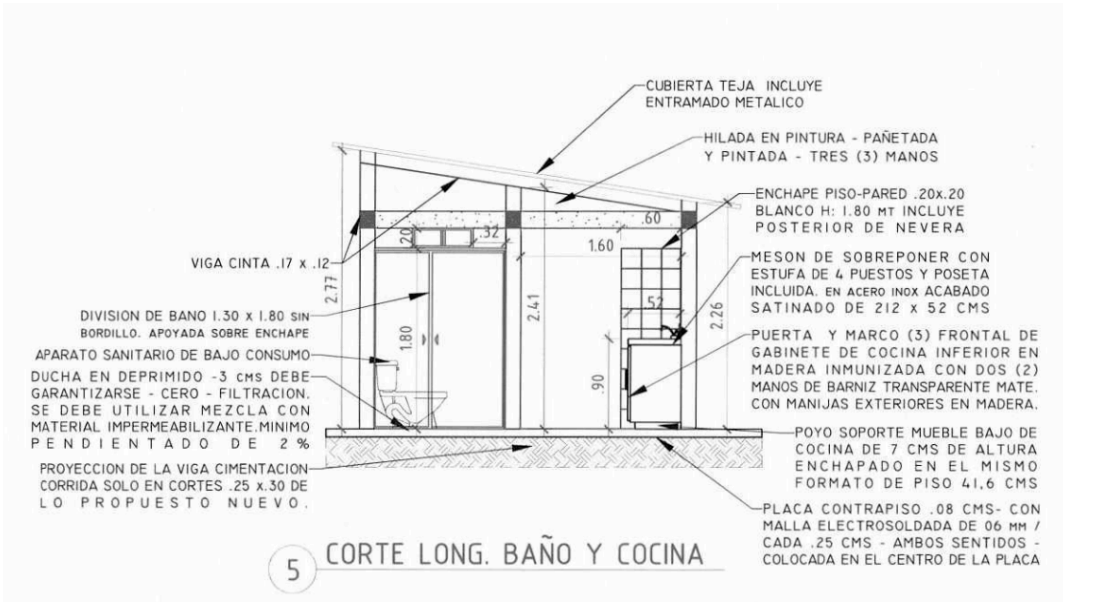


Registro fotográfico:



Propuesta de intervención:





Presupuesto:

UNOPS — PROSPERIDAD SOCIAL

PRESUPUESTO POR PARTICIPANTE				
Nombre participante:	JOSE SANCHEZ		Departamento:	BOYACA
Código participante:	BOY-PAU-032		Municipio:	PAUNA
Dirección/barrio/vereda:	FINCA EL GUINEDAL		Cédula:	4196483
Descripción de los productos				
ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
83	remodelacion >80% — Baño dis, movilidad reducida remodelado >80% + Cocina Nueva	1	$ 9.665.975,84	9.665.975,84
				0,00
SUB TOTAL				$9.665.975,84
AIU	Administración	18,95%		$1.831.702,42
	Imprevistos	4%		$386.639,03
	Utilidad	5%		$483.298,79
	TOTAL			$2.701.640
TOTAL COSTOS DIRECTOS (A)				$12.367.616,09

	Tope SMMLV	Propuesta SMMLV
	18	15,83
	$14.062.356	$12.367.616
Diferencia con el tope de salarios mínimos presupuestados		$ 1.694.740

INCREMENTOS (B)			
Incremento por transporte fuera del casco urbano (entre 0,5 y 5 km $477,811 y más de 5 km $1,086,261)	Distancia Km	9	$ 1.086.261,32
Transporte en zonas remotas			
TOTAL TRANSPORTE			$ 1.086.261
PGIO		2%	$193.319,52
TOTAL UNIDAD			$13.647.196,92

De acuerdo con la visita realizada el día 29 de marzo de 2023 en la cual se contó con la participación Personera Municipal y la Ing. de Gestión de riesgo de desastre del Municipio de Pauna, se informó el fallecimiento de la Señora Olga Inés Parra Monroy desde el mes de noviembre de 2022, por lo tanto, la propuesta de intervención del baño discapacitado con movilidad reducida ya no es pertinente ya que no hay personas actualmente en la vivienda en condición de discapacidad. Adicionalmente, la vivienda no cuenta con unidad de cocina, sino que la preparación de los alimentos lo realizan en el espacio de la sala sin las condiciones de salubridad para la preparación de los alimentos y sin conexión a servicios públicos.

Por otra parte, se observó que la unidad sanitaria no cuenta con estructura de acuerdo a la Norma NRS-10, afectación por humedad, comején y fisuras en muros de mampostería.

La vivienda cuenta con disponibilidad de agua por fuentes subterráneas que emergen a la superficie de manera constante, energía eléctrica y conexión a pozo séptico, este último no se pudo verificar sus condiciones por encontrarse tapado por una capa vegetal.

Los pisos de la vivienda son en tierra, en algunos lugares con capa vegetal y empozamiento de agua con mal olor.

En la visita se pudo identificar que la vivienda se encuentra habitada por el Señor José de Jesús Sánchez y un sobrino mayor de edad.

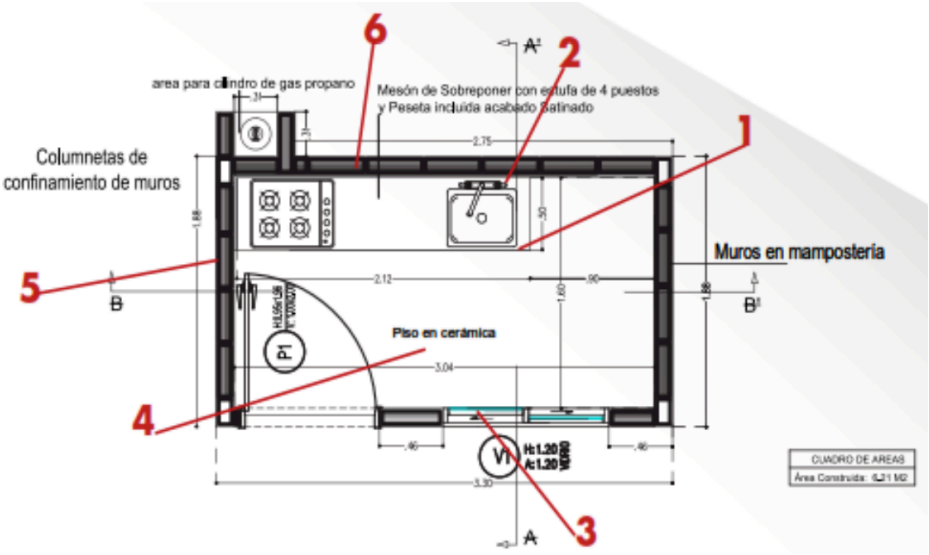
Propuesta de intervención:

De manera inicial y con el fin de identificar las condiciones de la vivienda objeto de la visita, en este diagnóstico, se evidenciaron los componentes del hogar que se encuentran en déficit cualitativo y cuantitativo particularmente los pisos en tierra y la falta de una unidad de cocina.

Es necesario acotar que el Indicador de necesidades básicas insatisfechas, NBI (Dane, La pobreza en Colombia, Tomo I, Bogotá,1989), identifica como viviendas inadecuadas aquellas que tienen pisos de tierra o material precario en las paredes y que los pisos de tierra se caracterizan por ser focos de infección en los hogares, causando graves afectaciones a la salud de las personas que habitan en ellos especialmente a adultos mayores ya que albergan parásitos, bacterias e insectos que causan diarreas, enfermedades respiratorias, anemia, inmunodeficiencia, malnutrición entre otras enfermedades.

Por lo tanto, con el fin de generar un entorno digno y saludable para el hogar del Potencial beneficiario con base en el resultado de este diagnóstico con respecto a las intervenciones a realizar y teniendo en consideración el valor tope del incentivo (18SMMLV) de acuerdo al manual Operativo programa mejoramiento de vivienda, la propuesta de tipologías de mejoramiento corresponde a una combinación de dos (2) de los siguientes espacios de acuerdo con el análisis de los componentes del déficit cualitativo, identificados como prioritarios a partir del diagnóstico integral y en atención a las condiciones actuales de la vivienda, la pertinencia de intervención recomendada corresponde Unidad de Cocina, KIT A y Mejoramiento en pisos, esta última intervención propuesta como novedad frente a la estructuración inicial.

Unidad de Cocina:

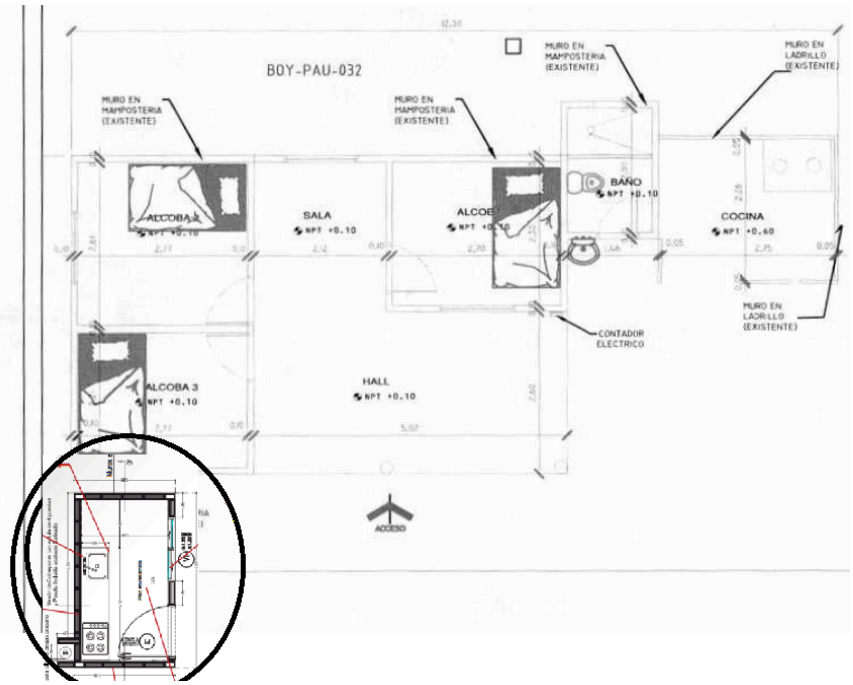


Unidad Cocina: $13, 920,000.00 (12 SMMLV)
KIT A (Pozo séptico): $4, 988,000.00 (4,3 SMMLV)
Mejoramiento en pisos 46 M2: $5, 478,080.66 (4,72 SMMLV)

Costos totales: $ 24, 386,080.66 (21 SMMLV)

Estos costos se estimaron con base en los precios unitarios establecidos en la Resolución No.092 del 03 agosto de 2022, donde se actualiza parcialmente la lista de precios unitarios fijos de obra púbica y de consultoría en el Departamento de Boyacá, que de acuerdo con la indicación del Secretario de Planeación del municipio de Pauna estos incluyen transporte.
Adicionalmente, los anteriores costos corresponden a las especificaciones técnicas definidas en el anexo técnico del programa de mejoramiento de vivienda y los SMMLV del año 2023.

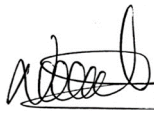
Propuesta de implantación:



Se anexa:

- Certificado de riesgo, suscrito por el Secretario de Planeación y Obras Públicas, 1 folio.
- Informe técnico de visita, suscrito por el apoyo a la Secretaria de Planeación y Obras Públicas, 8 folios.
- Consulta SISBEN, 1 folio.
- Consulta impuesto predial, 1 folio.
- Acta de reunión de fecha 29 de marzo de 2023, 5 folios.
- Formato autorización y declaraciones, 3 folios.
- Formato registro de visita por vivienda, 3 folios.

Cordialmente,





Firma: _____ Firma: _____

Nombre: Nury Francy Yate Ramírez Nombre: Sandra Elizabeth Figueroa