

**HISTORIA CLINICA**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Página 1 de 2

**IDENTIFICACION**

Paciente **MANUEL RUIZ BARRIOS**  
Dirección **VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO**  
Fecha de Nacimiento **11/01/1961** Edad **61** Años Sexo **Masculino**  
Ocupación **GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA**  
Administradora **PAR001 PARTICULARES**

N° Historia **13353368**  
Identificación **CC 13353368**  
Teléfono **3185655605-3128293718**  
Lugar de Nacimiento **APARTADO Antioquia**

**SERVICIO DE INGRESO**

Fecha **27/05/2022**

Acompañante/Responsable

Profesional

Motivo Consulta y Enfermedad Actual

Personales  
Familiares

Revisión por Sistema

F.U.M

Peso (kg)

Talla (M.cm)

INIC

Examen Físico

Diagnóstico.

Diagnóstico I.

Especificación Diagnóstico

Conducta

CONSULTAS ESPECIALISTA

Hora **11:26AM**

EL MISMO

ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ

MOTIVO CONSULTA

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA Y LESION LIGAMENTARIA DE RODILLA IZQUIERDA, MANEJO QUIRURGICO DE FRACTURA DE CADERA OCTUBRE DE 2017 Y MOVILIZACION ARTICULAR DE RODILLA ENERO DE 2018, REFIERE MEJORIA DEL DOLOR EN CADERA, PERSISTENCIA DE LA INESTABILIDAD DE RODILLA IZQUIERDA

ANTECEDENTES

REVISIÓN POR SISTEMA

EXAMEN FÍSICO

ARCOS DE MOVILIDAD DE RODILLA Y CADERA CONSERVADOS, SIGNOS DE INESTABILIDAD MULTIDIRECCIONAL DE RODILLA IZQUIERDA, SIGNOS ARTROSICOS DE RODILLA, ATROFIA MUSCULAR DE CUADRICEPS IZQUIERDO

DIAGNÓSTICO

S721 FRACTURA PERTROCANTERJANA

S836 ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA

POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL PACIENTE FUE UN: ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA

SE TRATA DE PACIENTE CON FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA Y LESION LIGAMENTARIA DE RODILLA IZQUIERDA ACTUALMENTE EN FASE DE SECUELAS CONSECUENCIA DEFINITIVA DE ARTROSIS DE RODILLA CON INESTABILIDAD MULTIDIRECCIONAL DE RODILLA QUE PUEDE OCASIONAR ESGUINCES A REPETICION DE RODILLA, LA SENSACION DE INESTABILIDAD DE RODILLA SOBRETODAS AL CAMINAR POR TERRENOS IRREGULARES Y ATROFIA MUSCULAR DE CUADRICEPS IZQUIERDO CON SU RESPECTIVA DISMINUCION DE LA FUERZA, SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO Y CALIFICADO EN FONDO DE PENSIONES PARA DETERMINAR NIVEL DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, SE EXPLICA A PACIENTE

Firma

ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro # 47-4259-06

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: 1374THINK 27/05/2022 11:29:17AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"



**HISTORIA CLINICA**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Página 2 de 2

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 61 Años Sexo Masculino  
Ocupación GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA  
Administradora PAR001 PARTICULARES

Nº Historia 13353368  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3185655605-3128293718  
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: 1374THINK 27/05/2022 11:29:17AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**HISTORIA CLINICA**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Página 1 de 2

**IDENTIFICACION**

Paciente **MANUEL RUIZ BARRIOS**  
Dirección **VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO**  
Fecha de Nacimiento **11/01/1961** Edad **61** Años Sexo **Masculino**  
Ocupación **GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA**  
Administradora **PAR001 PARTICULARES**

Nº Historia **13353368**  
Identificación **CC 13353368**  
Teléfono **3185655605-3128293718**  
Lugar de Nacimiento **APARTADO Antioquia**

Nº 1937408

**SERVICIO DE INGRESO**

**CONSULTAS ESPECIALISTA**

Fecha **27/05/2022**

Hora **11:26AM**

Acompañante/Responsable

**EL MISMO**

Profesional

**ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ**

Cédula **12644801**

Nro. Registro **47-4259-06**

Motivo Consulta y Enfermedad Actual

**MOTIVO CONSULTA**  
PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA Y LESION LIGAMENTARIA DE RODILLA IZQUIERDA, MANEJO QUIRURGICO DE FRACTURA DE CADERA OCTUBRE DE 2017 Y MOVILIZACION ARTICULAR DE RODILLA ENERO DE 2018, REFIERE MEJORIA DEL DOLOR EN CADERA, PERSISTENCIA DE LA INESTABILIDAD DE RODILLA IZQUIERDA  
**ANTECEDENTES**

Personales

Familiares

Revisión por Sistema

**REVISIÓN POR SISTEMA**

F.U.M

Peso (kg)

Talla (M.cm)

IMC

Examen Físico

**EXAMEN FÍSICO**  
ARCOS DE MOVILIDAD DE RODILLA Y CADERA CONSERVADOS, SIGNOS DE INESTABILIDAD MULTIDIRECCIONAL DE RODILLA IZQUIERDA, SIGNOS ARTROSICOS DE RODILLA, ATROFIA MUSCULAR DE CUADRICEPS IZQUIERDO

Diagnóstico.

Diagnóstico 1.

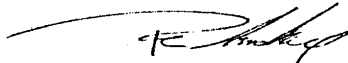
Especificación Diagnóstico

**DIAGNÓSTICO**  
S721 FRACTURA PERTROCANTERIANA  
S836 ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA  
POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL PACIENTE FUE UN: ENFERMEDAD GENERAL  
**CONDUCTA**

Conducta

SE TRATA DE PACIENTE CON FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA Y LESION LIGAMENTARIA DE RODILLA IZQUIERDA ACTUALMENTE EN FASE DE SECUELAS CONSECUELA DEFINITIVA DE ARTROSIS DE RODILLA CON INESTABILIDAD MULTIDIRECCIONAL DE RODILLA QUE PUEDE OCASIONAR ESGUINCES A REPETICION DE RODILLA, LA SENSACION DE INESTABILIDAD DE RODILLA SOBRETODAS AL CAMINAR POR TERRENOS IRREGULARES Y ATROFIA MUSCULAR DE CUADRICEPS IZQUIERDO CON SU RESPECTIVA DISMINUCION DE LA FUERZA, SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO Y CALIFICADO EN FONDO DE PENSIONES PARA DETERMINAR NIVEL DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, SE EXPLICA A PACIENTE

Firma



**ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**  
Registro # **47-4259-06**

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:32:55AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**HISTORIA CLINICA**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Página 2 de 2

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 61 Años Sexo Masculino  
Ocupación GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA  
Administradora PAR001 PARTICULARES

Nº Historia 13353368  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3185655605-3128293718  
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:32:55AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**HISTORIA CLINICA**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Página 1 de 1

**IDENTIFICACION**

Paciente **MANUEL RUIZ BARRIOS**  
Dirección **VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO**  
Fecha de Nacimiento **11/01/1961** Edad **56** Años Sexo **Masculino**  
Ocupación **GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA**  
Administradora **13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT**

Nº Historia **13353368**  
Identificación **CC 13353368**  
Teléfono **3185655605-3128293718**  
Lugar de Nacimiento **APARTADO Antioquia**

Nº 994157

**SERVICIO DE INGRESO CONSULTAS ESPECIALISTA**

Fecha **20/12/2017** Hora **08:24AM**

Acompañante/Responsable **EL MISMO**

Profesional **ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ**

Cédula **12644801**

Nro. Registro **47-4259-06**

Motivo Consulta y Enfermedad  
Actual

**MOTIVO CONSULTA**  
PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA IZQUIERDA, ACUDE A CONTROL REFIERE MEJORIA DEL DOLOR, AUN CON LIMITACION PARA LA MOVILIDAD DE RODILLA  
**ANTECEDENTES**

Personales  
Familiares

Revisión por Sistema

**REVISIÓN POR SISTEMA**

Examen Físico

**EXAMEN FÍSICO**  
MARCHA CON PROGRESION INTERNA, DOLOR A LA MOVILIDAD DE RODILLA CON ARCOS MUY LIMITADOS  
**DIAGNÓSTICO**

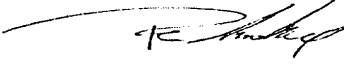
Diagnóstico.  
Especificación Diagnóstico

**S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA**  
POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL PACIENTE FUE UN: ACCIDENTE DE TRANSITO  
**CONDUCTA**

Conducta

SE CONSIDERA REALIZACION DE MOVILIZACION ARTICULAR BAJO ANESTESIA DE RODILLA IZQUIERDA, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR, SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS

Firma

  
ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro # 47-4259-06

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:39:55AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adiciónen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

Imprimir: Historia Clínica Urgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**HISTORIA CLINICA**  
**INFORME QUIRURGICO**

Nº 996139  
47622

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 57 Años Sexo Masculino  
Administradora PARTICULARES

Fecha Servicio 11/01/2018  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3128293718

**PROFESIONALES**

Profesional ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ (Registro #47-4259-06)  
Ayudante(1) NO . (Registro #000)  
Ayudante(2)  
Instrumentador LEIDY YANETH BERRIO DUQUE (Registro #1040360006)  
Soporte  
Circulante VIRGELINA ALZATE ARISTIZABAL (Registro #R-5-2740-03)

**ANESTESIA**

Anestesia SI  
Tipo Anestesia General  
Anestesiologo(a) JULIO ERNESTO CANTILLO (Registro #018461)

**DIAGNÓSTICOS PRE**

S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA

**DIAGNÓSTICOS POS**

S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA

**PROCEDIMIENTOS**

936100 TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPATICO PARA MOVILIZACION GENERAL  
(TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD

**Cant. Tipo**  
1 Unico o Unilateral

HORA INICIO C.X 02:45PM

HORA FINAL C.X 03:00PM

**DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS OPERATORIOS, PROCEDIMIENTOS**

RIGIDEZ ARTICULAR DE RODILLA IZQUIERDA CON ARCOS DE MOVILIDAD DE 0 A 15°

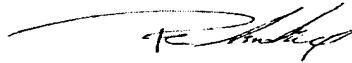
**DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS**

BAJO ANESTESIA ANESTESIA, SE REALIZA MOVILIZACION ARTIUCULAR DE RODILLA IZQUIERDA EVIDENCIADOSE GRAN RIGIDEZ ARTICULAR, LOGRANDO MOVILIDAD DE 0 45°, SE REALIZA INFILTRACION CORTICO ANESTESICA, NO COMPLICACIONES

**DESCRIPCIÓN DE MATERIAL / PATOLOGIA**

NO

Firma



ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro # 47-4259-06

**HISTORIA CLINICA**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Página 1 de 1

**IDENTIFICACION**

Paciente **MANUEL RUIZ BARRIOS**  
Dirección **VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO**  
Fecha de Nacimiento **11/01/1961** Edad **57** Años Sexo **Masculino**  
Ocupación **GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA**  
Administradora **13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT**

Nº Historia **13353368**  
Identificación **CC 13353368**  
Teléfono **3185655605-3128293718**  
Lugar de Nacimiento **APARTADO Antioquia**

**INGRESO HOSPITALIZACION**

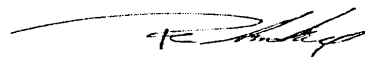
Nº **996139**

**RONDA**

Fecha **11/01/2018**  
Hora **03:07 PM**  
Ronda

**Analisis**

SE TRATA DE PACIENTE CON FRACTURA SUBTROCANTERICA CON TRAZO DIAFISIARIO QUIEN PRESENTA RIGIDEZ ARTICULAR DE RODILLA. SE CONSIDERA REALIZACION DE RMN DE RODILLA EN BUSCA DE LESION MENISCAL QUE PUEDE ESTAR BLOQUEADO MOVILIDAD DE RODILLA U OTRA LESION ASOCIADA  
S/S RMN DE RODILLA IZQUIERDA



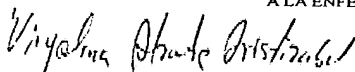
**ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Registro # **47-4259-06**

**A**

Fecha **11/01/2018**  
Hora **03:36 PM**  
Nota Enfermera

INGRESA PACIENTE A SALA DE CIRUGIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CON DIFICULTAD PARA LA MARCHA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, SE OBSERVA EN BUEN ESTADO GENERAL SE UBICA EN CAMILLA EN POSICION DECUBITO DORSAL, SE MONITORIZA SIGNOS VITALES 129X61 FC 51XM SP02:100% ANESTESIOLOGO PONE ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACION, SE OBSERVA LEVE EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE REALIZA ASEPSIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON PREPODINE ESPUMA, A LAS 14:45 ORTOPEDISTA INICIA PROCEDIMIENTO MANIPULACION ARTICULAR EN RODILLA IZQUIERDO + MEDICAMENTO SIN COMPLICACION CON BUEN LLENADO CAPLAR DISTAL SE LOGRA OBJETIVO MEDICO LAS 15:00 -TERMINA PROCEDIMIENTO, SIN NINGUNA COMPLICACION SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL VENTILANDO ESPONTANEAMENTE, CON SP02:98% FC 58XM P/A 125X71 SE LE HACE ENTREGA A LA ENFERMERA DE RECUPERACION JUNTO CON HISTORIA CLINICA COMPLETA,

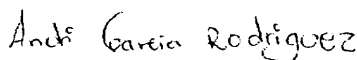


**VIRGELINA ALZATE ARISTIZABAL**  
**ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA**

Registro # **R-5-2740-03**

Fecha **11/01/2018**  
Hora **05:08 PM**  
Nota Enfermera

A LAS 15:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL VENTILANDO ESPONTANEAMENTE PROCEDENTE DE QUIRFAÑO, CATETER VENOSO PERMEABLE, EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SIN MOTISENSIBILIDAD POR EL BLOQUEO, SE UBICA EN RECUPERACION SE MONITOREA SIGNOS VITALES ESTABLES, A LOS 10M CONTINUA VENTILACION ESPONTANEA, RESPONDE AL LLAMADO VERBAL A LAS 15:50 PACIENTE CON RECUPERACION SATISFATORIA CON UNA ESCALA DE ALDRETE ACTIVIDA MOTORA =2, RESPIRACION = 2, CIRCULACION = 2, CONSCIENCIA = 2, COLOR = 2, PARA UN TOTAL DE 10 POR ORDEN MEDICA SE DA DE ALTA SE RETIRA VENOCCLISIS EGRESA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, LO RECIBE ACOMPAÑANTE SE LE EXPLICA FORMULA MEDICA, INFORME QX, REVISION, SIGNOS DE ALARMA CON SV ESTABLES.



**ANDRI GARCIA RODRIGUEZ**  
**ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA**

Registro # **5-2816**

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:40:38AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**HISTORIA CLINICA**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Página 1 de 1

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 57 Años Sexo Masculino  
Ocupación GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA  
Administradora 13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT

Nº Historia 13353368  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3185655605-3128293718  
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia

Nº 998449

**SERVICIO DE INGRESO**

Fecha 26/01/2018

Acompañante/Responsable

Profesional

Motivo Consulta y Enfermedad Actual

Personales

Familiares

Revisión por Sistema

Examen Físico

Diagnóstico.

Diagnóstico 1.

Diagnóstico 2.

Especificación Diagnóstico

Conducta

CONSULTAS ESPECIALISTA

Hora 09:57AM

FELICIA REYES

ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ

Cédula 12644801

Nro. Registro 47-4259-06

**MOTIVO CONSULTA**

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA DE CADERA CON RIGIDEZ ARTICULAR, TRAE RESULTADOS DE RMN DE RODILLA QUE EVIDENCIA RUPTURA DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LESION MENISCAL CON EXTRUSION FEMOROTIBIAL  
PACIENTE REFIERE MEJORIA DE LA MOVILIDAD

**ANTECEDENTES**

**REVISIÓN POR SISTEMA**

**EXAMEN FÍSICO**

ARCOS DE MOVILIDAD DISMINUIDO, MEJORIA DE LA MARCHA CON MARCHA SIN MULETAS

**DIAGNÓSTICO**

S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA

S836 ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA

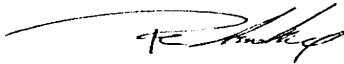
S832 DESGARRO DE MENISCOS. PRESENTE

POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL PACIENTE FUE UN: ACCIDENTE DE TRANSITO

**CONDUCTA**

SE CONSIDERA CONTROL EN 1 MES CON RX DE CADERA, SE EXPLICA A PACIENTE, SE DAN ORDENES

Firma

  
ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro # 47-4259-06

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:41:06AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065



**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 57 Años Sexo Masculino  
Ocupación GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA  
Administradora 13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT

Nº Historia 13353368  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3185655605-3128293718  
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia

Nº 1005549

**SERVICIO DE INGRESO CONSULTAS ESPECIALISTA**

Fecha 02/03/2018 Hora 11:20AM

Acompañante/Responsable FELICIA REYES

Profesional ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ

Cédula 12644801

Nro. Registro 47-4259-06

Motivo Consulta y Enfermedad Actual

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA DE CADERA, LESION MENISCAL Y LIGAMENTARIA DE RODILLA IZQUIERDA

Personales

Familiares

Revisión por Sistema

**MOTIVO CONSULTA**

**ANTECEDENTES**

**REVISIÓN POR SISTEMA**

Examen Físico

ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL  
RX QUE EVIDENCIA SIGNOS DE CONSOLIDACION ADECUADOS, AUN SIN CICATRIZACION COMPLETA  
**DIAGNÓSTICO**

Diagnóstico.

Diagnóstico 1.

Diagnóstico 2.

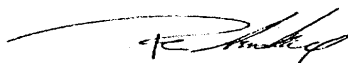
Especificación Diagnóstico

S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA  
S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA  
S832 DESGARRO DE MENISCOS. PRESENTE  
POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL PACIENTE FUE UN: ACCIDENTE DE TRANSITO  
**CONDUCTA**

Conducta

SE CONSIDERA EVOLUCION SATISFACTORIA, CONTROL EN 2 MESES CON RX, SE CONSIDERA VALORACION POR FONDO DE PENSIONES (MEDICINA LABORAL)

Firma



ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro # 47-4259-06

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:41:15AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**HISTORIA CLINICA**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Página 1 de 2

**IDENTIFICACION**

Paciente **MANUEL RUIZ BARRIOS**  
Dirección **VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO**  
Fecha de Nacimiento **11/01/1961** Edad **57** Años Sexo **Masculino**  
Ocupación **GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA**  
Administradora **13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT**

Nº Historia **13353368**  
Identificación **CC 13353368**  
Teléfono **3185655605-3128293718**  
Lugar de Nacimiento **APARTADO Antioquia**

Nº 1057064

**SERVICIO DE INGRESO CONSULTAS ESPECIALISTA**

Fecha **13/06/2018** Hora **08:50AM**

Acompañante/Responsable **EL**

Profesional **ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ**

Cédula **12644801**

Nro. Registro **47-4259-06**

**MOTIVO CONSULTA**

Motivo Consulta y Enfermedad Actual **PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA, LESION MENISCAL Y LIGAMENTARIA DE RODILLA IZQUIERDA TRAS ACCIDENTE DE TRANSITO 19 DE OCTUBRE DE 2017, PARA LO CUAL RECIBIO MANEJO QUIRURGICO CON OSTEOSINTESIS DE CADERA 24 DE OCTUBRE DE 2017 Y POSTERIORMENTE MOVILIZACION ARTICULAR DE RODILLA POR RIGIDEZ ARTICULAR 11 DE ENERO DE 2018, ACTUALMENTE EN MANEJO DE REHABILITACION, REFIERE MEJORIA MARCADAM DE DOLOR Y DE LA MOVILIDAD**

**ANTECEDENTES**

Personales

Familiares

Revisión por Sistema

**REVISIÓN POR SISTEMA**

**EXAMEN FÍSICO**

F.U.M

Peso (kg)

Talla (M.cm)

IMC

Examen Físico

**ARCOS DE MOVILIDAD DE CADERA IZQUIERDA CONSERVADOS, ARCOS DE MOVILIDAD DE MOVILIDAD DE RODILLA CON EXTENSION COMPLETA FLEXION HASTA 90°, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD ARTICULAR, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL RX DE CADERA QUE EVIDENCIA RETARDO DE CONSOLIDACION OSEA DE CADERA IZQUIERDA**

**DIAGNÓSTICO**

Diagnóstico.

Diagnóstico 1.

Diagnóstico 2.

Especificación Diagnóstico

**S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA**

**S835 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA**

**S832 DESGARRO DE MENISCOS. PRESENTE**

**POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL PACIENTE FUE UN: ACCIDENTE DE TRANSITO**

**CONDUCTA**

Conducta

**SE TRATA DE PACIENTE CON LESION SEVERA POR FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA IZQUIERDA, LESION MENISCAL Y LIGAMENTARIA DE RODILLA IZQUIERDA, SE CONSIDERA PORNOSTICO RESERVADO, CON SECUELAS DE MOVILIDAD DE RODILLA Y DISMINUCION DE LA FUERZA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE LIMITARA LA CARGA DE OBJETOS PESADOS, CORRER O SALTAR, POR EL MOMENTO EN MANEJO EXPECTANTE PARA EVALUACION Y SEGUIMIENTO DE CONSOLIDACION OSEA, SE EXPLICA A PACIENTE**

Firma

**ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**  
Registro # **47-4259-06**

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: **LENOVO1785 27/05/2022 11:41:24AM**

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 57 Años Sexo Masculino  
Ocupación GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA  
Administradora 13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT

Nº Historia 13353368  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3185655605-3128293718  
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:41:24AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**HISTORIA CLINICA**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Página 1 de 2

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 57 Años Sexo Masculino  
Ocupación GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA  
Administradora 13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT

N° Historia 13353368  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3185655605-3128293718  
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia

N° 1105774

**SERVICIO DE INGRESO CONSULTAS ESPECIALISTA**

Fecha 13/09/2018 Hora 11:05AM

Acompañante/Responsable EL MISMO

Profesional ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ

Cédula 12644801

Nro. Registro 47-4259-06

Motivo Consulta y Enfermedad Actual MOTIVO CONSULTA

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA DE CADERA, REFIERE MEJORIA MARCADA

Personales ANTECEDENTES

Familiares REVISIÓN POR SISTEMA

Revisión por Sistema EXAMEN FÍSICO

F.U.M.  
Peso (kg)  
Talla (M.cm)  
IMC  
Examen Físico  
MARCHA ADECUADA, DISMINUCION DE LA FLEXION DE RODILLA, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL  
MOVILIDAD DE CVADERA IZQUIERDA CON FLEXO EXTENSION COMPLETA, RODILLA IZQUIERDA EXTENSION COMPLETA, FLEXION 110°,  
FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS Y GASTROSOLEOS 4/5  
RX QUE EVIDENCIA SIGNOS DE CONSOLIDACION CON FOCO DE NOUNION DE FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA  
DIAGNÓSTICO

Diagnóstico.  
Diagnóstico 1.  
Diagnóstico 2.  
Especificación Diagnóstico  
S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA  
S832 DESGARRO DE MENISCOS. PRESENTE  
S835 ESGUINES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA  
POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL PACIENTE FUE UN ACCIDENTE DE TRANSITO  
CONDUCTA

Conducta  
SE TRATA DE PACIENTE CON FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA IZQUIERDA, LESION MENISCAL Y LIGAMENTARIA DE RODILLA IZQUIERDA CON MEJORIA DE LA FUNCION DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON SECUELAS DEFINITIVAS DE DISMINUCION DE LA MOVILIDAD DE RODILLA PARA LA FLEXION Y DISMINUCION DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 4/5, SE CONSIDERA PRONOSTICO BUENO PARA REALIZACION DE ACTIVIDADES DE SU VIDA DIARIA, PERO MAL PRONOSTICO FUNCIONAL PARA REALIZACION DE ACTIVIDADES DE CARGA, CORRER O SALTAR, SE EXPLICA A PACIENTE

Firma  
ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro # 47-4259-06

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:41:32AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha .21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**HISTORIA CLINICA**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Página 2 de 2

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 57 Años Sexo Masculino  
Ocupación GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA  
Administradora 13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT

Nº Historia 13353368  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3185655605-3128293718  
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:41:32AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**HISTORIA CLINICA**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Página 1 de 2

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 61 Años Sexo Masculino  
Ocupación GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA  
Administradora PAR001 PARTICULARES

N° Historia 13353368  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3185655605-3128293718  
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia

N° 1937408

**SERVICIO DE INGRESO CONSULTAS ESPECIALISTA**

Fecha 27/05/2022 Hora 11:26AM

Acompañante/Responsable EL MISMO

Profesional ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ

Cédula 12644801

Nro. Registro 47-4259-06

**MOTIVO CONSULTA**

Motivo Consulta y Enfermedad Actual

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA Y LESION LIGAMENTARIA DE RODILLA IZQUIERDA, MANEJO QUIRURGICO DE FRACTURA DE CADERA OCTUBRE DE 2017 Y MOVILIZACION ARTICULAR DE RODILLA ENERO DE 2018, REFIERE MEJORIA DEL DOLOR EN CADERA, PERSISTENCIA DE LA INESTABILIDAD DE RODILLA IZQUIERDA  
ANTECEDENTES

Personales  
Familiares

**REVISIÓN POR SISTEMA**

Revisión por Sistema

**EXAMEN FÍSICO**

F.U.M  
Peso (kg)  
Talla (M.cm)  
IMC  
Examen Físico

ARCOS DE MOVILIDAD DE RODILLA Y CADERA CONSERVADOS, SIGNOS DE INESTABILIDAD MULTIDIRECCIONAL DE RODILLA IZQUIERDA, SIGNOS ARTROSICOS DE RODILLA, ATROFIA MUSCULAR DE CUADRICEPS IZQUIERDO

**DIAGNÓSTICO**

Diagnóstico.  
Diagnóstico I.  
Especificación Diagnóstico

S721 FRACTURA PERTROCANTERIANA  
S836 ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA  
POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL PACIENTE FUE UN: ENFERMEDAD GENERAL  
CONDUCTA

Conducta

SE TRATA DE PACIENTE CON FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA Y LESION LIGAMENTARIA DE RODILLA IZQUIERDA ACTUALMENTE EN FASE DE SECUELAS CONSECUENCIA DEFINITIVA DE ARTROSIS DE RODILLA CON INESTABILIDAD MULTIDIRECCIONAL DE RODILLA QUE PUEDE OCASIONAR ESGUINCES A REPETICION DE RODILLA, LA SENSACION DE INESTABILIDAD DE RODILLA SOBRETODAS AL CAMINAR POR TERRENOS IRREGULARES Y ATROFIA MUSCULAR DE CUADRICEPS IZQUIERDO CON SU RESPECTIVA DISMINUCION DE LA FUERZA, SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO Y CALIFICADO EN FONDO DE PENSIONES PARA DETERMINAR NIVEL DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, SE EXPLICA A PACIENTE

Firma

ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro # 47-4259-06

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:41:41AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClínicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 61 Años Sexo Masculino  
Ocupación GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA  
Administradora PAR001 PARTICULARES

**HISTORIA CLINICA**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Página 2 de 2

Nº Historia 13353368  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3185655605-3128293718  
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:41:41AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

**HISTORIA CLINICA**  
**ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS**

Página 1 de 6

**IDENTIFICACION**

Paciente **MANUEL RUIZ BARRIOS**  
Dirección **VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO**  
Fecha de Nacimiento **11/01/1961** Edad **56** Años Sexo **Masculino**  
Ocupación **GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA**  
Administradora **13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT**

Nº Historia **13353368**  
Identificación **CC 13353368**  
Teléfono **3185655605-3128293718**  
Lugar de Nacimiento **APARTADO Antioquia**

**SERVICIO DE INGRESO** **TERAPIA FISICA**

Fecha **29/11/2017** Hora **11:14AM**

Acompañante/Responsable **EL MISMO**

Profesional **LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO**

Cédula **1037478677**

Nro. Registro **08-1038-13**

Farmacológicos **NO REFIERE.**

**ANTECEDENTES**

Quirúrgicos **NO REFIERE.**

**ANTECEDENTES**

Familiares **NO REFIERE.**

Personales **NO REFIERE.**

Traumáticos **ACCIDENTE DE TRANSITO.**

**Valoración**

**Tratamiento**

Diagnóstico.1

Diagnóstico.2

Diagnóstico.3

# Terapias Fisicas

**VALORACIÓN FISIOTERAPEUTA**  
PACIENTE INGRESA AL SERVICIO DE FISIOTERAPIA A LA VALORACION INFLAMACION, ARCOS DE MOVILIDAD ARTICLAR LIMITADOS EN CADERA Y RODILLA IZQUIERDA, FLEXION DE RODILLA 10°, EXTENSION COMPLETA, FLEXION DE CADERA CON RODILLA EXTENDIDA 30°, EXTENSION 10°, ABDUCCION 30°, ROTACION INTERNA 20°, ROTACION EXTERNA 20°, FUERZA MUSCULAR EN PSOAS ILIACO, GLUTEO MAYOR MENOR, MAYOR MEDIANO, ADUCTORES, PIRAMIDAL DE LA PELVIS, TENSOR DE LA FASCIA LATA, CUADRICEPS 3/4 SEGUN DANIELS, MODERADA ATROFIA EN CUADRICEPS IZQUIERDO, PIE EN INVERSION, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA CONSERVADA, DEAMBULA CON APOYO DE UN CAMINADOR, CICATRIZ ADHERIDA A LA PIEL, DIFICULTAD PARA DESEMPEÑARSE EN SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, PACIENTE DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO A SEGUIR, MEDIOS DE CONTRASTE, TENS, ESTIRAMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES, EJERCICIOS ISOMETRICOS E ISOTONICOS, MASAJE, PLAN EN CASA.

**DIAGNÓSTICO MÉDICO**

S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA

S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA

S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA

20

Firma

*LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS  
Registro # 08-1038-13

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:39:44AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065



**HISTORIA CLINICA**  
**ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS**

Página 2 de 6

**IDENTIFICACION**

Paciente **MANUEL RUIZ BARRIOS**  
Dirección **VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO**  
Fecha de Nacimiento **11/01/1961** Edad **56** Años Sexo **Masculino**  
Ocupación **GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA**  
Administradora **13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT**

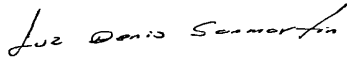
Nº Historia **13353368**  
Identificación **CC 13353368**  
Teléfono **3185655605-3128293718**  
Lugar de Nacimiento **APARTADO Antioquia**

**TERAPIAS REALIZADAS**

Nº 971396

**TERAPIA**

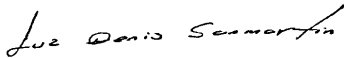
Fecha **30/11/2017**  
Hora **11:55 AM**  
Evolución **PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON MEDIOS DE CONTRASTE DURANTE 20 MINUTOS, TENS, ESTIRAMIENTOS PASIVOS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUADRICEPS 5 SERIES DE 15 REPETICIONES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND NEGRO 5 SERIES DE 15 REPETICIONES, PLAN EN CASA, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.**



LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # 08-1038-13

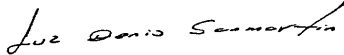
Fecha **01/12/2017**  
Hora **11:34 AM**  
Evolución **PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON MEDIOS DE CONTRASTE DURANTE 20 MINUTOS, TENS, ESTIRAMIENTOS PASIVOS EN RODILLA IZQUIERDA, EJERCICIOS ACTIVO SLIBRES, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUADRICEPS 6 SERIES DE 18 REPETICIONES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND NEGRO 5 SERIES DE 16 REPETICIONES, PLAN EN CASA, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.**



LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # 08-1038-13

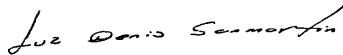
Fecha **04/12/2017**  
Hora **11:43 AM**  
Evolución **PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON MEDIOS DE CONTRASTE DURANTE 20 MINUTOS, TENS, MOVILIZACIONES PASIVAS, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO EN CUADRICEPES, ISQUITIBIALES, GEMELOS CON THERA BAND DORADO 5 SERIES DE 19 REPETICIONES, EJERCICIOS ISOMETRICOS, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.**



LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # 08-1038-13

Fecha **05/12/2017**  
Hora **11:44 AM**  
Evolución **PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON MEDIOS DE CONTRASTE DURANTE 20 MINUTOS, TENS, ESTIRAMIENTOS ACTIVOS Y PASIVOS EN RODILLA IZQUIERDA, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND DORADO 6 SERIES DE 20 REPETICIONES, EJERCICIOS ACTIVO SLIBRES, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUADRICEPS 5 SERIES DE 20 REPETICIONES, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.**



LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # 08-1038-13

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:39:44AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

**HISTORIA CLINICA**  
**ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS**

Página 3 de 6

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 56 Años Sexo Masculino  
Ocupación GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA  
Administradora 13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT

N° Historia 13353368  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3185655605-3128293718  
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia

Fecha 06/12/2017  
Hora 11:34 AM  
Evolución PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON MEDIOS DE CONTRASTE DURANTE 20 MINUTOS, TENS, MOVILIZACIONES PASIVOS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUADRICEPS 5 SERIES DE 20 REPETICIONES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND GRIS 5 SERIES DE 20 REPETICIONES, EJERCICIOS ACTIVO SLIBRES, PLAN EN CASA, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.

*LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # 08-1038-13

Fecha 07/12/2017  
Hora 11:41 AM  
Evolución PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON MEDIOS DE CONTRASTE DURANTE 20 MINUTOS, TENS EN CUADRICEPS, ISQUIOTIBIALES Y GLUTEOS, DURANTE 15 MINUTOS, EJERCICIOS DE BURGER ALLEN 6 SERIES DE 15 REPETICIONES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND GRIS 5 SERIES DE 16 REPETICIONES, MOVILIZACIONES PASIVAS, PLAN EN CASA, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.

*LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # 08-1038-13

Fecha 11/12/2017  
Hora 11:52 AM  
Evolución PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON MEDIOS DE CONTRASTE DURANTE 20 MINUTOS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND DORADO 6 SERIES DE 23 REPETICIONES, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES, EJERCICIOS ISOTONICOS 5 SERIES DE 20 REPETICIONES, MASAJE SEDATIVO, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.

*LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # 08-1038-13

Fecha 12/12/2017  
Hora 11:36 AM  
Evolución PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON MEDIOS DE CONTRASTE DURANTE 20 MINUTOS, TENS, MOVILIZACIONES PASIVAS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND DORADO 6 SERIES DE 23 REPETICIONES, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUADRICEPS IZQUIERDO 6 SERIES DE 20 REPETICIONES, EJERCICIOS 1 ACTIVOS LIBRES, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.

*LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # 08-1038-13

Fecha 13/12/2017  
Hora 12:44 PM  
Evolución PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON MEDIOS DE CONTRASTE DURANTE 20 MINUTOS, TENS, ESTIRAMIENTOS ACTIVOS Y PASIVOS EN RODILLA IZQUIERDA, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND DORADO 6 SERIES

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:39:44AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

**HISTORIA CLINICA**  
**ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS**

Página 4 de 6

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 56 Años Sexo Masculino  
Ocupación GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA  
Administradora 13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT

Nº Historia 13353368  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3185655605-3128293718  
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia

DE 25 REPETICIONES, EJERCICIOS ACTIVO LIBRES, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUADRICEPS 5 SERIES DE 25 REPETICIONES, DESCARGAS DE PESO SOBRE EL MIEMBRO AFECTADO, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.

*LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS  
Registro # 08-1038-13

Fecha 14/12/2017  
Hora 11:41 AM  
Evolución PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON TERMOTERAPIA DURANTE 15 MINUTOS, TENS, ESTIRAMIENTOS PASIVOS 10 SEGUNDOS 16 REPETICIONES, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUADRICEPS SOBRE EL BALON TERAPEUTICO 6 SERIES DE 20 REPETICIONES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND GRIS 6 SERIES DE 10 REPETICIONES, PLAN EN CASA, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.

*LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS  
Registro # 08-1038-13

Fecha 15/12/2017  
Hora 12:43 PM  
Evolución PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON MEDIOS DE CONTRASTE DURANTE 20 MINUTOS, TENS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND DORADO 6 SERIES DE 24 REPETICIONES, EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES, EJERCICIOS ISOTONICOS 5 SERIES DE 20 REPETICIONES, DESCARGAS DE PESO SOBRE EL MIEMBRO AFECTADO, PLAN EN CASA, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.

*LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS  
Registro # 08-1038-13

Fecha 18/12/2017  
Hora 11:30 AM  
Evolución PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON MEDIOS DE CONTRASTE DURANTE 20 MINUTOS, TENS EN CUADRICEPS, ISQUIOTIBIALES Y GLUTEOS DURANTE 15 MINUTOS, EJERCICIOS DE BURGER ALLEN 6 SERIES DE 20 REPETICIONES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND GRIS 5 SERIES DE 16 REPETICIONES, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUADRICEPS 5 SERIES DE 19 REPETICIONES, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.

*LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS  
Registro # 08-1038-13

Fecha 09/01/2018  
Hora 11:32 AM  
Evolución PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON MEDIOS DE CONTRASTE DURANTE 20 MINUTOS, ESTIRAMIENTOS PASIVOS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND DORADO 6 SERIES DE 20 REPETICIONES, EDUCACION DE LA MARCHA, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUADRICEPS 6 SERIES DE 20 REPETICIONES, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:39:44AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

**HISTORIA CLINICA**  
**ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS**

Página 5 de 6

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 56 Años Sexo Masculino  
Ocupación GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA  
Administradora 13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT

Nº Historia 13353368  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3185655605-3128293718  
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia

*LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # 08-1038-13

Fecha 10/01/2018  
Hora 11:28 AM  
Evolución

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON TERMOTERAPIA DURANTE 10 MINUTOS, TENS, ESTIRAMIENTOS PASIVOS EN RODILLA IZQUIERDA 10 SEGUNDOS 20 REPETICIONES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND DORADO 6 SERIES DE 25 REPETICIONES, EDUCACION DE LA MARCHA EN BARRAS PARALELAS, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUADRICEPS, PLAN EN CASA, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.

*LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # 08-1038-13

Fecha 15/01/2018  
Hora 11:28 AM  
Evolución

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON TERMOTERAPIA DURANTE 15 MINUTOS EN RODILLA DERECHA, ESTIRAMIENTOS PASIVOS 10 SEGUNDOS 19 REPETICIONES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND DORADO 5 SERIES DE 26 REPETICIONES, EDUCACION DE LA MARCHA EN BARRAS PARALELAS, EJERCICIOS ISOTONICOS 6 SERIES DE 25 REPETICIONES, EJERCICIOS ACTIVOS RESISTIDOS, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.

*LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # 08-1038-13

Fecha 16/01/2018  
Hora 11:36 AM  
Evolución

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON TERMOTERAPIA DURANTE 10 MINUTOS, TENS, EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO, EDUCACION DE LA MARCHA EN BARRAS PARALELAS, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUADRICEPS IZQUIERDO, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND GRIS 5 SERIES DE 26 REPETICIONES, EJERCICIOS ISOTONICOS, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.

*LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # 08-1038-13

Fecha 17/01/2018  
Hora 11:37 AM  
Evolución

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON ESTIRAMIENTOS PASIVOS EN RODILLA IZQUIERDA, EJERCICIOS ISOMETRICOS 6 SERIES DE 26 REPETICIONES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND DORADO 6 SERIES DE 29 REPETICIONES, EJERCICIOS DE PROPIOCEPCION 5 SERIES DE 10 REPETICIONES, EDUCACION DE LA MARCHA EN BARRAS PARALELAS, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:39:44AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**HISTORIA CLINICA**  
**ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS**

Página 6 de 6

**IDENTIFICACION**

Paciente **MANUEL RUIZ BARRIOS**  
Dirección **VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO**  
Fecha de Nacimiento **11/01/1961** Edad **56** Años Sexo **Masculino**  
Ocupación **GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA**  
Administradora **13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT**

Nº Historia **13353368**  
Identificación **CC 13353368**  
Teléfono **3185655605-3128293718**  
Lugar de Nacimiento **APARTADO Antioquia**

*Luiz Denis Sanmartin*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # **08-1038-13**

Fecha **18/01/2018**  
Hora **11:50 AM**

**Evolución**

PACIENTE INGRESA AL SERVICIO SE LE REALIZA TRATAMIENTO CON TERMOTERAPIA DURANTE 10 MINUTOS, TENS, ESTIRAMIENTOS PASIVOS EN RODILLA IZQUIERDA 10 SEGUNDOS 25 REPETICIONES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERA BAND DORADO 6 SERIES DE 26 REPETICIONES, EDUCACION DE LA MARCHA EN BARRAS PARALELAS, EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUADRICEPS 6 SERIES DE 23 REPETICIONES, PLAN EN CASA, FINALIZA EN BUENAS CONDICIONES.

*Luiz Denis Sanmartin*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # **08-1038-13**

Fecha **19/01/2018**  
Hora **11:56 AM**

**Evolución**

PACIENTE CON DIAGNOSTICO MEDICO EN HISTORIA CLINICA FINALIZA 20 SESIONES DE FISIOTERAPIA, A LA VALORACION ARCOS DE MOVILIDAD ARTICLAR LIMITADOS EN RODILLA IZQUIERDA, FLEXION DE RODILLA 20°, EXTENSION COMPLETA, FLEXION DE CADERA CON RODILLA EXTENDIDA, EXTENSION, ABDUCCION, ROTACION INTERNA, ROTACION COMPLETA, FUERZA MUSCULAR EN PSOAS ILIACO, GLUTEO MAYOR MENOR, MAYOR MEDIANO, ADUCTORES, PIRAMIDAL DE LA PELVIS, TENSOR DE LA FASCIA LATA, CUADRICEPS 4/5 SEGUN DANIELS, MODERADA ATROFIA EN CUADRICEPS IZQUIERDO, PIE EN INVERSION, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA CONSERVADA, DEAMBULA CON APOYO DE UN CAMINADOR, MEJOR DESEMPEÑO EN SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, REFIER EBUENA EVOLUCION, SE LE RECOMEINDA PLAN EN CASA.

*Luiz Denis Sanmartin*

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO  
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICAS

Registro # **08-1038-13**

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:39:44AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**IDENTIFICACION**

Paciente **MANUEL RUIZ BARRIOS**  
Dirección **VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO**  
Fecha de Nacimiento **11/01/1961** Edad **51** Años Sexo **Masculino**  
Ocupación **GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA**  
Administradora **EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A**

Nº Historia **13353368**  
Identificación **CC 13353368**  
Teléfono **3185655605-3128293718**  
Lugar de Nacimiento **APARTADO Antioquia**

**SERVICIO DE INGRESO** **CONSULTA DE URGENCIAS**  
**Prioridad: Urgencia** **Fecha 21/07/2012** **Hora 08:26PM**  
**Acompañante/Responsable** **EL MISMO**

Nº 233285

**Profesional** **MARIO ALBERTO PAJARO BARRETO** **MC Y EA** **Cédula 92557824** **Nro. Registro 474794-07**  
**MC Y EA** **CUEDRO CLINICO DE MAS O MENOS 8 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CUERPO EXTRAÑO EN OJO IZQUIERDO LAGRIMEO, ERITEMATOSO**

**R x S** **NORMAL**

**Patológicos** **PATOLOG NIEGA**  
**Inmunológicos e Infecciosos** **ALERGICO NIEGA**  
**Quirúrgicos** **SIN IMPORTANCIA PARA ENFERMEDAD ACTUAL**  
**Gineco-obstétricos** **NO APLICA**  
**Familiares,** **NO APLICA**  
**NIEGA**

**ANTECEDENTES**

**EXÁMEN FÍSICO**  
**Signos vitales**

**PA** **120/70**  
**FC** **85**  
**FR** **29**  
**T°** **36**

**HALLAZGOS** **NORMOCEFALO OJO IZQUIERDO LAGRIMEO, ERITEMATOSO TORAX SIMETRICO RSCRS NO SOPLOE PULMONES VENTILADOS ABDOMEN BLANDO NO DOLOR NO MASAS GU NORMAL EXTREM EUTROF SNC CONCIENTE**

**Diagnóstico** **W449 CUERPO EXTRAÑO QUE PENETRA POR EL OJO U ORIFICIO NATURAL: LUGAR NO ESPECIFICADO**  
**ANÁLISIS Y PLAN**

**Análisis y plan** **LAVDO OCULAR**

**Firma**

*Mario Pajaro*

**MARIO ALBERTO PAJARO BARRETO**  
**MEDICINA GENERAL**  
**Registro # 474794-07**

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:38:19AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**HISTORIA CLINICA**  
**MEDICINA GENERAL**

Página 2 de 2

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 51 Años Sexo Masculino  
Ocupación GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA  
Administradora EPS037 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A

Nº Historia 13353368  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3185655605-3128293718  
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia

**REVISIÓN PACIENTES**

Nº 233285

**R**

Fecha 21/07/2012  
Hora 08:29 PM  
Revisión SE REALIZA LAVADO OCULAR CON SSN 09% 500CC PCTE TOLER PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES POR LOQ SED ADE ALTA CON PARCHE OCULAR INPREGNADO CON TERRAMICINA UNGUENTO, Y RETIRAR EN 12 HORAS Y CITA POR C EXTERNA DE SU EPS.

*Mario Pajaro*

MARIO ALBERTO PAJARO BARRETO  
MEDICINA GENERAL  
Registro # 474794-07

**A**

Fecha 21/07/2012  
Hora 08:42 PM  
Nota Enfermera A LAS 20:10 INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS, CONSCIENTE, ORIENTADA, CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, QUIEN CONSULTA POR PRESENTAR CUERPO EXTRANÑO EN OJO IZQUIERDO DE 8 HORAS DE EVOLUCION QUE LE PRODUCE MOLESTIA Y LAGRIMEO ES VALORADO POR EL MEDICO DE TURNO EL CUAL ORDENA LAVADO OCULAR, OCLUIR OJO CON APOSITO MAS TERRAMICINA SE EXPLICA PROCEDIMIENTO AL PACIENTE EL CUAL ENTIENDE Y ACEPTA QUE LO REALICEN, SE REALIZA LAVADO MAS OCLUSION DE OJO SIN COMPLICACION...EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO POR SUS MEDIOS Y SE ENTREGA FORMULA Y SE DAN RECOMENDACIONES MAS SIGNOS DE ALARMA....

*Teidys K. Diaz*

TEIDYS KATHERINE DIAZ GONZALEZ  
ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA  
Registro # 52961

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:38:19AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

**HISTORIA CLINICA**  
**INFORME QUIRURGICO**

Nº 966018  
46976

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 56 Años Sexo Masculino  
Administradora PARTICULARES

Fecha Servicio 24/10/2017  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3128293718

**PROFESIONALES**

Profesional ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ (Registro #47-4259-06)  
Ayudante(1) CAMILO TORRES GONZALEZ (Registro #1140851801)  
Ayudante(2)  
Instrumentador LEIDY YANETH BERRIO DUQUE (Registro #1040360006)  
Soporte  
Circulante ANDRI GARCIA RODRIGUEZ (Registro #5-2816)

**ANESTESIA**

Anestesia SI  
Tipo Anestesia Bloqueo  
Anestesiologo(a) JULIO ERNESTO CANTILLO (Registro #018461)

**DIAGNÓSTICOS PRE**

S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA

**DIAGNÓSTICOS POS**

S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA

**PROCEDIMIENTOS**

13471 OSTEOSINTESIS EN FEMUR (CUELLO INTERTROCANTERICA SUPRACONDILEA) - GRUPO (13) Cant. Tipo  
1 Unico o Unilateral

HORA INICIO C.X 07:00PM

HORA FINAL C.X 09:00PM

**DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS OPERATORIOS, PROCEDIMIENTOS**

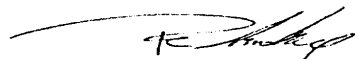
**DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS**

BAJO ANESTESIA, SE COLOCA PACIENTE EN MESA DE TRACCION, SE REALIZA REDUCCION DE FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA IZQUIERDA, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES, SE REALIZA ABORDAJE LATERAL DE CADERA IZQUIERDA, DISECCION POR PLANOS HASTA VISUALIZACION DE TROCANTER, SE PASA PIN GUIA ROSCADO, SE PASA PUNZON INICIADOR, SE REALIZA PASO DE GUIA OLIVADA, SE REALIZA RIAMDO DE TROCANTER, SE REALIZA RIMADO DE CANAL MEDULAR, SE REALIZA OSTEOSINTESIS CON CLAVO CEFALOMEDULAR 10X320 (LA CASA ORTOPEDICA MAD), SE REALIZA PASO DE GUIA POR CUELLO FEMORAL, SE REALIZA RIMADO DE CUELLO, SE REALIZA PASO DE HOJA HILICOIDAL DE 10X95MM, SE REALIZA BLOQUEO DISTAL CON 2 PERNOS DE BLOQUEO DE 5,0MM (40, 40MM), TODOS LOS PASOS GUIADOS POR FLUOROSCOPIA, SE LAVAN Y SUTURAN HERIDAS POR PLANOS, SE COLOCAN GASAS ESTERILES, NO COMPLICACIONES

**DESCRIPCIÓN DE MATERIAL / PATOLOGIA**

NO

Firma



ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro # 47-4259-06



**HISTORIA CLINICA**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Página 1 de 1

**IDENTIFICACION**

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 56 Años Sexo Masculino  
Ocupación GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA  
Administradora 13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT

Nº Historia 13353368  
Identificación CC 13353368  
Teléfono 3185655605-3128293718  
Lugar de Nacimiento APARTADO Antioquia

Nº 967704

**SERVICIO DE INGRESO**

Fecha 02/11/2017

Acompañante/Responsable

Profesional

Motivo Consulta y Enfermedad Actual

Personales  
Familiares

Revisión por Sistema

Examen Físico

Diagnóstico.  
Especificación Diagnóstico

Conducta

REVISION

Hora 08:33AM

EL MISMO

ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ

MOTIVO CONSULTA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA IZQUIERDA, POP DE OSTEOSINTESIS, REFIERE MEJORIA DEL DOLOR

ANTECEDENTES

REVISIÓN POR SISTEMA

EXAMEN FÍSICO

HERIDAS SIN SIGNOS INFECCIOSOS, NO SANGRADO ACTIVO, PALIDEZ CUTANEOMUCOSA, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

DIAGNÓSTICO

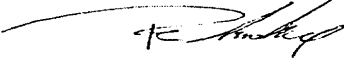
S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA

POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL PACIENTE FUE UN: ACCIDENTE DE TRANSITO

CONDUCTA

SE CONSIDERA RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA EN 1 SEMANA, CONTROL EN 3 SEMANAS CON RX DE CADERAS, SE EXPLICA PACIENTE Y FAMILIAR

Firma

  
ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro # 47-4259-06

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: LENOVO1785 27/05/2022 11:39:26AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

**HISTORIA CLINICA**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

Página 1 de 1

**IDENTIFICACION**

Paciente **MANUEL RUIZ BARRIOS**  
Dirección **VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO**  
Fecha de Nacimiento **11/01/1961** Edad **56** Años Sexo **Masculino**  
Ocupación **GERENTE DE PRODUCCION AGRICOLA**  
Administradora **13-6 AXA COLPATRIA SEGUROS S.A - SOAT**

Nº Historia **13353368**  
Identificación **CC 13353368**  
Teléfono **3185655605-3128293718**  
Lugar de Nacimiento **APARTADO Antioquia**

Nº 970533

**SERVICIO DE INGRESO**

Fecha **23/11/2017**

**CONSULTAS ESPECIALISTA**

Hora **08:43AM**

Acompañante/Responsable

**EL MISMO**

Profesional

**ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ**

Cédula **12644801**

Nro. Registro **47-4259-06**

Motivo Consulta y Enfermedad Actual

**PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA IZQUIERDA, REFIERE MEJORIA DEL DOLOR**

Personales  
Familiares

**ANTECEDENTES**

Revisión por Sistema

**REVISIÓN POR SISTEMA**

Examen Físico

**EXAMEN FÍSICO**

**ARCOS DE MOVILIDAD DE RODILLA Y CADERA DISMINUIDO MARCADAMENTE, NO SIGNOS INFECCIOSOS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL  
RX QUE EVIDENCIA INICIO DE CONSOLIDACION**

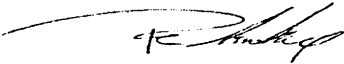
Diagnóstico.  
Especificación Diagnóstico

**S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA  
POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL PACIENTE FUE UN: ACCIDENTE DE TRANSITO**

Conducta

**CONDUCTA  
SE CONSIDERA INICIO DE REHABILITACION CON FST 20 SESIONES, CONTROL AL TERMINAR FST, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR**

Firma

  
**ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**  
Registro # **47-4259-06**

Este documento ha sido firmado electrónicamente por cada uno de los profesionales responsables

Impreso desde: **LENOVO1785 27/05/2022 11:39:35AM**

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Versión 01. Mod(01/09/2008)

Fecha: 21/04/2010

ImprimirHistoriaClinicaUrgencias.rpt

Cód. CDU-FT-065

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 56 Años Sexo Masculino  
Administradora PAR001 PARTICULARES

Identificación CC 13353368  
Teléfono 3128293718

Profesional RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO

Cédula 19401273

Nro. Registro 11183-92

**INICIALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN**

Fecha 20/10/2017  
Hora 1:35:00PM  
Servicio REMITIDO

**FINALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN**

Fecha 26/10/2017  
Hora 11:31:00AM  
Servicio HOSPITALIZACION

N° 966018

**DIAGNÓSTICO DEFINITIVO**

S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA

**PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS U OBSTÉTRICOS**

I3471 OSTEOSINTESIS EN FEMUR (CUELLO INTERTROCANTERICA SUPRACONDILEA) - GRUPO (13)  
S11202 INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL

**TRATAMIENTO**

ATENCIÓN URGENCIAS, EVALUACIÓN POR ESPECIALISTA, HOSPITALIZACIÓN, ANALGÉSICOS, ANTIBIÓTICOS, LEV. CIRUGÍA, IMÁGENES, LABORATORIOS.

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 56 Años Sexo Masculino  
Administradora PAR001 PARTICULARES

Identificación CC 13353368  
Teléfono 3128293718

Profesional RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO

Cédula 19401273

Nro. Registro 11183-92

**INICIALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN**

Fecha 20/10/2017

Hora 1:35:00PM

Servicio REMITIDO

**FINALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN**

Fecha 26/10/2017

Hora 11:31:00AM

Servicio HOSPITALIZACION

Nº 966018

**DIAGNÓSTICO DEFINITIVO**

S722 FRACTURA SUBTROCANTERIANA

**PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS U OBSTÉTRICOS**

13471 OSTEOSINTESIS EN FEMUR (CUELLO INTERTROCANTERICA SUPRACONDILEA) - GRUPO (13)

S11202 INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL

**TRATAMIENTO**

ATENCION URGENCIAS, EVALUACION POR ESPECIALISTA, HOSPITALIZACION, ANALGESICOS, ANTIBIOTICOS, LEV. CIRUGIA, IMAGENES, LABORATORIOS.

**Paciente** MANUEL RUIZ BARRIOS  
**Dirección** VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
**Fecha de Nacimiento** 11/01/1961 **Edad** 56 Años **Sexo** Masculino  
**Administradora** PAR001 PARTICULARES

**Identificación** CC 13353368  
**Teléfono** 3128293718

<b>Profesional</b>	RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO	<b>Cédula</b>	19401273	<b>Nro. Registro</b>	11183-92
--------------------	------------------------------	---------------	----------	----------------------	----------

**Profesional** CAMILO TORRES GONZALEZ  
**Ronda** PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICO DE:  
FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA IZQUIERDA

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL HIDRATADO CON LEVEPALIDEZ MUCOCUTANEA, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR

SIGNOS VITALES: FC:89LPM FR:21RPM TA:120/80MMHG SATO2:99% TEMP:35.6°

NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, NO LESIONES, CUELLO SIMETRICO MOVIL SIN ADENOPATIAS  
TORAX SIMETRICOS EXPANSIBLES RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS  
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALLAS SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL  
EXTREMIDADES EUTROFICAS, SE EVIDENCIA FERULA MUSLO PEDIA IZQUIERDA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS  
NEUROLÓGICO SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE, NO FOCALIZACIONES.

**Analisis** PENDIENTE HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL  
CONTINUAR IGUAL MANEJO

**Firma** CAMILO TORRES GONZALEZ  
MEDICINA GENERAL  
Registro # 1140851801

---

**Fecha** 22/10/2017  
**Hora** 03:33 PM  
**Profesional** ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
**Ronda** PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA EN MANEJO DE ESTABILIZACION PARA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

**Analisis** SE CONSIDERA IGUAL MANEJO, REVALORACION MAÑANA

**Firma** ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro # 47-4259-06

---

**Fecha** 23/10/2017  
**Hora** 07:54 AM  
**Profesional** RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO  
**Ronda** MANUEL, MASCULINO, EDAD 56 AÑOS.  
HISTORIA Y TRATAMIENTO ANOTADOS, FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO, SUB TROCANTEREA.  
SE REMITIÓ PARA TRANSFUSION 2 UI DE GRE.  
SE REALIZA TRANSFUSION 2 UNIDADES SIN COMPLICACIONES.  
S/ DOLOR MODULADO.  
EF: BUEN ESTADO.  
PA: 110/70  
FC: 58  
T: 36.9  
FR: 19  
SAT: 98%  
CABEZA Y ORL: NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS.  
TORAX: RS CS RS PULMONES CON BUEN MURMULLO.  
ABDOMEN: BLANDO.  
EXTREMIDADES: MII: FERULA MISLO PEDIA, AHORA ALGO DESADAPTADA, HAY MOVIMIENTO DE LA VENDA HACIA DISTAL, REPOSICION DE VENDA Y CONTINUA IGUAL, PENDIENTE CIRUGIA.

**Analisis**

**Firma** RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO  
MEDICINA GENERAL  
Registro # 11183-92

---

**Fecha** 23/10/2017  
**Hora** 11:41 AM  
**Profesional** ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
**Ronda** PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA IZQUIERDA POSTRAFUSION DE 2 UDS GRE CON RESULTADOS DE 8,4 DE HEMOGLOBINA

**Analisis** SE TRATA DE PACIENTE CON TRANSFUSION DE 2 UDS GRE POR ANEMIA DE 8,9 CON NUEVO RESULTADOS POSTRAFUSIONAL DE 8,4, SE CONSIDERA QUE SE DEBE REPETIR MUESTRA DE HB Y HTO PARA RESULTADOS NO ACORDES A LO ESPERADO

**Firma** ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro # 47-4259-06

---

**Fecha** 23/10/2017  
**Hora** 02:56 PM  
**Profesional** ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
**Ronda** SE OBSERVA RESULTADO DE HB, HTO 8,1 SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE REQUIERE DE MAS TRANSFUSION, ADEMAS DE CONSIDERA QUE EL PRIMER RESULTADOS DE HB EN EL HEMOGRAMA SE PUDO DEBER A UNA HEMOCONCENTRACION Y ESTA VALOR DEBIO SER MUCHO MAS BAJO

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 56 Años Sexo Masculino  
Administradora PAR001 PARTICULARES

Identificación CC 13353368  
Teléfono 3128293718

Profesional RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO

Cédula 19401273

Nro. Registro 11183-92

Firma ROLANDO DAVIDCORDOBA GOMEZ  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro # 47-4259-06

Fecha 21/10/2017  
Hora 07:16 AM  
Profesional RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO  
Ronda MASCULINO, EDAD 56 AÑOS.  
HISTORIA ANOTADA.  
FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA IZQUIERDA CON FRAGMENTO EN MARIPOSA DE GRAN TAMAÑO Y TRAZO DIAFISIARIO  
S/ NO DOLOR.  
EF: BUEN ESTADO.  
SAT: 99%  
FC: 90  
FR: 20  
T: 36.3  
PA: 110/70  
CABEZA Y ORL: BIEN.  
TORAX: RS CS RS PULMONES BIEN.  
ABDOMEN: BLANDO.  
EXTREMIDADES: MII: FERULA MUSLO PEDIA.  
BUEN LLENADO. EDEMA DE MUSLO.  
CONTINUA IGUAL.  
Análisis  
Firma RAUL HERNANPAREDES ZAMBRANO  
MEDICINA GENERAL  
Registro # 11183-92

Fecha 21/10/2017  
Hora 10:04 AM  
Profesional RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO  
Ronda REPORTE DE EKG:  
RITMO SINUSAL NORMAL.  
FC: 70 POR MINUTO.  
NEGATIVO PARA ENFERMEDAD CORONARIA EN EL MOMENTO.  
EKG DENTRO DE LIMITES NORMALES.  
EKG NORMAL.  
Análisis  
Firma RAUL HERNANPAREDES ZAMBRANO  
MEDICINA GENERAL  
Registro # 11183-92

Fecha 21/10/2017  
Hora 10:12 AM  
Profesional RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO  
Ronda REPORTE DE PARACLINICOS:  
HEMOGRAMA:  
LEUCOS: 7500  
NEUT: 5800  
HB: 8.9  
HTO: 31.8  
PLT: 158000  
ANEMIA,  
EVALUACION POR ANESTESIA PARA DETERMINAR REQUERIMIENTO DE TRANSFUSION.  
Análisis  
Firma RAUL HERNANPAREDES ZAMBRANO  
MEDICINA GENERAL  
Registro # 11183-92

Fecha 21/10/2017  
Hora 01:19 PM  
Profesional ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
Ronda PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA, ANEMIA CON HB 8,9  
PALIDEZ CUTANEOMUCOSA  
SE CONSIDERA REALIZACION DE TRANSFUSION DE 2 UDS GRE PARA PODER LLEVAR A CIRUGIA  
Análisis  
Firma ROLANDO DAVIDCORDOBA GOMEZ  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro # 47-4259-06

Fecha 22/10/2017  
Hora 08:46 AM

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 56 Años Sexo Masculino  
Administradora PAR001 PARTICULARES

Identificación CC 13353368  
Teléfono 3128293718

Profesional RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO

Cédula 19401273

Nro. Registro 11183-92

Analisis TRANFUNDIR  
Firma ROLANDO DAVIDCORDOBA GOMEZ  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro # 47-4259-06

Fecha 23/10/2017  
Hora 02:57 PM  
Profesional MYRIAM SUSANA PICO LEON  
Ronda HEMOGRAMA POST TRANSFUSION:  
FECHADO DEL DIA DE HOY

LEUCOCITOS DE 6300 UL  
NEUTROFILOS 70.3%  
LINFOCITOS DE 20.2%  
HB DE 8.4GRDL  
HCT DE 29.3%  
PLAQUETAS DE 165.000 UL

PARA CONFIRMAR LA HEMOGLOBINA PORS TRANSFUSION DEBIDO QUE NO FUE EL RESULTADO ESPERADO DESPUES DE ADMINSTRAR 2 UND DE GRE, SE SOLICITO UN NUEVO CONTROL

Analisis HB DE 8.1GRDL  
HCT DE 29.4%  
PACIENTE CON ANEMIA MUY PROBABLE POR SU FRACTURA DE FEMUR  
SE TRANSFUNDIO Y SIGUE IGUAL, SE REQUIERE 3 UNIDADES DE GRE DE SU GRUPO PREVIA PRUEBAS CRUZADAS. TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA.  
Firma MYRIAM SUSANAPICO LEON  
MEDICINA GENERAL  
Registro # 5-2030-2012

Fecha 23/10/2017  
Hora 03:14 PM  
Profesional MYRIAM SUSANA PICO LEON  
Ronda se comenta con el banco de sangre y solo hay dos unidades de GRE por lo cual se hace anexo 3 para aplicacion de 2 unidades De GRE compatibles con su grupo.  
Analisis transfundir 2 unidades de GRE.  
Firma MYRIAM SUSANAPICO LEON  
MEDICINA GENERAL  
Registro # 5-2030-2012

Fecha 24/10/2017  
Hora 09:08 AM  
Profesional RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO  
Ronda MABNUEL, MASCULINO, EDAD 56 AÑOS.  
HISTORIA ANOTADA.  
FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO.  
SE TRANSFUNDE, CONTINUA ANEMICO, POR LO CUALSE ORDENA NUEVAMENTE 2 UI DE GRE.  
S/ TOLERA TRANSFUSION.  
EF: BUEN ESTADO.  
PA: 110/70  
FC: 58  
T: 36.9  
FR: 19  
SAT: 98%  
CABEZA Y ORL: BEN, MUCOSAS HUMEDAS.  
TORAX: RS CS RS PULMONES CON BUEN MURMULLO.  
ABDOMEN: BLANDO.  
EXTREMIDADES: MII: INMOVILIZACION FERULA POSTERIOR MUSLO PEDIA.  
BUEN LLENADO.  
CONTINUA IGUAL, HEMOGRAMA CONTROL.  
Analisis  
Firma RAUL HERNANPAREDES ZAMBRANO  
MEDICINA GENERAL  
Registro # 11183-92

Fecha 24/10/2017  
Hora 11:54 AM  
Profesional NATALIA ALBARRACIN CABEZA  
Ronda LLEGA RESULTADO DE HEMOGRAMA: GB:8.100  
HB:10.1, PLAQ:144.000

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Paciente MANUEL RUIZ BARRIOS  
Dirección VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO  
Fecha de Nacimiento 11/01/1961 Edad 56 Años Sexo Masculino  
Administradora PAR001 PARTICULARES

Identificación CC 13353368  
Teléfono 3128293718

Profesional RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO Cédula 19401273 Nro. Registro 11183-92

Analisis ANEMIA LEVE, TROMBOCITOPENIA LEVE  
PENDINETE SER LLEVADO A CX  
Firma NATALIA ALBARRACIN CABEZA  
MEDICINA GENERAL  
Registro # 5-3964-08

Fecha 25/10/2017  
Hora 04:55 AM  
Profesional LAURA CAMILA GOMEZ ORREGO  
Ronda SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA

PACIENTE CON GLOBO VESICAL, SE ORDENA Sonda EVACUANTE

Analisis EN EL MOMENTO BUEN CONTROL DE DOLOR, ASINTOMATICO  
SONDA EVACUANTE  
Firma LAURA CAMILAGOMEZ ORREGO  
MEDICINA GENERAL  
Registro # 1037634155

Fecha 25/10/2017  
Hora 09:12 AM  
Profesional RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO  
Ronda MANUEL, MASCULINO, EDAD 56 AÑOS.  
DX: FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO  
ANEMIA, REQUIRIR APLICACION DE 4 UI DE GRE LEUCO REDUCIDOS.  
PRIMER DIA POS QUIRURGICO  
S/ DOLOR MODERADO. UN EPISODIO DE RETENCION URINARIA POS QUIRURGICO, RESUELTO CON APLICACION DE Sonda EVACUANTE.  
EF: EN EL MOMENTO BUEN ESTADO GENERAL.  
PA: 130/70  
FC: 89  
T: 37.0  
FR: 20  
SAT: 96%

CABEZA Y ORL: BIEN. MUCOSAS HUMEDAS.  
TORAX: RS CS RS PULMONES CON BUEN MURMULLO.  
ABDOMEN: BLANDO.  
EXTREMIDADES: MII: APOSITO EN CARA LATERAL, IMPREGNADO DE MATERIAL SERO HEMATICO. EDEMA DEL MUSLO, RODILLA. EQUIMOSIS PROXIMAL DEL MUSLO. DOLOR A LA MOVILIZACION ACTIVA Y ASITIDA.  
PRIMER DIA POS QUIRURGICO, EDEMA Y EQUIMOSIS DE ACUERDO AL TRAUMA, SE LE EXPLICA QUE DEBE INICIAR MOVILIZACION DE CADERA Y RODILLA IZQUIERDAS, INICIALMENTE ASITIDAS EL FLEXION Y EXTENSION, LUEGO PROGRESIVAMENTE IR CAMBIANDO A MOVIMIENTOS VOLUNTARIOS.  
PROFILAXIS TROMBO EMBOLICA.

Firma RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO  
MEDICINA GENERAL  
Registro # 11183-92

Fecha 25/10/2017  
Hora 10:14 AM  
Profesional RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO  
Ronda REPORTE DE HEMOGRAMA:  
LEUCOCITOS: 8100  
NEUTROFLOS: 6000 74.2%  
LIN: 1500 18.0%  
HB: 10.1  
HTO: 35.4  
PLT: 144000

Analisis ANEMIA, EN EL MOMENTO NO REQUIERE TRANSFUSION, PLAQUETAS EN LIMITE INFERIOR NORMALES EN NUMERO.

Firma CONTINUA HOSPITALIZADO.  
RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO  
MEDICINA GENERAL  
Registro # 11183-92

Fecha 25/10/2017  
Hora 12:39 PM  
Profesional ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ  
Ronda PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA, POP DE OSTEOSINTESIS, REFIERE MEJORIA DEL DOLOR  
Analisis SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO ANALGESICO Y ANTIMICROBIANO

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"



Paciente **MANUEL RUIZ BARRIOS**  
Dirección **VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO**  
Fecha de Nacimiento **11/01/1961** Edad **56** Años **Sexo Masculino**  
Administradora **PAR001 PARTICULARES**

Identificación **CC 13353368**  
Teléfono **3128293718**

Profesional **RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO** Cédula **19401273** Nro. Registro **11183-92**

Firma **ROLANDO DAVIDCORDOBA GOMEZ**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**  
Registro # **47-4259-06**

Fecha **25/10/2017**  
Hora **12:39 PM**  
Profesional **ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ**  
Ronda **RX QUE EVIDENCIA REDUCCION SATISFACTORIA DE FRACTURA DE CADERA**  
Análisis **SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO ANALGESICO Y ANTIMICROBIANO**  
Firma **ROLANDO DAVIDCORDOBA GOMEZ**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**  
Registro # **47-4259-06**

Fecha **26/10/2017**  
Hora **11:09 AM**  
Profesional **ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ**  
Ronda **PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA, HEMODIAMIA ESTABLE**  
Análisis **SE CONSIDERA ALTA POR ORTOPEdia**  
Firma **ROLANDO DAVIDCORDOBA GOMEZ**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**  
Registro # **47-4259-06**

Fecha **26/10/2017**  
Hora **11:30 AM**  
Profesional **DIEGO ANDRES SANCHEZ DORIA**  
Ronda **REPORTE DE PARACLINICOS 25.10.17**  
**-HTO 34.6**  
**-HB 9.9**

Análisis **ANEMIA LEVE**  
**ANEMIA LEVE**  
Firma **DIEGO ANDRESSANCHEZ DORIA**  
**MEDICINA GENERAL**  
Registro # **05-0729-15**

**CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS**

Nº **966018**

Fecha **24/10/2017** Fecha Inicio Cx **7:00:00PM** Fecha Final Cx **9:00:00PM**

**DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS OPERATORIOS, PROCEDIMIENTOS**

**DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS REALIZADOS**

BAJO ANESTESIA, SE COLOCA PACIENTE EN MESA DE TRACCION, SE REALIZA REDUCCION DE FRACTURA SUBTROCANTERICA DE CADERA IZQUIERDA, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES, SE REALIZA ABORDAJE LATERAL DE CADERA IZQUIERDA, DISECCION POR PLANOS HASTA VISUALIZACION DE TROCANTER, SE PASA PIN GUIA ROSCADO, SE PASA PUNZON INICIADOR, SE REALIZA PASO DE GUIA OLIVADA, SE REALIZA RIAMDO DE TROCANTER, SE REALIZA RIMADO DE CANAL MEDULAR, SE REALIZA OSTEOSINTESIS CON CLAVO CEFALOMEDULAR 10X320 (LA CASA ORTOPEDICA MAD), SE REALIZA PASO DE GUIA POR CUELLO FEMORAL, SE REALIZA RIMADO DE CUELLO, SE REALIZA PASO DE HOJA HILICOIDAL DE 10X95MM, SE REALIZA BLOQUEO DISTAL CON 2 PERNOS DE BLOQUEO DE 5,0MM (40, 40MM), TODOS LOS PASOS GUIADOS POR FLUOROSCOPIA, SE LAVAN Y SUTURAN HERIDAS POR PLANOS, SE COLOCAN GASAS ESTERILES, NO COMPLICACIONES

Firma **ROLANDO DAVIDCORDOBA GOMEZ**  
**ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**  
Registro # **47-4259-06**

**ORDENAMIENTO**

**ORDENES MEDICAS**

Nº **966018**

S	FECHA HORA	NOTA	PROFESIONAL
---	------------	------	-------------

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Paciente **MANUEL RUIZ BARRIOS**  
Dirección **VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO**  
Fecha de Nacimiento **11/01/1961** Edad **56** Años Sexo **Masculino**  
Administradora **PAR001 PARTICULARES**

Identificación **CC 13353368**  
Teléfono **3128293718**

Profesional **RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO**

Cédula **19401273**

Nro. Registro **11183-92**

20/10/2017 2:05:00PM	OBSERVACIÓN DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS EN 100 CC DE SSN 0.9% ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA SS RX DE FÉMUR VALORACIÓN POR ORTOPEDIA	SEBASTIAN GONZALEZ CARDONA
20/10/2017 3:50:00PM	HOSPITALIZAR TAPON VENOSO DIPIRONA 2G IV CADA 8 HORAS ENOXAPARINA 40MG SC DIA S/S HEMOGRAMA, EKG, GLUCEMIA S/S VALORACION PREQX ANESTESIOLOGIA S/S MATERIALES DE OSTEOSINTESIS Y PROCEDIMIENTO QX	ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ
21/10/2017 7:18:00AM	1- IGUAL TRATAMIENTO, CONTINUA HOSPITALIZADO ORTOPEDIA.	RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO
21/10/2017 1:20:00PM	TRANSFUSION 2UDS GRE RETO IGUAL	ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ
22/10/2017 8:47:00AM	CONTINUAR IGUAL MANEJO	CAMILO TORRES GONZALEZ
22/10/2017 3:34:00PM	IGUALES ORDENES MEDICA	ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ
23/10/2017 7:55:00AM	1- IGUAL TRATAMIENTO, REPOSICIONAR VENDA-HEMOGRAMA POSTRANSFUSIÓN	RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO
23/10/2017 11:44:00AM	S/S HB, HTO POSQUIRURGICO	ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ
23/10/2017 2:52:00PM	TRANSFUNDIR 3 UNIDADES DE GRE. PRUEBAS CRUZADAS. TRASLADO EN LA AMBULANCIA PARA LA TRANSFUSION	MYRIAM SUSANA PICO LEON
23/10/2017 2:56:00PM	TRANSFUNDIR 3UDS GRE	ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ
23/10/2017 3:14:00PM	transfundir 2 unidades de GRE no tres.  gracias.	MYRIAM SUSANA PICO LEON
24/10/2017 9:09:00AM	1- HEMOGRAMA CNTROL POS TRANSFUSIÓN	RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO
24/10/2017 11:55:00AM	PENIDNETE SER LLEVADO A CX	NATALIA ALBARRACIN CABEZA
24/10/2017 5:34:00PM	PROFILAXIS	ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ
24/10/2017 9:10:00PM	S/S HB, HTO S/S RX DE CADERA IZQUIERDA	ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ
24/10/2017 9:11:00PM	CEFAZOLINA 1G IV CADA 8 HORAS	ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ
25/10/2017 4:56:00AM	SONDA EVACUANTE	LAURA CAMILA GOMEZ ORREGO
25/10/2017 9:14:00AM	1- MOVIMIENTOS ACTIVOS Y ASISITIDOS DE RODILLA - CADERA IZQUIERDOS FLEXO EXTENSION 2- REINICAR PROFILAXIS TROMBO EMBOLICA ENOXAPARINA 40 UI SC CADA 24 HORAS.	RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO
25/10/2017 12:37:00PM	IGUALES ORDENES MEDICAS	ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ
26/10/2017 11:10:00AM	ALTA POR ORTOPEDIA	ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ

**MEDICAMENTOS ORDENADOS**

N° 966018

S	FECHA HORA	MEDICAMENTO	DOSIS	POSOLOGIA	PROFESIONAL
	20/10/2017 2:05:00PM	DIPIRONA 1.0 GR Solucion inyectable 1 gr	1	DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS EN 100 CC DE SSN 0.9%	SEBASTIAN GONZALEZ CARDONA

Artículo 18 - Resolución 1995 de 1999: "Los Prestadores de Servicios de Salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

Paciente **MANUEL RUIZ BARRIOS**

Dirección **VEREDAD MANZILLA-RIO SUCIO**

Fecha de Nacimiento **11/01/1961** Edad **56** Años

Administradora **PAR001 PARTICULARES**

Sexo **Masculino**

Identificación **CC 13353368**

Teléfono **3128293718**

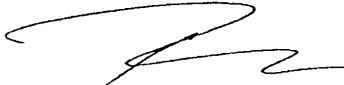
Profesional **RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO**

Cédula **19401273**

Nro. Registro **11183-92**

20/10/2017 2:05:00PI	NO USAR - ENOXAPARINA 40MG Solucion inyectable 40 MG	1	40 MG SC CADA DIA	SEBASTIAN GONZALEZ CARDONA
20/10/2017 3:50:00PI	NO USAR - ENOXAPARINA 40MG Solucion inyectable 40 MG	1	40MG SC DIA	ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ
20/10/2017 3:50:00PI	DIPIRONA 1.0 GR Solucion inyectable 1 gr	3	2G IV CADA 8 HORAS DILUIDO EN 100CC SSN	ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ
24/10/2017 5:34:00PI	CEFAZOLINA 1GR. AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 1 GR.	1	2G IV DILUIDO EN 100CC 1 HORA ANTES DE CX	ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ
24/10/2017 9:11:00PI	CEFAZOLINA 1GR. AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 1 GR.	3	1G IV CADA 8 HORAS DILUIDO EN 20CC SSN	ROLANDO DAVID CORDOBA GOMEZ

Firma

  
RAUL HERNAN PAREDES ZAMBRANO  
MEDICINA GENERAL