



Consejo Superior de la Judicatura
Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial
Cali – Valle del Cauca
Oficina de Apoyo Juzgados Administrativos

Marque con (X), demanda dirigida al:

Tribunal Contencioso Administrativo del Valle del Cauca ☐

Juzgados Administrativos de Cali ☒

Medio de control

REPARACIÓN DIRECTA

Partes del Proceso

Demandante(s)

Cedula o NIT	Nombre
6.559.508	JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ
1.057.759.601	ANGIE LORENA ARANGO HENAO
71.276.601	JHONNY ALEXANDER ARANGO HENAO
1.143.961.943	YEFERSON DABIAN ARANGO HENAO
1.130.602.867	LLURLI ANDREA ARANGO HENAO
1.001.361.637	DIANA FERNANDA ARANGO HENAO
1.107.042.235	CLAUDIA ALEJANDRA ARANGO OSPINA
1.143.859.518	VIVIANA ANDREA ARBOLEDA PAZ
29.182.443	ELVIA LIBIA GONZALEZ MIRANDA
8.434.920	ROBINSON ARBEY ARANGO HENAO

Demandado(s)

Cedula o NIT	Nombre
	DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI
	EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.P

Apoderado
Cedula o NIT

Nombre

97.472.446	EDGAR MAURICIO SALAS IBAÑEZ notificacion.procesal@gmail.com
16.588.459	HENRY BRYON IBAÑEZ henry-bryon@outlook.es

Teléfono del apoderado 667-75-46/7

Número total de documentos digitales remitidos 119

Observaciones

N/A

Señor:
JUEZ ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI.
E. S. D.

MEDIO DE CONTROL	REPARACION DIRECTA.
DEMANDANTE	JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ Y OTROS.
DEMANDADO	EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.P. – DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI.

EDGAR MAURICIO SALAS IBÁÑEZ, identificado como aparece al pie de mi firma, abogado principal y **HENRY BRYON IBÁÑEZ**, identificado como aparece al pie de mi firma, como abogado suplente, actuando como apoderados judiciales de **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ** (Lesionado), actuando en nombre propio y en representación de mis hijos menores **YANCARLOS ARANGO ARANGO** y **ARBEY ALEXIS ARANGO ARANGO**, **ANGIE LORENA ARANGO HENAO** (Hija del lesionado), actuando en nombre propio y en representación de mis hijos menores **DEYBY JHANPOOL ROSERO ARANGO** (Nieta del lesionado) y **KAREN XIOMARA ROSERO ARANGO** (Nieta del lesionado), **JHONNY ALEXANDER ARANGO HENAO** (Hijo del lesionado), **YEFERSON DABIAN ARANGO HENAO** (Hijo del lesionado), actuando en nombre propio y en representación de mis hijos menores **ALISON DAHIANA ARANGO ARBOLEDA** (Nieta del lesionado) y **DANIEL ALEJANDRO ARANGO ARBOLEDA**, (Nieta del lesionado); **ROBINSON ARBEY ARANGO HENAO** (Hijo del lesionado), **VIVIANA ANDREA ARBOLEDA** (Tercera afectada), **ELVIA LIBIA GONZALEZ MIRANDA** (Tercera afectada) actuando en nombre propio y en representación de mi hija menor **VALERIE ANDREA ARANGO GONZALEZ** (Nieta del lesionado) **LLURLI ANDREA ARANGO HENAO** (Hija del lesionado), actuando en nombre propio y en representación de mis hijas menores **HILARY TATIANA HURTADO ARANGO** (Nieta del lesionado) y **SAMARA HURTADO ARANGO** (Nieta del lesionado), **DIANA FERNANDA ARANGO HENAO** (Hija del lesionado) y **CLAUDIA ALEJANDRA ARANGO OSPINA** (Compañera permanente del lesionado), de manera comedida, ejercemos ante su despacho, el medio de control de Reparación Directa, consagrado en el artículo 140° del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo en contra de las **EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.P.**, con NIT 890.399.003-4 representada legalmente por el Gerente o quien haga sus veces, y **DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI**, representado legalmente por el alcalde municipal **JORGE IVAN OSPINA GÓMEZ**, o por quien haga sus veces, para que se declare administrativamente responsable y se condene patrimonialmente por los perjuicios **MATERIALES, MORALES Y DAÑO FISIOLÓGICO** que se ocasionaron con motivo de las graves lesiones sufridas por **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ**, el día 22 de diciembre 2020, a causa de la electrocución con unas cuerdas eléctricas adyacentes a un inmueble ubicado en el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**.

1. Pretensiones.

1.1 Que se declare administrativamente responsable y se condene patrimonialmente a las **EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.P.**, con NIT 890.399.003-4 representada legalmente por el Gerente o quien haga sus veces, y al **DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI**, representado legalmente por el alcalde municipal **JORGE IVAN OSPINA GÓMEZ**, o por quien haga sus veces, por los graves perjuicios **MATERIALES, MORALES Y DAÑO FISIOLÓGICO** que se ocasionaron con motivo de las graves lesiones sufridas por **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ**, el día 22 de diciembre 2020, a causa de la electrocución con unas cuerdas eléctricas adyacentes a un inmueble ubicado en el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**.

1.2. Que como consecuencia de la anterior pretensión, las partes demandadas paguen las siguientes sumas de dinero:

1.2.1. Perjuicios materiales.

EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.P. y el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI** deberán reconocer los perjuicios causados al señor **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ** (lesionado), de la siguiente manera:

1.2.2. De acuerdo con los factores establecidos jurisprudencialmente para calcular el lucro cesante consolidado, inicialmente podría tasarse este perjuicio en la suma de CINCO MILLONES QUINIETOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS (\$5.558.832,08) M/cte.

1.2.3. Por concepto de lucro cesante futuro, para la fecha de la conciliación, asciende a la suma de VEINTIDOS MILLONES CIENTO VEINTISEIS MIL QUINIETOS TREINTA Y SIETE PESOS (\$22'126.537.00) M/cte., para calcular dicho valor se tendrá en cuenta la pérdida de capacidad laboral y expectativa de vida **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ** (lesionado).

1.3.1 Perjuicios morales.

Conforme al pronunciamiento del H. Consejo de Estado¹ la valoración del perjuicio moral se tendrá en salarios mínimos legales mensuales por lo tanto se fijaran, para cada demandante, así:

Nº	NOMBRE DEL CONVOCANTE	CALIDAD / PARENTESCO.	TASACIÓN DEL PERJUICIO EN SMLMV.
1	JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ	Lesionado	100
2	CLAUDIA ALEJANDRA ARANGO OSPINA	Compañera permanente del lesionado	100

¹Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia de Unificación jurisprudencial del 28 de agosto de 2014, Exp. 27709, M.P. Carlos Alberto Zambrano.

3	YANCARLOS ARANGO ARANGO	Hijo del lesionado	100
4	ARBHEY ALEXIS ARANGO ARANGO	Hijo del lesionado	100
5	ANGIE LORENA ARANGO HENAO	Hija del lesionado	100
6	DEYBY JHANPOOL ROSERO ARANGO	Nieto del lesionado	100
7	KAREN XIOMARA ROSERO ARANGO	Nieta del lesionado	100
8	JHONNY ALEXANDER ARANGO HENAO	Hijo del lesionado	100
9	YEFERSON DABIAN ARANGO HENAO	Hijo del lesionado	100
10	ALISON DAHIANA ARANGO ARBOLEDA	Nieta del lesionado	100
11	DANIEL ALEJANDRO ARANGO ARBOLEDA	Nieto del lesionado	100
12	ROBINSON ARBEY ARANGO HENAO	Hijo del lesionado	100
13	VIVIANA ANDREA ARBOLEDA	Tercera afectada	25
14	ELVIA LIBIA GONZALEZ MIRANDA	Tercera afectada	25
15	VALERIE ANDREA ARANGO GONZALEZ	Nieta del lesionado	100
16	LLURLI ANDREA ARANGO HENAO	Hija del lesionado	100
17	HILARY TATIANA HURTADO ARANGO	Nieta del lesionado	100
18	SAMARA HURTADO ARANGO	Nieta del lesionado	100
19	DIANA FERNANDA ARANGO HENAO	Hija del lesionado	100

1.4. Daño fisiológico.

En reciente pronunciamiento el Consejo de Estado ha manifestado que “ el concepto de daño a la salud o fisiológico comprende diversas esferas de la persona, razón por la que no sólo está circunscrito a la interna, sino que comprende aspectos físicos y psíquicos, por lo que su evaluación será mucho más sencilla puesto que ante lesiones iguales corresponderá una indemnización idéntica”; Por lo tanto “ no es procedente indemnizar de forma individual cada afectación corporal o social que se deriva del daño a la salud, como lo hizo el tribunal de primera instancia, sino que el daño a la salud se repara con base en dos componentes: i) uno objetivo determinado con base en el porcentaje de invalidez decretado y ii) uno subjetivo, que permitirá incrementar en una determinada proporción el primer valor, de conformidad con las consecuencias particulares y específicas de cada persona. En consecuencia de lo anterior, la corporación adopto el concepto de daño a la salud o fisiológico como un perjuicio diferente del moral que se puede solicitar cuando el daño provenga de una lesión corporal y tal perjuicio está constituido para resarcir económicamente una lesión o alteración a la unidad corporal de la persona, es decir, la afectación del derecho a la salud del individuo. Así las cosas, en la misma providencia dijo que: “Por lo tanto, cuando el daño tenga origen en una lesión corporal (daño corporal), sólo se podrán reclamar y eventualmente reconocer los siguientes tipos de perjuicios –siempre que estén acreditados en el proceso –: i) los materiales

de daño emergente y lucro cesante; ii) y los inmateriales, correspondientes al moral y a la salud o fisiológico, el primero tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño, mientras que el último encaminado a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal”.

Así las cosas, **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ** (lesionado), a causa de la electrocución que sufrió, padeció unas graves lesiones físicas, las cuales le generaron graves incapacidades continuas y extensas, secuelas permanentes muy graves que ciertamente afectaron su vida laboral como personal de manera negativa, toda vez que a causa de la electrocución sufrida tiene grandes quemaduras y cicatrices, lo que le ha impedido e impedirá realizar actividades recreativas las cuales son parte de su vida diaria. Además de ello, los tratamientos médicos, así como los medico legistas que tiene que soportar.

Por lo tanto nos permitimos tazar el perjuicio solicitado de la siguiente forma:

Nombre del demandante.	Nombre del Perjuicio.	Valor de la pretensión en smlmv.
JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ	Daño fisiologico	100

1.5. La suma de dinero que se obtenga de la eventual condena se deberá ajustar teniendo en cuenta el DTF de acuerdo al artículo 195 del CPACA.

1.6. Que se condene en costas y agencias en derecho a las entidades demandadas según el artículo 188 del CPACA.

2. Hechos.

2.1. El núcleo familiar de **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ** está conformado por su compañera permanente **CLAUDIA ALEJANDRA ARANGO OSPINA**, sus hijos **YANCARLOS ARANGO ARANGO**, **ARBEY ALEXIS ARANGO ARANGO**, **ANGIE LORENA ARANGO HENAO** quien es madre de **DEYBY JHANPOOL ROSERO ARANGO** y **KAREN XIOMARA ROSERO ARANGO**; su hijo **JHONNY ALEXANDER ARANGO HENAO**, **YEFERSON DABIAN ARANGO HENAO** padre de **ALISON DAHIANA ARANGO ARBOLEDA** y **DANIEL ALEJANDRO ARANGO ARBOLEDA**; su hijo **ROBINSON ARBEY ARANGO HENAO**, **VIVIANA ANDREA ARBOLEDA** nuera y madre de (**ALISON DAHIANA ARANGO ARBOLEDA**), **ELVIA LIBIA GONZALEZ MIRANDA** nuera del lesionado y madre de **VALERIE ANDREA ARANGO GONZALEZ**; su hija **LLURLI ANDREA ARANGO HENAO**, sus nietas **HILARY TATIANA HURTADO ARANGO** y **SAMARA HURTADO ARANGO** y finalmente su hija **DIANA FERNANDA ARANGO HENAO** habiendo entre ellos gran amor, respeto y ayuda mutua.

2.2. El señor **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ** se desempeña en la labor de construcción y oficios varios, para la manutención propia y de su familia.

2.3. El día 22 de diciembre de 2020, siendo aproximadamente las 12:30 p.m., el señor **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ**, se encontraba laborando en una obra civil “pegando ladrillos”, la cual estaba ubicada en el tercer (3) piso del inmueble ubicado en la carrera 93 Oeste No. 137, del barrio Alto Jordan, junto con su hijo el señor **JEFERSON DABIAN ARANGO HENAO** y el señor **BRAYAN ALEXIS MURILLO**.

2.4 Para desarrollar dicha labor, mi poderdante se ubica en el borde del muro del tercer piso, y mientras manipulaba una mira—que se utiliza para el aplome del ladrillo—, la cual tiene de largo aproximadamente 2.20 metros, material de aluminio, sufrió una descarga eléctrica de un cable de alto voltaje, que se encontraba muy cerca del inmueble, ocasionando que el señor **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ** sufra un accidente por electrocución.

2.5. Por la fuerza del impacto de la electrocución el señor **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ**, fue expulsado o empujado al vacío y cayó aproximadamente 6 metros de altitud, por lo cual se fracturó los dos pies, la columna, además de las quemaduras y lesiones del accidente por la corriente eléctrica que recorrió todo su cuerpo.

2.6. Rápidamente fue llevado a urgencias de la Fundación Valle de Lili, el señor **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ**, donde le diagnostican: *FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE; K590 – CONSTIPACION; F454 - TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATOMORFO; F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION; S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA; FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA; S827 - FRACTURAS MULTIPLES DE LA PIERNA; W870 - EXPOSICION A CORRIENTE ELECTRICA NO ESPECIFICADA, EN VIVIENDA; E639 - DEFICIENCIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA.*

2.7. Por el tipo de lesión y la gravedad de las heridas es atendido por la especialidad de Ortopedia y Traumatología de la clínica, donde se le diagnóstico: *IDx: -Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo Análisis/Plan: se pasa turno quirúrgico de urgencia para lavado, desbridamiento y fijación externa de tibia y peroné derechos. Se deja férula suropedia bilateral e inmovilizador de rodilla bilateral.*

2.8. El mismo día del accidente, es decir, el 22 de diciembre de 2020, a las 20:21, es intervenido quirúrgicamente el paciente, en la descripción del procedimiento se dice: *“ANESTESIA GENERAL ASEPSIA Y ANTISEPSIA MIEMBROS INFERIORES CAMPOS QCOS PROCEDIMIENTO 1 SE ABORDA EXTREMIDAD DERECHA SE REALIZA DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS BLANDOS AGRESIVO SE RETIRAN FRAGMENTOS DESVITALIZADOS SE REALIZA DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS BLANDOS PROFUNDOS. LAVADO Y CURETAJE DE FRAGMENTOS RESTANTES Y DE TIBIA DIAFISIS SE REALIZA REDUCCION ABIERTA Y ALINEACION DE LA EXTREMIDAD SE APLICA TUTOR EN DELTA CON 4 SHANZ. 2 EN TIBIA, 1 EN CALCANEOS. 1 EN MTT. SE REALIZA CONFIGURACION CON 3 BARRAS Y 6 CHAPOLAS SE VERIFICA EN INTENDIFICADOR DE IMAGENES SE CIERRA PIEL CON PROLENE CUBRIENDO HUESO Y TENDONES PERONEOS Y FLEXORES PROCEDIMIENTO 2 REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES ALINEACION DE LA EXTREMIDAD SE APLICA FIJADOR EXTERNO EN FEMUR Y TIBIA CON DOS SHANZ EN CADA HUESO SE CONECTAN CON*

BARRAS TUBO A TUBO LOGRANDO ESTABILIDAD DE RODILLA SE VERIFICA EN TV SE CUBREN HERIDAS CON APOSITOS BULTOSOS SE REALIZA INMOVILIZACION DE PIE Y TOBILLO IZQUIERDO PARA FRACTURA DE CALCANEOS IZQ TRASLADO A UCI"

2.9. El señor **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ**, es trasladado a la UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, dada la complejidad de las fracturas y el alto riesgo de complicaciones hemodinámica, respiratorias y neurológicas y se deja en pronóstico reservado.

2.10. El 23 de diciembre de 2020, mientras está en la UCI, se deja constancia de los procedimientos realizados que fueron POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales (22/12/2020) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura - Trauma contuso de tórax - Trauma craneo-encefálico leve - Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo, quedando pendiente una segunda operación.

2.11. Nuevamente el día 27 de diciembre de 2020, fue operado el señor **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ**, en tal intervención se halló lo siguiente: POSICION SUPINO MES A CONVENCIONAL ASEPSIA CON IODADOS CAMPOS OPERATORIOS PIERNA IZQUIERDA SE REALIZA EXTRACCION DE FIJACION EXTERNA, LAVADO DESBRIDAMIENTO CURETAJE OSEO EN FEMUR Y TIBIA SE REALIZA ABORDAJE POSTEROMEDIAL DISECCION POR PLANOS, SE UBICA Y PROTEGE NERVIOS SAFENOS, SE REALIZA LAVADO SECUESTRECTOMIA DE FRACTURAS SE REALIZA REDUCCION DE PLATILLO POSTEROMEDIAL FIJACION CON PLACA POSTEROMEDIAL CON TORNILLOS BLOQUEADOS Y CORTICAL SE REALIZA REDUCCION DE PLATILLO ANTEROMEDIAL FIJACION CON PLACA BLOQUEADA TORNILLOS DE CORTICAL Y BLOQUEADOS REDUCCION ADECUADA SE REALIZA ABORDAJE ANTEROLATERAL EXTENDIDO SE ELEVA MENISCO LATERAL SE REALIZA LAVADO SECUESTRECTOMIA SE REPARA MENISCO Y SE ELEVA PARA VISUALIZAR LA SUPERFICIE ARTICULAR SE DESIMPACTA SUPERFICIE ARTICULAR SE ENCUENTRA 6 CM POR DEBAJO SE ELEVA REDUCE FIJACION PROVISIONAL CON CLAVOS. SE INJERTA DEFECTO OSEO CON 15 CC DE INJERTO TIPO CRUCH SE REALIZA REDUCCION DE FRACTURA FIJACION CON PLACA ANTEROLATERAL CON TORNILLOS BLOQUEADOS Y DE CORTICAL, REDUCCION ES ADECUADA SE REALIZA REPARO DE TENDON PATELAR, CON SUTURA, FIJACION DE TUBEROSIDAD CON TORNILLO DE CORTICAL DE 3.5 SE REALIZA REPARO MENISCO LATERAL SE SUTURA A LOS ORIFICIOS DE LA PLACA CIERRE POR PLANOS CURACION CON APOSITOS, SE REALIZA FLICTENOLISIS A PIE CURACION CON BACTIGRAS PIERNA DERECHA SE RETIRAN PUNTOS PREVIOS SE REALIZA LAVADO DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA DISTAL, SE TOMA CULTIVO OSEO Y CULTIVO DE SECRECION CIERRE POR PLANOS, CURACION, APOSITOS VENDAJE PLAN PENDIENTE CULTIVOS PARA FIJACION DEFINITIVA Y MEJORIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PIE PARA FIJACION DEL CALCANEOS.

2.12. El día 6 de enero y 13 de enero de 2021, por la complejidad de sus heridas se le realiza dos operaciones nuevamente para realizar secuestrectomia drenaje desbridamiento d, la cual no tuvo complicaciones y reducción abierta de fractura calcáneo.

2.13. El día 15 de enero de 2021, se le da salida al paciente, con un diagnóstico de fracturas múltiples de la pierna y el 21 de enero en manejo ambulatorio se le da una prórroga de su incapacidad de treinta (30) días y un diagnóstico de FRACTURA DEL CALCANEÓ; S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA Y FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA.

2.14. El control ambulatorio se le brinda al señor **ARBEBY ARANGO MARTINEZ**, en el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, con la especialidad de ortopedia, así las cosas el 13 de mayo de 2021, se le ordena 20 terapias físicas con el objetivo de ganar flexión en la rodilla izquierda, flexotensión en ambos tobillos, y otros manejos.

2.15. Finalmente, el 15 de mayo de 2021, se le informa que tiene una posible lesión multiligamentaria con inestabilidad, de predominio rotacional e inestabilidad de la esquina posterolateral que posiblemente requiera una reconstrucción ligamentaria y se solicitan exámenes paraclínicos los cuales se está en espera actualmente.

2.16 A causa de la electrocución, del señor **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ** sufrió muy graves heridas en sus miembros inferiores y quemaduras en su cuerpo, que han impactado de forma negativa su vida personal, laboral y familiar, toda vez que le han ocasionado gran tristeza y desesperación por la lenta recuperación; cabe resaltar que el grupo familiar de la víctima, también se ha visto afectado moralmente por el accidente sufrido por mi mandante, causándole dolor, tristeza y congoja.

3. Fundamento jurídico.

Fundamento este pedimento en el medio de control de REPARACIÓN DIRECTA contenido en el artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo contencioso Administrativo, Ley 1437 de 2011.

4. Fundamento constitucional y jurisprudencial de la responsabilidad patrimonial del Estado.

Con el fin de endilgar responsabilidad al Estado y así lograr la reparación – en alguna medida- del daño que este pueda causar por medio de sus agentes, el máximo tribunal de lo Contencioso Administrativo ha dicho que es preciso que se verifique la configuración de los elementos o presupuestos de la misma según el artículo 90 de la Constitución Política, en consecuencia, es necesario que esté demostrado el daño antijurídico, así como la imputación de hecho y jurídica del mismo a la administración pública. El daño antijurídico a efectos de que sea resarcible, requiere que esté cabalmente estructurado, por tal motivo, se torna imprescindible que se acrediten los siguientes aspectos relacionados con la lesión o detrimento cuya reparación se reclama: i) debe ser antijurídico, esto es, que la persona no tenga el deber jurídico de soportarlo; ii) que sea cierto, es decir, que se pueda apreciar material y jurídicamente –que no se limite a una mera conjetura–, y que suponga una lesión a un derecho, bien o interés legítimo que se encuentre protegido el ordenamiento jurídico, y iii) que sea personal, es decir, que sea padecido por quien lo solicita.

Así las cosas, de manera clara podemos observar que el daño antijurídico es el principal elemento

sobre el cual se edifica responsabilidad patrimonial del Estado, a la luz del artículo 90 de la Carta Política. Ahora bien, esta entidad jurídica, ha dicho el Consejo de estado: “requiere para su configuración de dos ingredientes: i) uno material o sustancial, que representa el núcleo interior y que consiste en el hecho o fenómeno físico o material (v.gr. la desaparición de una persona, la muerte, la lesión, etc.) y ii) otro formal que proviene de la norma jurídica, en nuestro caso de la disposición constitucional mencionada. En este orden, el daño antijurídico no puede ser entendido como un concepto puramente óntico, al imbricarse en su estructuración un elemento fáctico y uno jurídico se transforma para convertirse en una institución deontológica, pues sólo la lesión antijurídica es resarcible integralmente en términos normativos (artículo 16 de la ley 446 de 1998) y, por lo tanto, sólo respecto de la misma es posible predicar consecuencias en el ordenamiento jurídico. Es así como, sólo habrá daño antijurídico cuando se verifique una modificación o alteración negativa fáctica o material respecto de un derecho, bien o interés legítimo que es personal y cierto frente a la persona que lo reclama, y que desde el punto de vista formal es antijurídico, es decir no está en la obligación de soportar porque la normativa no le impone esa carga”.

El Máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo y Cuerpo Supremo Consultivo del Gobierno desde el año de 1984—antes de la expedición de la Constitución Política de Colombia de 1991—ha resuelto litigios, condenado al Estado, por daños ocasionados a causa de electrocución, manteniendo una línea jurisprudencial² muy constante y pacífica al respecto. En la actualidad el máximo tribunal tiene como argumento normativo suprallegal, el artículo 90 de la Constitución Política de Colombia, y ha llegado—basándose en los mismos criterios esgrimidos desde 1984— a la misma conclusión, es decir, condenando al Estado extracontractualmente por tales daños.

Dentro de tal activismo judicial, donde descansa todo el andamiaje jurídico capaz de crear derecho y por ende da génesis a la justicia material, el Consejo de Estado ha manifestado—como es lógico—que la actividad de conducción de energía, por si misma, es una actividad que coloca en peligro a la comunidad y con la cual—la empresa comercializadora de energía—obtiene un beneficio.

Así las cosas, adentrándose al criterio de imputación para edificar responsabilidad al Estado, la jurisprudencia administrativa ha manifestado, podría decirse que de manera reiterativa—constantemente pero no exclusiva, ya que por medio del principio *IURA NOVIT CURIA*, ha estudiado daños causados por electrocución, basándose en el criterio objetivo de falla del servicio—que el régimen o título de imputación que por excelencia encuadra para resolver el problema jurídico que

² Ver sentencias del Consejo de Estado: expediente 2744 y 28.465 de 1984; 4665 de 1989; 8639 de 1994; 10024 de 1997; 11815 de 1999; 12696 de 2001; 15260 de 2005; 21700 de 2006; Sala De Lo Contencioso Administrativo, Sección Tercer, Rad: 66001-23-31-000-1994-2639-01(13262) del 2 de mayo de 2002; Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Rad: 85001-23-31-000-1990-0018-01(12955), del 23 de enero de 2003; Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Rad: 07001-23-31-000-1995-00004-01(15635) del 30 de agosto de 2007; Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Rad: 76001-23-31-000-1995-02097-01 (16694) del 22 de abril de 2009; Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Rad: 25000-23-26-000-1994-09783-01(17957) del 19 de agosto de 2009; Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Rad: 25000-23-26-000-1995-00902-01(18646) del 28 de Abril de 2010; Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, subseccion A, Rad: 50001-23-31-000-1997-06094-01(20733) del 7 de Abril de 2011; Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, subseccion A, Rad: 66001-23-31-000-1998-00409-01(19067) del 24 de marzo de 2011; Sección Tercera, subseccion A, Rad: 76001-23-31-000-1996-03069-01 (18.954) del 16 de septiembre de 2011; Sección Tercera, subseccion B, Rad: 50001-23-31-000-1997-06033-01(24992) del 28 de febrero de 2013.

se presenta en estos casos—entiéndase daño causado a un sujeto por electrocución—, es el objetivo, denominado riesgo excepcional, con todos los beneficios que tal tesis plantea, es decir, que al demandante le bastará probar la existencia del daño y la relación de causalidad jurídica entre éste y el hecho de la administración, realizado en desarrollo de la actividad riesgosa, y de nada le servirá al demandado demostrar la ausencia de falla.

Ahora, es un común denominador, en la creación de derecho jurisprudencial—para el caso que nos ocupa— que el riesgo se da cuando el Estado, en desarrollo de una actividad de servicio público utiliza recursos o medios que colocan a los particulares en situación de quedar expuestos a un riesgo de naturaleza excepcional; éste, dada su gravedad, excede las cargas normales que deben soportar los particulares como contrapartida de las ventajas que resultan de la existencia de dicho servicio público.

De lo que viene dicho, las entidades demandadas, debido a la falta de mantenimiento y control de las líneas de electricidad, causaron un grave daño, a mis poderdantes, por lo tanto, en nuestro criterio, muy respetuosamente, consideramos que deben ser condenadas patrimonialmente.

5. Pruebas y anexos.

5.1. Acompaño los siguientes documentos a la demanda para que se tengan como pruebas:

- Poder a mi conferido.
- Copia Auténtica del folio de los registros civiles de nacimiento de **YANCARLOS ARANGO ARANGO, ARBEY ALEXIS ARANGO ARANGO, ANGIE LORENA ARANGO HENAO, DEYBY JHANPOOL ROSERO ARANGO, KAREN XIOMARA ROSERO ARANGO, JHONNY ALEXANDER ARANGO HENAO, YEFERSON DABIAN ARANGO HENAO, ALISON DAHIANA ARANGO ARBOLEDA, DANIEL ALEJANDRO ARANGO ARBOLEDA, ROBINSON ARBEY ARANGO HENAO, VIVIANA ANDREA ARBOLEDA, ELVIA LIBIA GONZALEZ MIRANDA, VALERIE ANDREA ARANGO GONZALEZ, LLURLI ANDREA ARANGO HENAO, HILARY TATIANA HURTADO ARANGO, SAMARA HURTADO ARANGO, DIANA FERNANDA ARANGO HENAO.**
- Derecho de petición dirigido a las **EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.E.**, mediante el cual se solicitó el informe del accidente en el cual el señor **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ.**
- Copia de la historia clínica del señor **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ.**
- Constancia de no conciliación del 16 de septiembre de 2021.
- Copia para el archivo.

5.2. Pruebas documentales a solicitar.

5.2.1. Oficiar a las **EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.P.**, para que se sirvan enviar el informe del accidente presentado el día 22 de diciembre de 2020, en el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, en la carrera 93 Oeste No. 137, del barrio Alto Jordan, donde resulto lesionado el señor **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ** a causa de accidente por electrocución.

5.2.2. Oficiar a las **EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.P.**, con el fin de que se sirvan informar **si antes** del 22 de diciembre de 2020, se realizaron mantenimientos a las redes eléctricas en el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI** en la carrera 93 Oeste No. 137, del barrio Alto Jordan, así como que se sirvan informar cuando se llevó a cabo el último mantenimiento a las redes eléctricas en la dirección indicada, y que se sirvan informar si a causa del accidente de referencia, se movieron las redes eléctricas y que día tuvo lugar.

5.2.3. Oficiar a las **EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.P.**, con el fin de que se sirva enviar la siguiente información:

1. La reglamentación vigente expedida por esta entidad sobre las especificaciones técnicas y medidas para la construcción y ubicación de líneas eléctricas y de los postes.
2. La Certificación donde se indique el tipo de redes, voltaje y sistema de construcción de las redes eléctricas ubicadas en el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, en la carrera 93 Oeste No. 137, barrio alto Jordán.
3. Certificar la fecha en la que fueron instaladas las redes eléctricas en **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, en la carrera 93 Oeste No. 137, barrio alto Jordán.
4. Certificar, conforme a la normatividad vigente, a qué distancia de seguridad deben estar ubicadas las redes eléctricas de las características de las ubicadas en el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, en la carrera 93 Oeste No. 137, barrio alto Jordán lugar donde ocurrió el accidente de referencia.
5. Certifique si las redes eléctricas ubicadas en la en el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, en la carrera 93 Oeste No. 137, barrio alto Jordán, son de propiedad de esta entidad.

5.3. Pruebas testimoniales a solicitar

5.3.1. Solicitar que se decreten, practiquen y se incorporen al proceso las siguientes pruebas testimoniales las cuales tienen el objeto de demostrar y sustentar los hechos de que trataría el medio de control con pretensión de reparación directa, con el propósito de establecer claramente el modo, tiempo y lugar en que tuvieron ocurrencia. Por lo tanto se solicitaría al despacho se sirva citar para que rindan su declaración a las siguientes personas:

- **FABIO MORENO ACEVEDO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.423.303 de Restrepo (V), quien puede ser citado por medio del suscrito en el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, en la calle 30N # 2BN-66, Barrio San Vicente, cerca de la 14 de la Av. 6, por el club del deportivo Cali.
- **BRAYAN ALEXIS MURILLO MUÑOZ** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.107.517.142 de Cali (V), quien puede ser citado por medio del suscrito en el **DISTRITO**

ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI, en la calle 30N # 2BN-66, Barrio San Vicente, cerca de la 14 de la Av. 6, por el club del deportivo Cali

- **JEFERSON DABIAN ARANGO HENAO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.143.961.943 de Cali (V), quien puede ser citado por medio del suscrito en el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, en la calle 30N # 2BN-66, Barrio San Vicente, cerca de la 14 de la Av. 6, por el club del deportivo Cali

5.3.2. Muy comedidamente solicito que se decreten, practiquen y se incorporen al proceso las siguientes pruebas testimoniales las cuales tienen el objeto de demostrar la unión, apoyo y unidad del núcleo familiar del lesionado, así como las secuelas que le han dejado las lesiones sufridas. Por lo tanto, muy respetuosamente solicito al despacho se sirva citar para que rindan su declaración a las siguientes personas:

- **BERNER ARARAT CHOCO** identificado con la cédula de ciudadanía No. 76.337.678 quien puede ser citado por medio del suscrito en el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, en la calle 30N # 2BN-66, Barrio San Vicente, cerca de la 14 de la Av. 6, por el club del deportivo Cali
- **SANDRA MILENA VILLOTA RODRIGUEZ** identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.566.904 de Cali (V), quien puede ser citada por medio del suscrito en el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, en la calle 30N # 2BN-66, Barrio San Vicente, cerca de la 14 de la Av. 6, por el club del deportivo Cali

6. Estimación razonada de la cuantía.

Atendiendo lo dispuesto en el artículo 157 del Código de Procedimiento Administrativo de lo Contencioso Administrativo, nos permitimos estimar razonadamente la cuantía en la suma de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes, conforme a la pretensión mayor, consistente en el daño fisiológico.

7. Conciliación extrajudicial como requisito de procedibilidad.

El día 16 de septiembre de 2021, se llevó a cabo la Conciliación Extrajudicial ante la Procuraduría 165 Judicial II para asuntos administrativos de la ciudad de Cali, la cual se declaró fallida en esa fecha, debido a que las entidades convocadas no tuvieron animo conciliatorio, por lo anterior y atendiendo al contenido del artículo 13 de la Ley 1285 de 2009, se dio cumplimiento al requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

8. Notificaciones.

- Las **EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI E.I.C.E E.S.P.**, recibirá notificaciones en la Avenida 2N entre calle 10 y 11, CAM torre EMCALI, o en el correo electrónico: notificaciones@emcali.com.co

-El **DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI** recibirá notificaciones en el Centro Administrativo Municipal (CAM) Avenida 2 Norte #10- 70 de Cali, y en el correo electrónico: notificacionesjudiciales@cali.gov.co

-Los suscritos apoderados y las partes demandantes recibirán notificaciones en el **DISTRITO** de Santiago de Cali, en la Calle 30 Norte # 2-BN-66 del Barrio San Vicente, cerca a la 14 de la Av. 6, por la sede del deportivo Cali, correo electrónico: notificacion.procesal@gmail.com

Atentamente,

EDGAR MAURICIO SALAS IBÁÑEZ
C.C. No 97.472.446 de Sibundoy (Ptyo)
T.P No. 163.861 del C S de la J

HENRY BRYON IBÁÑEZ
C.C. No. 16.588.459 de Cali
T.P. 68.873 del C S de la J

Señor:

JUEZ ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI

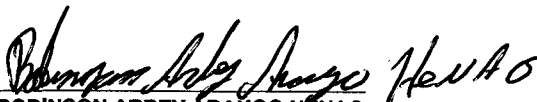
E. S. D.

ROBINSON ARBEY ARANGO HENAO (Hijo del lesionado), identificado como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito manifiesto que confiero **PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **EDGAR MAURICIO SALAS IBÁÑEZ**, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, abogado en ejercicio, como abogado principal y al doctor **HENRY BRYON IBÁÑEZ**, identificado como aparece al pie de correspondiente firma, abogado en ejercicio, como apoderado suplente, para que en nuestro nombre y representación, inicien y lleven hasta su culminación el medio de control con pretensión de reparación directa conforme al artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en contra del **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI y EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI (EMCALI)**, a efectos de que se le declare administrativamente responsable y se condene patrimonialmente por los **PERJUICIOS MATERIALES, MORALES Y DAÑO FISIOLÓGICO** que se ocasionaron con motivo de las graves lesiones sufridas por **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ**, el día 22 de diciembre 2020, a causa de la electrocución con unas cuerdas eléctricas adyacentes a un inmueble ubicado en el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**.

Mis apoderados quedan facultados conforme al artículo 77 del C.G.P. en especial para conciliar, transigir, desistir, retirar la demanda, demandar ejecutivamente, cobrar, recibir, sustituir, reasumir, renunciar el poder, solicitar medidas cautelares, promover incidentes, interponer recursos y desistir de los mismos, notificarse, y en fin todas aquellas gestiones en defensa de nuestros derechos, los poderes en mensaje de datos serán remitidos al correo electrónico: notificación.procesal@gmail.com

El correo electrónico de nuestro apoderado es el siguiente: notificación.procesal@gmail.com

Atentamente,


ROBINSON ARBEY ARANGO HENAO
C.C. 8.434.920 de Itagüi.

Aceptamos,

EDGAR MAURICIO SALAS IBÁÑEZ
C.C. No. 97'472.446 de Sibundoy (Ptyo.)
T.P. No. 163.861 del C.S.J.

HENRY BRYON IBÁÑEZ
C.C. No 16.588.459 de Cali
T.P. No. 68.873 del C.S.J.





DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



3172356

En la ciudad de La Cumbre, Departamento de Valle, República de Colombia, el cinco (5) de junio de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Única del Círculo de La Cumbre, compareció: ROBINSON ARBEY ARANGO HENAO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 8434920 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Robinson Arbey Arango Henao



kdzo8pgpn191
05/06/2021 - 08:51:33

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se vincula al documento de PODER ESPECIAL signado por el compareciente.



Gloria Amparo Perea Gallon

GLORIA AMPARO PEREA GALLON

Notario Único del Círculo de La Cumbre, Departamento de Valle

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: kdzo8pgpn191

Señor:

JUEZ ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ (Lesionado), actuando en nombre propio y en representación de mis hijos menores **YANCARLOS ARANGO ARANGO** y **ARBEY ALEXIS ARANGO ARANGO**, **ANGIE LORENA ARANGO HENAO** (Hija del lesionado), actuando en nombre propio y en representación de mis hijos menores **DEYBY JHANPOOL ROSERO ARANGO** (Nieto del lesionado) y **KAREN XIOMARA ROSERO ARANGO** (Nieta del lesionado), **JHONNY ALEXANDER ARANGO HENAO** (Hijo del lesionado), **YEFERSON DABIAN ARANGO HENAO** (Hijo del lesionado), actuando en nombre propio y en representación de mis hijos menores **ALISON DAHIANA ARANGO ARBOLEDA** (Nieta del lesionado) y **DANIEL ALEJANDRO ARANGO ARBOLEDA**, (Nieto del lesionado), **VIVIANA ANDREA ARBOLEDA** (Tercera afectada), **ELVIA LIBIA GONZALEZ MIRANDA** (Tercera afectada) actuando en nombre propio y en representación de mi hija menor **VALERIE ANDREA ARANGO GONZALEZ** (Nieta del lesionado) **LLURLI ANDREA ARANGO HENAO** (Hija del lesionado), actuando en nombre propio y en representación de mis hijas menores **HILARY TATIANA HURTADO ARANGO** (Nieta del lesionado) y **SAMARA HURTADO ARANGO** (Nieta del lesionado), **DIANA FERNANDA ARANGO HENAO** (Hija del lesionado) y **CLAUDIA ALEJANDRA ARANGO OSPINA** (Compañera permanente del lesionado), identificados como aparece al pie de nuestras firmas, por medio del presente escrito manifestamos que conferimos **PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **EDGAR MAURICIO SALAS IBAÑEZ**, identificado como aparece al pie de su correspondiente firma, abogado en ejercicio, como abogado principal y al doctor **HENRY BRYON IBAÑEZ**, identificado como aparece al pie de correspondiente firma, abogado en ejercicio, como apoderado suplente, para que en nuestro nombre y representación, inicien y lleven hasta su culminación el medio de control con pretensión de reparación directa conforme al artículo 140 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en contra del **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI y EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI (EMCALI.)**, a efectos de que se le declare administrativamente responsable y se condene patrimonialmente por los **PERJUICIOS MATERIALES, MORALES Y DAÑO FISIOLÓGICO** que se ocasionaron con motivo de las graves lesiones sufridas por **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ**, el día 22 de diciembre 2020, a causa de la electrocución con unas cuerdas eléctricas adyacentes a un inmueble ubicado en el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**.

Nuestros apoderados quedan facultados conforme al artículo 77 del C.G.P. en especial para conciliar, transigir, desistir, retirar la demanda, demandar ejecutivamente, cobrar, recibir, sustituir, reasumir, renunciar el poder, solicitar medidas cautelares, promover incidentes, interponer recursos y desistir de los mismos, notificarse, y en fin todas aquellas gestiones en defensa de nuestros derechos, los poderes en mensaje de datos serán remitidos al correo electrónico: notificación.procesal@gmail.com

El correo electrónico de nuestro apoderado es el siguiente: notificación.procesal@gmail.com

Atentamente,

Jose Arbey Arango Martinez

JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ
C.C. 6.559.508 de Zarzal.

Angie Lorena Arango Henao

ANGIE LORENA ARANGO HENAO
C.C. 1.057.759.601 de Belalcazar.

Jhonny Alexander Arango Henao

JHONNY ALEXANDER ARANGO HENAO
C.C. 71.276.601 de

Yeferson Dabian Arango Henao

YEFERSON DABIAN ARANGO HENAO
C.C. 1.143.961.943 de Cali

1143861943

Llurli Andrea Arango Henao

LLURLI ANDREA ARANGO HENAO
C.C. 1.130.602.867 de Cali

Diana Fernanda Arango Henao

DIANA FERNANDA ARANGO HENAO
C.C. 1.001.361.637 de Cali

Claudia Alejandra Arango Ospina

CLAUDIA ALEJANDRA ARANGO OSPINA
C.C. 1.107.042.235 de Cali

Viviana A Arboleda Paz

VIVIANA ANDREA ARBOLEDA PAZ
C.C. 1.143.859.518 de Cali

Elvia Libia Gonzalez Miranda

ELVIA LIBIA GONZALEZ MIRANDA
C.C. 29.182.443 de Cali

Aceptamos,

EDGAR MAURICIO SALAS IBÁÑEZ.
C.C. No. 97'472.446 de Sibundoy (Ptyo.)
T.P. No. 163.861 del C.S.J.

HENRY BRYON IBÁÑEZ
C.C. No 16.588.459 de Cali
T.P. No. 68.873 del C.S.J.

NOTARIA 7 DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO CON FIRMA Y HUELLA

CIRCULO DE CALI
Cil 18 Norte - SAN-20 - Tel: 6804466 - 6804466
Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

Ante la Notaría 7 del Circuito de Cali compareció:

ARBOLEDA PAZ VIVIANA ANDREA
Identificado con C.C. 1143859518

y manifestó que el contenido de este documento es cierto y que la firma y huella en el puestos, son suyas. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Verifique los datos en www.notariaenlinea.com

Cali, 2021-07-09 10:28:02


Firma


Medio Derecho

Res. 05963 del 30-06-2021 de la S.N.R.
DUFAY CARDONA NIEVA
NOTARIA (E) 7 DEL CIRCULO DE CALI

8jf63 2563-e2c7ae7c





Republica de Colombia **notaria 5 de Cali**
GLORIA MARINA RESTREPO CAMPO

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO
27 ABR 2021

En Cali a: _____
GLORIA MARINA RESTREPO CAMPO, Notaria Quinta del circulo de Cali hace constar que el escrito que antecede fue presentado personalmente por Jefferson
Dobrian Arango Henao
Identificado con la C.C. No. 1149861943
Quien además declaró que el contenido es cierto y verdadero y que la firma y la huella que en él aparecen son suyas.

Jefferson Arango 14
DECLARANTE

Ximena Morales Restrepo
NOTARIA 5 (E) DEL CIRCULO DE CALI



notaria 5 **DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO**

En Cali a: 2021-04-27 07:43:47 XIMENA MORALES RESTREPO NOTARIA 5 (E) DEL CIRCULO DE CALI hace constar que el escrito que antecede fue presentado personalmente por:
ARANGO HENAO DIANA FERNANDA
Identificado con C.C. 1001361637

Quien además declaró que su contenido es cierto y verdadero y que la firma que en él aparece es suya. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento. Código 7xgmq

177-a1881daf

X Diana Arango
Firma compareciente

Ximena Morales Restrepo
NOTARIA 5 (E) DEL CIRCULO DE CALI

notaria 5 **DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO**

En Cali a: 2021-04-22 16:58:14 XIMENA MORALES RESTREPO NOTARIA 5 (E) DEL CIRCULO DE CALI hace constar que el escrito que antecede fue presentado personalmente por:
ELVIA LIBIA GONZALEZ MIRANDA
Identificado con C.C. 29182443

Quien además declaró que su contenido es cierto y verdadero y que la firma que en él aparece es suya. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento. Código 7wmvy

163-031f625f

X Elvia L. Gonzalez
Firma compareciente

Ximena Morales Restrepo
NOTARIA 5 (E) DEL CIRCULO DE CALI

notaria 5 DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

En Cali a: 2021-04-22 16:56:37 XIMENA MORALES RESTREPO NOTARIA 5 (E) DEL CIRCULO DE CALI hace constar que el escrito que antecede fue presentado personalmente por:

CLAUDIA ALEJANDRA ARANGO OSPINA
Identificado con C.C. 1107042235

Quien además declaró que su contenido es cierto y verdadero y que la firma que en él aparece es suya. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento. Código 7wmuh

163-e221e9f8

X *Claudia Alejandra Arango*

Firma compareciente



notaria 5 DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

En Cali a: 2021-04-22 16:52:01 XIMENA MORALES RESTREPO NOTARIA 5 (E) DEL CIRCULO DE CALI hace constar que el escrito que antecede fue presentado personalmente por:

JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ
Identificado con C.C. 6559508

Quien además declaró que su contenido es cierto y verdadero y que la firma que en él aparece es suya. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento. Código 7wmq2

163-2f442e15

X *Jose Arbey Arango Martinez*

Firma compareciente



notaria 5 DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

En Cali a: 2021-04-22 16:52:30 XIMENA MORALES RESTREPO NOTARIA 5 (E) DEL CIRCULO DE CALI hace constar que el escrito que antecede fue presentado personalmente por:

ANGIE LORENA ARANGO HENAO
Identificado con C.C. 1057759601

Quien además declaró que su contenido es cierto y verdadero y que la firma que en él aparece es suya. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento. Código 7wmr1

163-f0083f46

X *Angie Lorena Arango Henao*

Firma compareciente



notaria 5 DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

En Cali a: 2021-04-22 16:55:00 XIMENA MORALES RESTREPO NOTARIA 5 (E) DEL CIRCULO DE CALI hace constar que el escrito que antecede fue presentado personalmente por:

LLURLI ANDREA ARANGO HENAO
Identificado con C.C. 1130602867

Quien además declaró que su contenido es cierto y verdadero y que la firma que en él aparece es suya. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento. Código 7wmtc

163-9e914f0e

X *Llurlí Andrea Arango Henao*

Firma compareciente



notaria 5 DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

En Cali a: 2021-04-22 16:53:10 XIMENA MORALES RESTREPO NOTARIA 5 (E) DEL CIRCULO DE CALI hace constar que el escrito que antecede fue presentado personalmente por:

JHONNY ALEXANDER ARANGO HENAO
Identificado con C.C. 71276601

Quien además declaró que su contenido es cierto y verdadero y que la firma que en él aparece es suya. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento. Código 7wmrq

163-c3d0308a

X *Johnny Alexander Arango Henao*

Firma compareciente





ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP	1108337244
------	------------

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41193988

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número 13	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código T 6 Z
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía						
COLOMBIA VALLE DEL CAUCA CALI						

Datos del inscrito

Primer Apellido			Segundo Apellido			
ARANGO			ARANGO			
Nombre(s)						
YANCARLOS						
Fecha de nacimiento						
Año	2	0	0	8	Mes	O C T
		Día	0	4	Sexo (en letras)	
				MASCULINO		Grupo Sanguíneo
						"O"
						Factor RH
						POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)						
COLOMBIA VALLE DEL CAUCA CALI						

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	51249197-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
ARANGO OSPINA CLAUDIA ALEJANDRA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1.107.042.235 DE CALI VALLE	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
ARANGO MARTINEZ JOSE ARBEY	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 6.559.508 DE ZARZAL VALLE	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
ARANGO MARTINEZ JOSE ARBEY	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 6.559.508 DE ZARZAL VALLE	<i>Jose Arbey Arango</i>

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	
PIAMBA ARANGO ANGELA MARIA	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 1.143.824.298 DE CALI VALLE	<i>Angela Ma Piamba Arango</i>

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
SANCHEZ ANCHICO LICETH STEFANIA	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 1.144.025.598 DE CALI VALLE	<i>Liceth S. Sanchez</i>

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2 0 1 0 Mes JUL Día 1 3	CARLOS HUMBERTO GIRALDO SOLARTE NOTARIO TRECÉ DE CALI ENCARGADO

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
<i>Jose Arbey Arango</i>	CARLOS HUMBERTO GIRALDO SOLARTE NOTARIO TRECÉ DE CALI ENCARGADO

ESPACIO PARA NOTAS	
isabel	


— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

REPUBLICA DE COLOMBIA
LA SUSCRITA NOTARIA TRECE DEL CIRCULO DE CALI
CERTIFICA

Que el presente registro civil es copia autentica del original que reposa en el archivo de esta Notaría.

Santiago de Cali, 20 JUN 2010 Se expide para TRAMITE LEGAL

Solicitado por JOSE ARBEY ARANGO CC# 6559608 DE ZRZAL.


LUCIA BELLINI AYALA
Notaria Trece del Círculo de Cali

Artículo 110 y siguientes Decretos 1260 de 1970 y artículo 21 ley 969 de 2005. Vigencia Indefinida

REPÚBLICA DE COLOMBIA



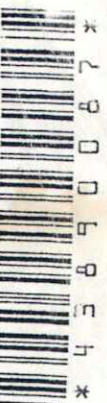
ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1108337302

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

43890087



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 13 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código T 6 Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA VALLE DEL CAUCA CALI

Datos del inscrito

ARANGO

Primer Apellido

Segundo Apellido

ARANGO

Nombre(s)

ARBEY ALEXIS

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año

2010

Mes

JUL

Día

31

MASCULINO

"B"

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA VALLE DEL CAUCA CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

52100522-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ARANGO OSPINA CLAUDIA ALEJANDRA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 1.107.042.235 DE CALI VALLE

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ARANGO MARTINEZ JOSE ARBEY

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 6.559.508 DE ZARZAL VALLE

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ARANGO MARTINEZ JOSE ARBEY

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 6.559.508 DE ZARZAL VALLE

Firma

Jose Orbe Arango

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2010

Mes

AGO

Día

19

Nombre y firma del funcionario que autoriza

LUCIA BELLINI AYALA

LUCIA BELLINI AYALA

NOTARIA

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

LUCIA BELLINI AYALA

LUCIA BELLINI AYALA

NOTARIA

Nombre y firma

Isabel

LIBRO DE VARIOS No. 198 TOMO 56

ESPACIO PARA NOTAS

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL



REGISTRO DE NACIMIENTO
MV

IDENTIFICACION N°

27263241

Parto básico 9 8 0 1 2 8 64256
Código 9800

OFICINA REGISTRO CIVIL

NOTARIA DECIMA

CALI (VALLE)

SECCION GENERICA

INSCRITO Primer apellido ARANGO Segundo apellido HENAO Nombre ANGIE LORENA.
SEXO ESCRIBA MASCULINO O FEMENINO FEMENINO Fecha de nacimiento 28 ENERO 1.998
LUGAR DE NACIMIENTO COLOMBIA Departamento VALLE Municipio CALI

SECCION ESPECIFICA

Centro de salud TERRON COLORADO CALI. 2:20am.

Documentos presentados: Antecedente (Cert. médico, Acta de nacimiento) CERTIFICADO MEDICO.

MADRE Apellidos (de soltera) HENAO CEBALLOS Nombres LUZ CIELO. 36

Identificación (clase y número) CC#43.509.615 DE MEDELLIN. COLOMBIANA Hogar.

PADRE Apellidos ARANGO MARTINEZ. Nombres JOSE ARBEY. 37

Identificación (clase y número) CC#6.559.508 DE ZARZAL. COLOMBIANO CONSTRUCTOR

Identificación (clase y número) CC#6.559.508 DE ZARZAL.

DENUNCIANTE Dirección postal AV80este#8-03 TERRON COLORADO. Firma (autógrafa) JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ

TESTIGO Identificación (clase y número) Dupl. (Municipio)

TESTIGO Identificación (clase y número) Dupl. (Municipio)

TESTIGO Identificación (clase y número) Dupl. (Municipio)

FECHA DE INSCRIPCION (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) 03 MARZO 1.998

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

NOTARIA DECIMA DE CALI

LA NOTARIA DECIMA DE CALI CERTIFICA

QUE EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL Y AUTENTICA COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA NOTARIA, ART. 110 Y 114 D. 1260/70. SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO ART. 115 D. 1260/70.

03 FEB 2006

NOTARIA DECIMA DE CALI Dpto. Del Valle del Cauca

FRANCISCA ELENA SALINAS S. Notaria Encargada REGISTRO CIVIL

ra efectos del artículo primero de la Ley 75 de 1968 reconozco a la persona a quien se refiere esta acta como hijo extramatrimonial, en cuya
nancia firmo. A los días del mes de de

OTAS

Times 24 by 36 inches

Non è Completo un Mondo

Dirección Residencial

(c) Firma del Funcionario ante quien se hace el reconocimiento

PRIMERA COPIA PARA LA DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL -

Datos del inscrito

ROSERO	Primer Apellido	ARANGO	Segundo Apellido
KAREN XIOMARA			
Nombre(s)			
Año 2018	Fecha de nacimiento	Sexo (en letras) FEMENINO	Grupo sanguíneo 0
Mes D I C	Día 14	Factor RH POSITIVO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)			
COLOMBIA CALDAS MANIZALES			

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo 13814253-2
-------------------------------------	---	--

Datos de la madre

ARANGO HENAO ANGIE LORENA	Apellidos y nombres completos
CC 1.057.759.601	Documento de identificación (Clase y número)
	Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

ROSERO ARANGO YULL DEIBI	Apellidos y nombres completos
CC 1.057.759.406	Documento de identificación (Clase y número)
	Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

ROSERO ARANGO YULL DEIBI	Apellidos y nombres completos
CC 1.057.759.406	Documento de identificación (Clase y número)
	Firma

Datos primer testigo

	Apellidos y nombres completos
	Documento de identificación (Clase y número)
	Firma

Datos segundo testigo

	Apellidos y nombres completos
	Documento de identificación (Clase y número)
	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2017 Mes E N E Día 11	ELIANA TERESA CASTRO RIOS - REGIS
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO 01 MAYO 05 SEPT 09	FEBRERO 02 JUNIO 06 OCTUBRE 10	MARZO 03 JULIO 07 NOV 11	ABRIL 04 AGOSTO 08 DIC 12
--	--------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
89. 83.03.15	

11754876

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA SEPTIMA 0 0 0	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría MEDELLIN	5 Código 0007
------------------------------	--	---	------------------

SECCION GENERAL

INSCRITO	6 Primer apellido ARANGO	7 Segundo apellido HENAO	8 Nombres JHONNY ALEXANDER
SEXO	9 Masculino o Femenino MASCULINO	10 <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	FECHA DE NACIMIENTO
LUGAR DE NACIMIENTO	14 País COLOMBIA	15 Departamento, Int., o Com. ANTIOQUIA	16 Municipio ? MEDELLIN
			11 Día 15
			12 Mes MARZO
			13 Año 1.983

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento LA CASA	18 Hora
	19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) PARTIDA DE BAUTISMO	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
MADRE	22 Apellidos (de soltera) HENAO CEBALLOS	23 Nombres LUZ CIELO
	25 Identificación (clase y número) C.C.Nº 43'509.615 DE MEDELLIN	26 Nacionalidad COLOMBIANA
PADRE	28 Apellidos ARANGO MARTINEZ	29 Nombres JOSE ARBEY
	31 Identificación (clase y número) C.C.Nº 6'5559.508 DE ZARZAL (VALLE)	32 Nacionalidad COLOMBIANO
		27 Profesión u oficio HOGAR
		33 Profesión u oficio OFICIAL DE CONSTRUCC.

DENUNCIANTE	34 Identificación (clase y número) C.C.Nº 43'509.615. DE MEDELLIN *	35 Firma (autógrafa) Luz Cielo Henao Ceballos
	36 Dirección postal y municipio CRA. 24AA # B. ENCISO EL PINAL	37 Nombre: LUZ CIELO HENAO CEBALLOS
TESTIGO	38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)
	40 Domicilio (Municipio)	41 Nombre
TESTIGO	42 Identificación (clase y número)	43 Firma (autógrafa)
	44 Domicilio (Municipio)	45 Nombre
FECHA DE INSCRIPCION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	
46 Día 11	47 Mes JULIO	48 Año 1.989

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro
Forma DANE IP10 - 0 VI/77

OFICINA DE REGISTRO CIVIL

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro
Forma DANE IP10 - 0 VI/77

ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO.....01 MAYO.....05 SEP.....09	FEBRERO.. 02 JUNIO.....06 OCTUBRE.. 10	MARZO.....03 JULIO.....07 NOV.....11	ABRIL.....04 AGOSTO.....08 DIC.....12
--	---	--	--	---



REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
Superintendencia de Notariado y Registro

IDENTIFICACION No.

1 8828324

1 Parte básica	2 Parte compl.
940712	

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaria, Alcaldía, Corregiduría, etc.) Notaria- Unica.	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría Zarzal- valle.	5 Código 6545.
------------------------------	--	---	-------------------

SECCION GENERAL			
INSCRITO	6 Primer Apellido Arango.	7 Segundo Apellido Henao.	8 Nombres Ye Ferson Dabian.
SEXO	9 Masculino o Femenino Masculino	10 Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO
LUGAR DE NACIMIENTO	14 País colombia.	15 Dpto., Int. o Comis. valle	16 Municipio zarzal.
			11 Día 12 Mes 13 Año 12 Julio 1994.

SECCION ESPECIFICA			
DATOS DEL NACIMIENTO		17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento Hospital Regional San Rafael.	
19 Documento Presentado-Antecedente (Cert. Médico, Acta Parroquia etc.) certificado medico.		18 Hora 7: PM.	
22 Apellidos (de soltera) Henao ceballos.		20 Nombre del Profesional que certificó el nacimiento Dr. Aribal Garin.	
25 Identificación (clase y número) no presente		21 No. licencia	
MADRE		23 Nombres Luz cielo.	
28 Apellidos Arango Martinez		24 Edad actual 31	
31 Identificación (clase y número) cc: # 6'559. 508. zarzal- valle.		26 Nacionalidad colombiana.	
		27 Profesión u oficio Amadeo gsa	
PADRE		29 Nombres Jose' Aibey	
		30 Edad actual 33.	
		32 Nacionalidad colombiano.	
		33 Profesión u oficio constructor.	

DENUN- CIANTE		34 Identificación (clase y número) cc: # 6'559. 508. zarzal- valle.	
		35 Firma (autógrafa) + Jose' Aibey Arango Martinez	
		37 Nombre: Jose' Aibey Arango Martinez	
TESTIGO		39 Firma (autógrafa)	
40 Domicilio (Municipio)			
TESTIGO		41 Nombre	
42 Identificación (clase y número)		43 Firma (autógrafa)	
44 Domicilio (Municipio)			
FECHA DE INSCRIPCION		(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	
46 Día 47 Mes 48 Año 01 Agosto. 1994.			
ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL		49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro	



RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo (1o.) de la Ley 75 de 1.968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

59

Firma del padre que hace el reconocimiento

60

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS:

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA ÚNICA DEL CÍRCULO DE ZARZAL, VALLE

Es fiel copia tomada del documento original del Registro Civil de Documentos que reposa en el archivo de la Notaría a mi cargo y obra en el serial No. 18828327

Es plena prueba del estado Civil.

Se expide para Trinidad Llanos a petición de Interesados para constancia se firma en Zarzal, Valle, 03 JUN 2021

Juliana Mejía López
 Notaria (E)





REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1149937651

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

59773156

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 23 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código D W B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA VALLE CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido

ARANGO

Segundo Apellido

ARBOLEDA

Nombre(s)

ALLISON DAHIANA

Fecha de nacimiento

Año 2012 Mes MAY Día 27 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo 0 Factor RH -

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO-PETICION 31718918 I.C.B.F 11253171-8

Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ARBOLEDA PAZ VIVIANA ANDREA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C 1.143.859.518

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ARANGO HENAO YEFERSON DABIAN

Documento de identificación (Clase y número)

C.C 1.143.861.943

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ARANGO HENAO YEFERSON DABIAN

Documento de identificación (Clase y número)

C.C 1.143.861.943

Firma

FIRMADO

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Fecha de inscripción

Año 2019 Mes JUN Día 28

Nombre y firma del funcionario notarial

EFRAIN VARGAS HENA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

EL PRESENTE ACTO SE FIRMÓ EN EL MUNICIPIO DE CALI, VALLE DEL CAUCA, EL 28 DE JUNIO DE 2019 DE ESTA NOTARIA

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



NUIF 1.191.216.356

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

60488332

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código T 5 Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido Segundo Apellido
ARANGO ARBOLEDA

Nombre(s)
DANIEL ALEJANDRO

Fecha de nacimiento Sexo (en letras) Grupo sanguíneo Factor RH
Año 2010 Mes MAY Día 30 MASCULINO A POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

ESCRITURA PUBLICA 2.262 DEL 28/JUN/20

Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con líneas matrilineales, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

ARBOLEDA PAZ VIVIANA ANDREA

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.143.859.518

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con líneas matrilineales, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

ARANGO HENAO YEFERSON DABIAN

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.143.861.943

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ARBOLEDA PAZ VIVIANA ANDREA

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.143.859.518

Firma

Viviana A Arboleda

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2019 Mes JUL Día 31

Nombre y firma del funcionario que autoriza

DIEGO ALBERTO SEPULVEDA ARGAEZ -

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

31 JUL 2019 - SECRETARÍA DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL - 01 JUN 2010

LA OFICINA DE REGISTRO

ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO 01 MAYO 05 SEPT. 09	FEBRERO 02 JUNIO 06 OCTUBRE 10	MARZO 03 JULIO 07 NOV 11	ABRIL 04 AGOSTO 08 DIC. 12
--	---------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	----------------------------------

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
81.08.18	

11754877

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA SEPTIMA	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría MEDELLIN	5 Código 0007
------------------------------	--	---	------------------

SECCION GENERICA

INSCRITO	6 Primer apellido ARANGO	7 Segundo apellido HENAO	8 Nombres ROBINSON ARBEY
SEXO	9 Masculino o Femenino MASCULINO	10 Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO 11 Día 18 12 Mes AGOSTO 13 Año 1.981
LUGAR DE NACIMIENTO	14 País COLOMBIA	15 Departamento, Int., o Com. ANTIOQUIA	16 Municipio MEDELLIN

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento LA CASA	18 Hora
	19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) PARTIDA DE BAUTISMO	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
MADRE	22 Apellidos (de soltera) HENAO CEBALLOS	23 Nombres LUZ CIELO
	25 Identificación (clase y número) C.C.Nº 43'509.615, DE MEDELLIN	26 Nacionalidad COLOMBIANA
PADRE	28 Apellidos ARANGO MARTINEZ	29 Nombres JOSE ARBEY
	31 Identificación (clase y número) C.C.Nº 6'559.508 DE ZARZAL (VALLE)	32 Nacionalidad COLOMBIANO

DENUNCIANTE	34 Identificación (clase y número) C.C.Nº 43'509.615 DE MEDELLIN
	36 Dirección postal y municipio CRA. 24 QAA # B. ENCISO EL PINAL
TESTIGO	38 Identificación (clase y número)
	40 Domicilio (Municipio)
TESTIGO	42 Identificación (clase y número)
	44 Domicilio (Municipio)
FECHA DE INSCRIPCION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) 46 Día 11 47 Mes JULIO 48 Año 1.989

35 Firma (autógrafa) Luz Cielo Henao Ceballos
37 Nombre: LUZ CIELO HENAO CEBALLOS
39 Firma (autógrafa)
41 Nombre:
43 Firma (autógrafa)
45 Nombre:
49 Firma (autógrafa) y Notario quien se hace el registro Forma DANE IP10 - 0 VI/77

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10 - 0 VI/77

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

59 Firma del padre que hace el reconocimiento

60 Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS

NOTARIA SÉPTIMA DEL CÍRCULO
DE MEDELLÍN

Se fiel copia tomada del original que reposa en el
archivo de esta Notaría se expide para acreditar
parentesco a solicitud de

Evelio Arango

Con destino **interesado**

Tomada del **11754877**

Medellín **20 April 2020**

MARIA SONNER VALENZUELA MIRANDA
Notaria Séptima de Medellín
Encargada

[Handwritten signature]

ORGANIZACIÓN SECTORIAL
REGISTRARIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
UNIDAD NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1111482116.

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 40650868

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registrador ☐ Notario ☒ Municipio ☒ Corregimiento ☐ Corregimiento ☐ Inscripción de Policía ☐ Código 2 6 9 1

País (Departamento, Municipio, Corregimiento, etc.)

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - SANTIAGO DE CALI.

Datos del inscrito

Primer Apellido

ARANGO.

Segundo Apellido

GONZALEZ.

(Nombre)

VALERIE ANDREA.

Fecha de nacimiento

Año 2 0 0 8 Mes E N E Día 2 8 SEXO FEMENINO. Grupo sanguíneo B +

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - SANTIAGO DE CALI.

Vista de documento anterior (Clase y número)

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO.

Número certificado de nacimiento

50080939-8.

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

GONZALEZ MIRANDA ELVIA LIBIA.

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. # 29.182.443 Cali.

Nacionalidad

COLOMBIANA.

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ARANGO HENAO ROBINSON ARBEY.

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. # 8.434.920 Itagui (Antioquia).

Nacionalidad

COLOMBIANA.

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ARANGO HENAO ROBINSON ARBEY.

C.C. # 8.434.920 Itagui (Antioquia).

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción:

Año 2 0 0 8 Mes F E B Día 1 1

Nombre y firma del Notario que otorga

RAMIRO CALLE CADAVID
NOTARIO SEPTIMO DE CALI.

Reconocimiento paterno.

Nombre y firma del Notario que otorga el reconocimiento

RAMIRO CALLE CADAVID
NOTARIO SEPTIMO DE CALI.

L.Y. #80 F. #158/08.

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA
UNIDAD NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NOTARIA OCTAVA
MEDELLIN

DR. RODRIGO LEON PALACIO LAVERDE

EL SUSCRITO NOTARIO OCTAVO DEL CIRCULO DE MEDELLIN,
CON BASE EN EL ARTICULO 115 DEL DECRETO 1260 DE 1970.

CERTIFICA:

QUE EN EL FOLIO 11652121 = = DE FECHA diciembre 10/1987 DE LOS
ARCHIVOS DE REGISTROS DE NACIMIENTO, FUE INCRITO EL NACIMIENTO DE LLURLI ANDREA ++
ARANGO HENAO ++ + + + + + + + + + + DE SEXO FEMENINO +
QUE OCURRIO EL 28 NOV. 1987 = = EN EL MUNICIPIO DE MEDELLIN + +
DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA + + + EL INSCRITO ES HIJO DE LUZ CIELO +
HENAO CEBALLOS + + + + Y DE JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ + +

REPUBLICA DE COLOMBIA

NOTA: Este registro Civil tiene validez permanente

JULIO 16/2002



DR. RODRIGO LEON PALACIO LAVERDE
Notario Octavo

REPÚBLICA DE COLOMBIA

SR



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP

1110286600

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

37399719

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría



Notaría



Número

06

Consulado



Corregimiento



Inspección de Policía



Código

T Y Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

***** COLOMBIA

VALLE DEL CAUCA

CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido

***** HURTADO

Segundo Apellido

***** ARANGO *****

Nombre(s)

***** HILARY TATIANA *****

Fecha de nacimiento

Año

2

0

0

4

Mes

N

O

V

Día

2

3

Sexo (en letras)

FEMENINO

Grupo Sanguíneo

B

Factor RH

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

***** COLOMBIA

VALLE DEL CAUCA

CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

***** CERTIF.MED.HOSPITAL H.U.V

Número certificado de nacido vivo

A 6289228

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

***** ARANGO HENAO LLURLI ANDREA

Documento de identificación (Clase y número)

***** T.I.NO.87112878597 CALI (VALLE)

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

***** HURTADO FERRIN ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)

***** C.C.No.94.509.694 CALI (VALLE)

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

***** HURTADO FERRIN ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)

***** C.C.NO.94.509.694 CALI (VALLE)

Firma

Alexander Hurtado
94.509.694

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2

0

0

4

Mes

D

I

C

Día

0

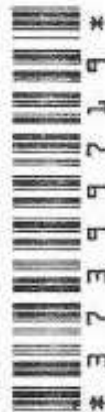
6

Nombre y firma del funcionario que autoriza

GRACIELA SAAZAR PUYO

Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO



REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.110.302.897

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52770501

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número 06	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código T Y Y
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía						
NOTARIA 6 CALI - COLOMBIA - VALLE						

Datos del inscrito

Primer Apellido		Segundo Apellido	
HURTADO		ARANGO	
Nombre(s)			
SAMARA			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo
Año 2015	Mes NOV	Día 18	FEMENINO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)		Factor RH	POSITIVO
COLOMBIA VALLE CALI			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	Número certificado de nacido vivo
	13160018-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
ARANGO HENAO LLURLI ANDREA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.130.602.867	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
HURTADO FERRIN ALEXANDER	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 94.509.694	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
HURTADO FERRIN ALEXANDER	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 94.509.694	X Alexander Hurtado cc 94509694

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción

Año	Mes	Día
2015	DIC	02

Nombre y firma del funcionario que autoriza

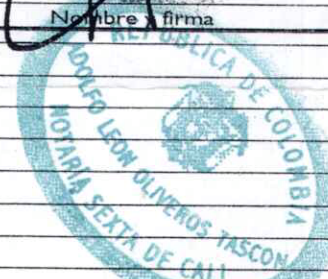
ADOLFO LEON OLIVEROS TASCON

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

2015 Firmado por ADOLFO

ESPACIO PARA NOTAS



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

52770501

7.110.305.887



REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA SEXTA DE CALI
ADOLFO LEON OLIVEROS TASCÓN

CERTIFICA

Que el presente Registro Civil de Nacimiento es copia autenticada en el archivo de esta Notaría. Se expide para demostrar parentesco.

Artículo 110 Decreto 1260 de 1978 21 ley 969/2005

Santiago de Cali, _____

Solicitado por _____

03 DIC 2015

[Handwritten signature]

ADOLFO LEON OLIVEROS TASCÓN
Notario Sexto de Cali



NOTARIA OCTAVA
MEDELLIN

DR. RODRIGO LEON PALACIO LAVERDE

EL SUSCRITO NOTARIO OCTAVO DEL CIRCULO DE MEDELLIN,
CON BASE EN EL ARTICULO 115 DEL DECRETO 1260 DE 1970.


CERTIFICA:

QUE EN EL FOLIO 30630824 - - DE FECHA 5 de ABRIL de 2001. - - DE LOS
ARCHIVOS DE REGISTROS DE NACIMIENTOS, FUE INSCRITO EL NACIMIENTO DE DIANA
FERNANDA ARANGO HENAO = = = = = DE SEXO
FEMENINO = = = = = QUE OCURRIO EL 13 de MARZO de 2001. EN EL
MUNICIPIO DE MEDELLIN = = = DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
PADRES: JOSE ARBEX ARANGO MARTINEZ Y LUZ CIELO HENAO CEBALLOS
MAYO 7 de 2001.
REPUBLICA DE COLOMBIA.

NOTA: Este Registro Civil tiene validez permanente

DR. RODRIGO LEON PALACIO LAVERDE



 FUNDACIÓN VALLE DEL LILI <i>Excelencia en Salud al servicio de la comunidad</i>	<h2>Historia Clínica</h2>	Avenida Simón Bolívar Carrera 98 No. 18-49 Conmutador 032 3319090 Fax 032 3316728 Nit. 8903241775 www.valledellili.org CALI - COLOMBIA Impreso por: F00007114
---	---------------------------	--

Datos Generales			
Paciente: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ			Sexo: M
Fecha Nacimiento: 15.10.1960	Nº Historia Clínica: 1366818	Identificación: CC 6559508	Edad: 60

Antecedentes

Fecha Registro: 22.12.2020

Hora Registro: 14:44:49

Responsable: MORELL PAZ, TATIANA

Especialidad: MEDICINA URGENCIAS -

Patológicos - .

Farmacológicos - .

Quirúrgicos - .

Alérgicos - .

EPISODIO: 7753230

Aseguradora: EMSSANAR S.A.S. RS

Historia Hospitalización

Fecha Registro: 22.12.2020

Hora Registro: 14:44:48

Responsable: MORELL PAZ, TATIANA

Especialidad: MEDICINA URGENCIAS -

MOTIVO DE CONSULTA

"Le pego la electricidad"

ENFERMEDAD ACTUAL

Informante: Paciente y equipo paramédico de transporte Paciente con cuadro clínico que inicia aproximadamente a las 13 hr cuando mientras realizaba trabajo en casa se sostiene de un cable de alta tensión con las manos saliendo eyectado desde aproximadamente tres metros de altura y cayendo sobre ambas extremidades inferiores, golpe contuso en cráneo y torso. Trasladan a nuestra institución en ambulancia básica como urgencia vital. ANTECEDENTES PERSONALES: Ninguno según refiere el paciente. EXAMEN FÍSICO Paciente ingresa a sala de reanimación en camilla de transporte sobre tabla rígida sin collar de inmovilización cervical y sin monitoria hemodinámica. En compañía de personal de transporte A: Vía aérea permeable sin evidencia de cuerpos extraños, modulando palabras coherentes. Se coloca collar para inmovilización cervical B: Buena ventilación bilateral sin ruidos patológicos sobreagregados. No uso de músculos accesorios de la ventilación. Saturación adecuada. FAST E sin imágenes sugestivas de hemo o neumotorax C: Hemodinámicamente estable. Sin heridas sangrando activamente. Abdomen blando sin lesiones externas, no dolor a la palpación. FAST negativo Pelvis estable con maniobras de apertura y cierre negativas Sin signos de hipoperfusión distal D: Consciente orientado en las tres esferas sin signos clínicos de focalización. Pupilas isocóricas reactivas a la luz Glasgow 15 E: Se explora paciente encontrándose fracturas múltiples en extremidades inferiores a nivel de rodillas, piernas y tobillos. Fracturas expuestas en tobillo y tibia y fibula distal en miembro inferior derecho. Deformidad marcada en miembro inferior izquierdo a nivel de rodilla, pierna y tobillo. Estigmas de quemaduras en región palmar manos con evidencia de arco eléctrico a este nivel y entre ambas. Se cubre con manta tibia y se inicia manejo analgésico. Se reducen fracturas y se solicitan paraclínicos complementarios.

Finalidad Consulta

No aplica

Causa Externa

Otro tipo de accidente

REVISIÓN POR SISTEMA

Negativo para todos los sistemas

SIGNOS VITALES

TA: 154.00 / 98.00 - TAM: 116.67 - T°C: 36.00 - FC: 160.00 - FR: 20.00 - S.Con O2: 100.00 - PESO: 0.00 - TALLA: 0.00 - IMC: 0.00 - SC: 0.00 - S.Sin O2: 100.00 - PERIME. ABDOM.: 0.00

EXAMEN FÍSICO

Aspecto General:

Cabeza:

Cara:

Ojos:

Cuello:

ORL:

Tórax:

Abdomen:

SNC:

Genitourinario:

Extremidades:

Pulsos Periférico:

Piel y Tejidos:

ANÁLISIS Y CONDUCTA

Paciente con cuadro clínico asociado a descarga eléctrica de corriente continua con trauma de gran altura relacionado. Ingresa hemodinámicamente estable sin lesiones traumáticas que amenacen la vida del paciente pero quien requiere estudios complementarios para valoración de alteración metabólica secundaria a descarga eléctrica y estudios imaginológicos para valorar presencia de lesiones internas que amenacen la vida del paciente teniendo en cuenta el mecanismo del trauma. En el momento sin requerimiento de soporte hemodinámico o ventilatorio. Severidad del dolor intensa con requerimiento de sedación consciente para reducción e inmovilización de fracturas y control de síntomas. Se comenta situación clínica con grupo de cirugía general, ortopedia. Ante la severidad del trauma y requerimiento de monitoría hemodinámica y funcional metabólica seriada, se monitoriza para hospitalización en la unidad de cuidado intensivo. Se comenta situación clínica con el paciente y con su familia.

DIAGNÓSTICOS

S824 - FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE

K590 - CONSTIPACION

F454 - TRASTORNO DE DOLOR PERSISTENTE SOMATÓMORFO

F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA

S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

S827 - FRACTURAS MULTIPLES DE LA PIERNA

W870 - EXPOSICION A CORRIENTE ELECTRICA NO ESPECIFICADA, EN VIVIENDA

E639 - DEFICIENCIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA

Evolución Médica

Fecha Registro: 22.12.2020

Hora Registro: 15:46:33

Responsable: VARELA OSORIO, ANDRES FELIPE

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Varela José Arango 60 años Paciente de 60 años quien hace 2 horas aprox presenta caída de tres metros de altura posterior a trauma eléctrico en las manos con politrauma secundario por lo que es traído a urgencias Antecedentes: Patológicos; niega Farmacológicos; niega Quirúrgicos; niega Alérgicos; niega Examen físico: alerta, álgico, sin dificultad respiratoria, estable T: 36 FC 160 FR 20 PA 154/98 SatO 100% Clavículas sin crépitos ni dolor a la palpación Miembros superiores: movilidad de hombros, codos y muñecas conservada sin dolor, no deformidades ni crépitos, no déficit neurovascular distal Pelvis estable sin dolor a la compresión ni distracción Miembro inferior derecho: herida irregular en cara anterior y tercio distal de la pierna de 8x4 cms aprox con exposición tendinosa, bordes irregulares, no sangrado activo. Otra herida lineal de 5 cms aprox en cara lateral y tercio distal de la pierna con bordes irregulares, no sangrado activo. Tobillo y pie balantes. Pulso pedio débil pero presente. Llenado capilar normal. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. Sensibilidad plantar conservada. Flexoextensión de los dedos no evaluable por dolor severo. Miembro inferior izquierdo: se observa deformidad en valgo de la rodilla con crépitos y palpación de múltiples fragmentos óseos en tibia proximal, limitación funcional de la rodilla por dolor. A nivel del retropie se observa edema marcado sin heridas de la piel, crépitos y dolor a la movilización. Pulso pedio presente. Flexoextensión de los dedos conservada. Sensibilidad conservada Radiografías portátiles (sólo proyecciones AP): Rx de rodilla izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de rodilla derecha: doble contorno en la metafisis proximal lateral de la tibia que no permite descartar fracturas a dicho nivel Rx de pierna y tobillo derechos: fractura conminuta de la diáfisis distal de la tibia y perone con aparente compromiso de la articulación tibio talar Rx de pierna izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de tobillo izquierdo: sin evidencia de fractura Rx de pie bilateral: proyecciones de muy mala calidad que no permiten evaluar adecuadamente las estructuras óseas TAC corporal total: -Fractura conminuta de calcáneo izquierdo con compromiso de la articulación subtalar -Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos Shatzcker VI -Fractura conminuta de diáfisis distal de tibia y peroné derechos con compromiso de pilón tibial -Fractura de la cabeza del peroné derecho IDx: -Fractura expuesta de tibia y perone distales derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo Análisis/Plan: se pasa turno quirúrgico de urgencia para lavado, desbridamiento y fijación externa de tibia y peroné derechos. Se deja férula suropedia bilateral e inmovilizador de rodilla bilateral. Iniciar cefazolina, gentamicina y toxoide tetánico. Analgesia. Nada vía oral. Daniel Vernaza Obando R1 Ortopedia

Evolución Médica

Fecha Registro: 22.12.2020

Hora Registro: 15:48:53

Responsable: VARELA OSORIO, ANDRES FELIPE

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

Ortopedia - Dr Varela José Arango 60 años Paciente de 60 años quien hace 2 horas aprox presenta caída de tres metros de altura posterior a trauma eléctrico en las manos con politrauma secundario por lo que es traído a urgencias Antecedentes: Patológicos; niega Farmacológicos; niega Quirúrgicos; niega Alérgicos; niega Examen físico: alerta, álgico, sin dificultad respiratoria, estable T: 36 FC 160 FR 20 PA 154/98 SatO 100% Clavículas sin crépitos ni dolor a la palpación Miembros superiores: movilidad de hombros, codos y muñecas conservada sin dolor, no deformidades ni crépitos, no déficit neurovascular distal Pelvis estable sin dolor a la compresión ni distracción Miembro inferior derecho: herida irregular en cara anterior y tercio distal de la pierna de 8x4 cms aprox con exposición tendinosa, bordes irregulares, no sangrado activo. Otra herida lineal de 5 cms aprox en cara lateral y tercio distal de la pierna con bordes irregulares, no sangrado activo. Tobillo y pie balantes. Pulso pedio débil pero presente. Llenado capilar normal. Ausencia de sensibilidad en dorso

del pie. Sensibilidad plantar conservada. Flexoextensión de los dedos no evaluable por dolor severo. Miembro inferior izquierdo: se observa deformidad en valgo de la rodilla con crépitos y palpación de múltiples fragmentos óseos en tibia proximal, limitación funcional de la rodilla por dolor. A nivel del retropie se observa edema marcado sin heridas de la piel, crépitos y dolor a la movilización. Pulso pedio presente. Flexoextensión de los dedos conservada. Sensibilidad conservada Radiografías portátiles (sólo proyecciones AP): Rx de rodilla izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de rodilla derecha: doble contorno en la metáfisis proximal lateral de la tibia que no permite descartar fracturas a dicho nivel Rx de pierna y tobillo derechos: fractura conminuta de la diáfisis distal de la tibia y perone con aparente compromiso de la articulación tibio talar Rx de pierna izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de tobillo izquierdo: sin evidencia de fractura Rx de pie bilateral: proyecciones de muy mala calidad que no permiten evaluar adecuadamente las estructuras óseas TAC corporal total: -Fractura conminuta de calcáneo izquierdo con compromiso de la articulación subtalar -Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos Shatzcker VI -Fractura conminuta de diáfisis distal de tibia y peroné derechos con compromiso de pilón tibial -Fractura de la cabeza del peroné derecho IDx: -Fractura expuesta de tibia y perone distales derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo Análisis/Plan: se pasa turno quirúrgico de urgencia para lavado, desbridamiento y fijación externa de tibia y peroné derechos. Se deja férula suropedia bilateral e inmovilizador de rodilla bilateral. Iniciar cefazolina, gentamicina y toxoide tetánico. Analgesia. Nada vía oral. Daniel Vernaza Obando R1 Ortopedia

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 22.12.2020

Hora Registro: 16:26:29

Responsable: TASCON MOSQUERA, MARCELA LUCIA

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

CIRUGIA GENERAL NOTA DIFERIDA DE LAS 2:20 PM CUANDO FUE VALORADO EL PACIENTE JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ 60 AÑOS PACIENTE QUE EL DIA DE HOY A LAS 13 HORAS SUFRE DESCARGA ELECTRICA CON QUEMADURA EN LAS MANOS Y CAIDA DE 2 METROS DE ALTURA, SUFRIENDO AL PARECER TRAUMA DIRECTO EN MIEMBROS INFERIORES. AP NIEGA EL FAMILIAR AL EXAMEN FISICO PACIENTE INGRESA A SALA DE REANFIMACION EN CAMILLA DE TRANSPORTE SOBRE TABLA RIGIDA SIN COLLAR DE INMOVILIZACION CERVICAL Y SIN MONITORIA HEMODINAMICA.. EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE TRANSPORTE A: VIA AEREA PERMEABLE CON COLLAR CERVICAL. B: ADECUADA VENTILACION BILATERAL SIN RUIDOS PATOLOGICOS SOBREAgregados. NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS DE LA VENTILACION. SATURACION ADECUADA. FAST E SIN IMAGENES SUGESTIVAS DE HEMO O NEUMOTORAX C: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN HERIDAS SANGRANDO ACTIVAMENTE. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN LESIONES EXTERNAS. FAST NEGATIVO PELVIS ESTABLE CON MANIOBRAS DE APERTURA Y CIERRE NEGATIVAS SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION DISTAL D: CONCIENTE ORIENTADO ENLAS TRES ESFERAS SIN SIGNOS CLINICOS DE FOCALIZACION. PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ GLASGOW 15 E: FRACTURAS MULTIPLES EN EXTREMIDADES INFERIORES A NIVEL DE RODILLAS, PIERNAS Y TOBILLOS. FRACTURAS EXPUESTAS EN TOBILLO Y TIBIA Y PERONE DISTAL EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. DEFORMIDAD MARCADA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A NIVEL DE RODILLA, PIERNA Y TOBILLO. ESTIGMAS DE QUEMADURAS EN REGION PALMAR MANOS CON EVIDENCIA DE ARCO ELECTRICO A ESTE NIVEL SE LLEVA A ANGIOTAC DE TORAX Y ABDOMEN SIN EVIDENCIA DE LESIONES, NO NEUMOTORAX NO HEMORAX NO LESIONES EN VISCERAS SOLIDAS NO LIQUIDO LIBRE, LEIDO POR EL DR ORTIZ RADIOLOGO. A/P: PACIENTE QUE PRESENTA CAIDA DE 2 METROS DE ALTURA POSTERIOR A DESCARGA ELECTRICA, POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL ESTAREMOS ATENTOS A LA EVOLUCION, NO TIENE INDICACION EN EL MOMENTO DE SER LLEVADO A CIRUGIA POR NUESTRA ESPECIALIDAD, P/ VALORCION POR ORTOPEDIA SE TOMO EKG CON TAQUICARDIA SINUSAL.

*

*

*

Descripción Quirúrgica

Fecha Registro: 22.12.2020

Hora Registro: 20:21:46

Responsable: VARELA OSORIO, ANDRES FELIPE

Tipo de herida :
Limpia Contaminada

Descripción Quirúrgica

Fecha Registro: 22.12.2020
Hora Registro: 20:21:46
Responsable: VARELA OSORIO, ANDRES FELIPE

Tipo de herida :
Limpia Contaminada

Descripción de la prestación :
SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO D

Descripción de la prestación :
DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECI

Hallazgos :
POLITRAUMA FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTALES. DERECHA TIPO IIB. PILON TIBIAL CONMINUTO CON COMPROMISO ARTICULAR SEVERO DEL TOBILLO CONTAMINACION MACROSCOPICA MULTIPLES FRAGMNETOS DESVITALIZADOS. CONMINUCION IMPORTANTE. LESION NERVIO PERONEO SUPERFICIAL FRCATURA CONMINUTA DE PLATILLOS TIBIALES IZQUIERDO S6 INESTABILIDAD MARCADA DE LA EXTREMIDAD. NO SIGNOS DE LESION VASCULAR

Hallazgos :
POLITRAUMA FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTALES. DERECHA TIPO IIB. PILON TIBIAL CONMINUTO CON COMPROMISO ARTICULAR SEVERO DEL TOBILLO CONTAMINACION MACROSCOPICA MULTIPLES FRAGMNETOS DESVITALIZADOS. CONMINUCION IMPORTANTE. LESION NERVIO PERONEO SUPERFICIAL FRCATURA CONMINUTA DE PLATILLOS TIBIALES IZQUIERDO S6 INESTABILIDAD MARCADA DE LA EXTREMIDAD. NO SIGNOS DE LESION VASCULAR

Descripción procedimiento :
ANESTESIA GENERAL ASEPSIA Y ANTISEPSIA MIEMBROS INFERIORES CAMPOS QCOS PROCEDIMIENTO 1 SE ABORDA EXTREMIDAD DERECHA SE REALIZA DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS BLANDOS AGRESIVA SE RETIRAN FRAGMENTOS DESVITALIZADOS SE REALIZA DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS BLANDOS PROFUNDOS. LAVADO Y CURETAJE DE FRAGMENTOS RESTANTES Y DE TIBIA DIAFISIS SE REALIZA REDUCCION ABIERTA Y ALINEACION DE LA EXTREMIDAD SE APLICA TUTOR EN DELTA CON 4 SHANZ. 2 EN TIBIA, 1 EN CALCANE. 1 EN MTT. SE REALIZA CONFIGURACION CON 3 BARRAS Y 6 CHAPOLAS SE VERIFICA EN INTENDIFICADOR DE IMAGENES SE CIERRA PIEL CON PROLENE CUBRIENDO HUESO Y TENDONES PERONEOS Y FLEXORES PROCEDIMIENTO 2 REDUCICON CERRADA DE FRCATURA DE PLATILLOD TIBIALES ALINEACION DE LA EXTREMIDAD SE APLICA FIJADOR EXTERNO EN FEMUR Y TIBIA CON DOS SHANZ EN CADA HUESO SE CONECTAN CON BARRAS TUBO A TUBO LOGRANDO ESTABILIDAD DE RODILLA SE VERIFICA EN TV SE CUBREN HERIDAS CON APOSITOS BULTOSOS SE REALIZA INMOVILIZACION DE PIE Y TOBILLO IZQUIERDO PARA FRCATURA DE CALCANE. IZQ TRASLADO A UCI

Descripción procedimiento :
ANESTESIA GENERAL ASEPSIA Y ANTISEPSIA MIEMBROS INFERIORES CAMPOS QCOS PROCEDIMIENTO 1 SE ABORDA EXTREMIDAD DERECHA SE REALIZA DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS BLANDOS AGRESIVA SE RETIRAN FRAGMENTOS DESVITALIZADOS SE REALIZA DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS BLANDOS PROFUNDOS. LAVADO Y CURETAJE DE FRAGMENTOS RESTANTES Y DE TIBIA DIAFISIS SE REALIZA REDUCCION ABIERTA Y ALINEACION DE LA EXTREMIDAD SE APLICA TUTOR EN DELTA CON 4 SHANZ. 2 EN TIBIA, 1 EN CALCANE. 1 EN MTT. SE REALIZA CONFIGURACION CON 3 BARRAS Y 6 CHAPOLAS SE VERIFICA EN INTENDIFICADOR DE IMAGENES SE CIERRA PIEL CON PROLENE CUBRIENDO HUESO Y TENDONES PERONEOS Y FLEXORES PROCEDIMIENTO 2 REDUCICON CERRADA DE FRCATURA DE PLATILLOD TIBIALES ALINEACION DE LA EXTREMIDAD SE APLICA FIJADOR EXTERNO EN FEMUR Y TIBIA CON DOS SHANZ EN CADA HUESO SE CONECTAN CON BARRAS TUBO A TUBO LOGRANDO ESTABILIDAD DE RODILLA SE VERIFICA EN TV SE CUBREN HERIDAS CON APOSITOS BULTOSOS SE REALIZA INMOVILIZACION DE PIE Y TOBILLO IZQUIERDO PARA FRCATURA DE CALCANE. IZQ TRASLADO A UCI

Complicaciones :
NO

Complicaciones :
NO

Indicaciones de Enfermería

Fecha Registro: 22.12.2020

Hora Registro: 20:22:48
Responsable: VARELA OSORIO, ANDRES FELIPE

TRASLADO A UCI VIGILAR SANGRADO CUIDADOS DE TUTORES

UCI

Fecha Registro: 23.12.2020
Hora Registro: 01:28:48
Responsable: QUIÑONES QUIÑONES, EDGARDO
Especialidad: INTENSIVISTA -

Ingreso UCI:

INGRESO UCI FVL - 22/12/2020 NOMBRE: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ - CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS - ASEGURADORA: EMSSANAR S.A.S. RS - EPISODIO: 7753230 MOTIVO DE INGRESO A UCI: "POP cirugía ortopédica" ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente masculino, 60 años, no antecedentes previos, quien ingresa en el contexto de politraumatismo severo posterior a caída de aproximadamente 3 metros de altura presentado trauma craneoencefálico, trauma de tórax y trauma en extremidades después de ser eyectado posterior a contacto con cable de alta tensión. Al ingreso a la institución en el servicio de urgencias documentan fracturas múltiples en extremidades inferiores a nivel de rodillas, piernas y tobillos bilaterales, fracturas expuestas en tobillo y tibia y fibula distal en miembro inferior derecho y deformidad marcada en miembro inferior izquierdo a nivel de rodilla, pierna y tobillo, con estigmas de quemaduras en región palmar de las manos con evidencia de arco eléctrico a este nivel y entre ambas. Es valorado por el servicio de ortopedia quienes solicitan estudios imagenológicos en los que se evidencian fractura expuesta de tibia y perone distales derechos grado IIIa, fractura de la cabeza del peroné derecho, fractura de platillos tibiales izquierdos y fractura de calcáneo izquierdo. Igualmente se realiza TAC cerebral y cervical sin hallazgos relevantes. Con base a los hallazgos previamente descritos, se decide llevar a intervención quirúrgica por parte de ortopedia para lavado, desbridamiento y fijación externa de fracturas. Ingresa en el post quirúrgico inmediato a la unidad, sin soporte vasopresor, extubado, alerta, sin signos de dificultad respiratoria. Se inicia monitoría hemodinámica, respiratoria y ventilatoria. Alto riesgo de morbimortalidad. Pronóstico reservado. ANTECEDENTES PERSONALES: Niega OBJETIVO: INVASIONES: Línea arterial, sonda vesical. EXAMEN FISICO: - EXAMEN GENERAL: Paciente en cama, tranquilo. Sin signos de dificultad respiratoria. - CABEZA Y CUELLO: Herida en cráneo cubierta, sin sangrado activo. Escleras anictéricas, no ingurgitación yugular, mucosas secas. - CARDIOVASCULAR: TA: 100/60 MMHG TAM: 78 MMHG FC: 104 LPM. Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos. Ritmo sinusal en el monitor. Sin vasoactivos. - RESPIRATORIO: FR: 21 SO2: 100 %. Ruidos respiratorios conservados bilateral. No ruidos sobreagregados. - ABDOMEN: Blando, depresible, sin dolor a la palpación, sin masas ni megalias. No signos de irritación peritoneal. - EXTREMIDADES: Extremidades inferiores cubiertas. Se observan tutores externos con evidencia de sangrado escaso sobre todo en MID. - RENAL: Sonda vesical, diuresis 100CC/hora. - HEMATOLOGICO: Estigmas de sangrado en MID. - INFECCIOSO: T: 35.8°C. SIN PICOS FEBRILES ANTIBIOTICO FECHA: CEFAZOLINA - GENTAMICINA (22.12.2020). - NEUROLÓGICO: No déficit motor ni sensitivo, glasgow 15/15. Pupilas isocóricas normorreactivas. - REPORTE DE PARACLÍNICOS: -22.12.2020: CPK 213 - AST 28 - ALT 22.9 - BUN 18.4 - UROANALISIS NORMAL Radiografías portátiles (sólo proyecciones AP): - Rx de rodilla izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI - Rx de rodilla derecha: doble contorno en la metafisis proximal lateral de la tibia que no permite descartar fracturas a dicho nivel - Rx de pierna y tobillo derechos: fractura conminuta de la diáfisis distal de la tibia y perone con aparente compromiso de la articulación tibio talar - Rx de pierna izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI - Rx de tobillo izquierdo: sin evidencia de fractura - Rx de pie bilateral: proyecciones de muy mala calidad que no permiten evaluar adecuadamente las estructuras óseas TAC corporal total: -Fractura conminuta de calcáneo izquierdo con compromiso de la articulación subtalar - -Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos Shatzcker VI - -Fractura conminuta de diáfisis distal de tibia y peroné derechos con compromiso de pilón tibial - -Fractura de la cabeza del peroné derecho TAC CEREBRAL/CERVICAL: Estudio sin evidencia de lesión traumática intracraneal aguda. / Estudio sin evidencia de lesión ósea traumática en la columna cervical. DIAGNÓSTICOS: - POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales (22/12/2020) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura - Trauma contuso de tórax - Trauma cráneo-encefálico leve - Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y perone distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo ANÁLISIS Y PLAN Paciente masculino 60 años, no antecedentes previos. Presenta politraumatismo severo posterior a caída de 3 metros de altura con compromiso principalmente de las extremidades con fracturas múltiples complejas abiertas que requirieron intervención por parte de ortopedia para reducción y colocación de tutores externos. Se descartó por TAC cerebral y cervical compromiso intracraneano y cervical respectivamente. El paciente ingresa en el post quirúrgico inmediato de reducciones de fracturas y colocación de tutores externos, sin soporte vasopresor, extubado, somnoliento pero alertable al llamado, sin evidencia de sangrado activo. Se inicia monitoría y manejo en la unidad de cuidados intensivos dada la complejidad de las fracturas y el alto riesgo de complicaciones hemodinámica, respiratorias y neurológicas. Su pronóstico es reservado. Dr. Jose Darío Libreros Dr. Edgardo QUIÑONES Anestesiólogo - Intensivista Intensivista

Evolución UCI:

Fecha Registro: 23.12.2020

Hora Registro: 11:26:35

Responsable: PALLARES ESCORCIA, STALING GUILLERMO

Especialidad: CUIDADO INTENSIVO ADULTOS -

EVOLUCIÓN UCI DÍA 23.12.2020 NOMBRE: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ - CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS - ASEGURADORA: EMSSANAR S.A.S. RS - EPISODIO: 7753230 DIAGNÓSTICOS: - POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales (22/12/2020) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura - Trauma contuso de tórax - Trauma cráneo-encefálico leve - Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo ANTECEDENTES PERSONALES: Niega PROBLEMAS: - Requerimiento de hemoderivados - Politraumatismo severo - Requerimiento de PCA de opiodes EXAMEN FÍSICO: Paciente en decúbito supino, alerta y orientado, en regulares condiciones generales, con fascies álgidas, sin requerimiento de soporte VMI. CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardíaca 101 latidos/minuto, presión arterial 87/48 (64) mmHg. Ruidos cardíacos rítmicos no ausculto soplos RESPIRATORIO: Con soporte respiratorio tipo ... Frecuencia respiratoria 22 respiraciones/minuto, SatAO2 100%, FiO2 28%. Murmullo vesicular presente, no ruidos agregados GASTROINTESTINAL: blando, depresible sin signos de irritación peritoneal. HEMATOLOGICO: Sin sangrado evidente. - Hemoglobina 7.2, hematocrito 22.1%, plaquetas 206.000, INR 1.2, PT 12.6, PTT 23 INFECCIOSO: Afebril Temperatura: 37.2°C afebril - Leucocitos 7190, neutrófilos 60%, linfocitos 22% METABOLICO: Sin glucometrías RENAL: Diuresis por sonda vesical, orina clara. Desde su ingreso diuresis 770cc, balance acumulado 2930cc, total acumulado 2930cc - Bolos de Hartman totales 900cc - BUN 15, creatinina 2.09, Na 138, K 4.4 EXTREMIDADES: Extremidades inferiores cubiertas. Se observan tutores externos con evidencia de sangrado escaso sobre todo en MID NEUROLÓGICO: No déficit motor ni sensitivo, Glasgow 15/15. Pupilas isocóricas normoreactivas. ANÁLISIS Y PLAN Masculino de 60 años de edad sin antecedente patológico previos. Ingres a FCVL el 22.12.20 debido a Politrauma severo, despues de descarga electrico caída de aprox. 6 mts de altura. Estudio imagenologica de TAC cerebral y cervical que no evidencia compromiso. En TAC de Extremidades compromiso principalmente de ambos miembros inferiores con fracturas múltiples complejas abiertas que requirieron intervención quirúrgica por parte de ortopedia para reducción y colocación de tutores externos por lo que se traslada a UCI en POP inmediato de cx mayor en primer tiempo con requerimientos de nuevas intervenciones. Paciente actualmente alerta, orientado, con fascies de dolor, taquicardico, con Presiones medias limítrofes pero tolerables, llama la atención Hb en 7.1 con requerimiento de nuevo tiempo quirúrgico el día de mañana por lo que se indica reservar y trasfudir 1 UGR, adicional por no adecuada modulación de dolor y compromiso severo traumático, se solicita valoración por clínica del dolor quiénes consideran y avalan colocar PCA de opioides para manejo. Adicional es valorado por Cirugía general quiénes consideran por ahora no quemaduras candidata a manejo quirúrgico, por lo que se solicita valoración por TEO para lavado y curación de heridas para definir extensión de lesión a nivel de ambas manos y dedos. Tiene buen patrón de diuresis que se debe cuantificar, electrolitos en rangos de normalidad, función renal conservada, tiempos de anticoagulación sin alteraciones. Por ahora continuo manejo en UCI por requerimiento de hemoderivados dada la complejidad de las fracturas y el alto riesgo de complicaciones hemodinámica, respiratorias y neurológicas secundario a politraumatismo. Se explica conducta a paciente y familiar vía telefónica quién refiere entender y aceptar. NOTA: La valoración del paciente se realizó con todos los elementos de protección personal según el protocolo de la institución y los lineamientos del ministerio de salud. Dr. Staling Pallares Dr. Miguel Angel Zuñiga Garcia Cirujano - Cuidado intensivo Médico hospitalario UCI

Evolución Médica

Fecha Registro: 23.12.2020

Hora Registro: 11:42:34

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Varela José Arango 60 años Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 Subjetivo: refiere mucho dolor en calcáneo izquierdo, no fiebre, diuresis por sonda Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 37.2 FC 100 FR 16 PA 87/43 SatO 95% Miembro inferior derecho: fijador externo en delta de la pierna al pie, vendajes suropedios con estigmas de sangrado moderado, no sangrado activo. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. No frialdad distal. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: fijador externo en cara lateral del muslo y cara medial de la pierna. Férula suropedia y vendaje inguinopédico sin estigmas de sangrado. No frialdad distal. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Sensibilidad conservada. Radiografías portátiles 22.12.2020: Rx de rodilla izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de rodilla derecha: doble contorno en la metafisis proximal lateral de la tibia que no permite descartar fracturas a dicho nivel Rx de pierna y tobillo derechos: fractura conminuta de la diáfisis distal de la tibia y pilón tibial y perone con aparente compromiso de la articulación tibio talar Rx de pierna izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de tobillo izquierdo: sin evidencia de fractura Rx de pie bilateral: proyecciones de muy mala calidad que no permiten evaluar

adecuadamente las estructuras óseas AngioTAC de tórax y abdomen 22.12.2020: Artificios por movimiento que limita la evaluación de las paredes de la raíz aórtica y de la aorta ascendente, no hay signos de lesión vascular torácica o abdominal. Fractura por compresión axial de los cuerpos vertebrales de T4 y T5 TAC de cráneo 22.12.2020: Estudio sin evidencia de lesión traumática intracraneal aguda. Estudio sin evidencia de lesión ósea traumática en la columna cervical TAC de tobillos bilateral 22.12.2020: Fractura conminuta distal de la tibia derecha con compromiso del maleolo medial, de la articulación tibio talar de la sindesmosis tibioperoneal. Fractura conminuta de la diáfisis distal del peroné derecho. Fractura conminuta del calcáneo izquierdo con compromiso las articulaciones subtalar anterior y subtalar posterior TAC de rodilla bilateral 22.12.2020: Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos con disociación metadiáfisiaria y depresión del platillo medial y lateral. Fractura conminuta de la cabeza del peroné derecho con desplazamiento inferior Paraclínicos: -23.12.2020: Leucos 7390, Hb 7.1, Plt 206.000, Bun 15.7, Cr 1, Na 138, K 4.4 Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por caída de altura. El 22.12.2020 se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. Ahora paciente en UCI, estable, sin soporte vasoactivo, anemia importante por lo que será transfundido. Recibiendo cefazolina y gentamicina. Adecuada perfusión distal en ambos pies. Se programará segundo tiempo quirúrgico en el transcurso de la semana de acuerdo a evolución clínica y disponibilidad de quirófanos. Se explica conducta. Quedamos atentos. Daniel Vernaza Obando R1 Ortopedia

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 23.12.2020

Hora Registro: 12:03:23

Responsable: FRANCO VIDAL, CARLOS EDUARDO

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

INTERCONSULTA ANESTESIOLOGIA CLINICA DE DOLOR AGUDO. PACIENTE QUE EN EL DIA DE AYER PRESENTO CAIDA DESDE MAS O MENOS 7 METROS DE ALTURA SUFRINDO TRAUMA EN MIEMBROS INFERIORES CON MULTIPLES FRACTURAS EN MIEMBROS. TIENE TAC DE CEREBRO, COLUMNA CERVICAL, NORMAL. FRACTURA DE T4 Y T5 SIN DEFICIT NEROLOGICO. EN EL DIA DE AYER SE LLEVO A LAVADO, DEBRDIAMIENTO Y COLOCACIN DE TUTORES EN MIEMBROS INFERIORES. RECIBIO ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACIONES. TA. 95/44 FC. 95 FR. 15XMIN. SO2% 96 SIN O2. EN EL DI DE HOY EL PACIENTE REFIERE MUCHO DOLOR. ESTA CON DIPIRONA 1250MG CAD 6 HORAS, ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS, HIDROMROFONA 0,4 MG CADA 4 HORAS.

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN PATRON RESPIRTORIO, NO DEFICIT NEUROLOGICO QUE NO ESTA MODULADO EL DOLOR. SE SOLICITA INTERCONSULTA CON CLINICA DE DOLOR AGUDO POST OPERATORIO. SE RCOMIENDA INICIAR BOMBA DE INFUSION DE HIDROMROFONA.

SE INICIA BOMBA DE HIDROMROFONA. CONCENTRACION DE 0,1 MG/ML, BOLOS DE 0,2 MG, BLOQUEO POR 10 MINUTOS, DOSIS MAXIMA EN 4 HORAS 2 MG. CONTINUAR CON DIPIRONA Y ACETAMINOFEN IGUAL. SE EVALUARA MAÑANA EVOLUCION DEL PACIENTE.

VER ANALISIS.

Evolución Médica

Fecha Registro: 23.12.2020

Hora Registro: 12:27:52

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arango 60 años Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo verebtral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 Subjetivo: refiere mucho dolor en calcáneo izquierdo, no fiebre, diuresis por sonda Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 37.2 FC 100 FR 16 PA 87/43 SatO 95% Miembro inferior derecho: fijador externo en delta de la pierna al pie, vendajes suropedios con estigmas de sangrado moderado, no sangrado activo. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. No frialdad distal. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: fijador externo en cara lateral del muslo y cara medial de la pierna. Férula suropedia y vendaje inguinopédico sin estigmas de sangrado. No frialdad distal. Llenado capilar normal. Flexoextensión de

los dedos conservada. Sensibilidad conservada. Radiografías portátiles 22.12.2020: Rx de rodilla izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de rodilla derecha: doble contorno en la metafisis proximal lateral de la tibia que no permite descartar fracturas a dicho nivel Rx de pierna y tobillo derechos: fractura conminuta de la diáfisis distal de la tibia y pilón tibial y perone con aparente compromiso de la articulación tibio talar Rx de pierna izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de tobillo izquierdo: sin evidencia de fractura Rx de pie bilateral: proyecciones de muy mala calidad que no permiten evaluar adecuadamente las estructuras óseas AngioTAC de tórax y abdomen 22.12.2020: Artificios por movimiento que limita la evaluación de las paredes de la raíz aórtica y de la aorta ascendente, no hay signos de lesión vascular torácica o abdominal. Fractura por compresión axial de los cuerpos vertebrales de T4 y T5 TAC de cráneo 22.12.2020: Estudio sin evidencia de lesión traumática intracraneal aguda. Estudio sin evidencia de lesión ósea traumática en la columna cervical TAC de tobillos bilateral 22.12.2020: Fractura conminuta distal de la tibia derecha con compromiso del maleolo medial, de la articulación tibio talar de la sindesmosis tibioperoneal. Fractura conminuta de la diáfisis distal del peroné derecho. Fractura conminuta del calcáneo izquierdo con compromiso las articulaciones subtalar anterior y subtalar posterior TAC de rodilla bilateral 22.12.2020: Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos con disociación metadiáfisiaria y depresión del platillo medial y lateral. Fractura conminuta de la cabeza del peroné derecho con desplazamiento inferior Paraclínicos: -23.12.2020: Leucos 7390, Hb 7.1, Plt 206.000, Bun 15.7, Cr 1, Na 138, K 4.4
Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por caída de altura. El 22.12.2020 se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. Ahora paciente en UCI, estable, sin soporte vasoactivo, anemia importante por lo que será transfundido. Recibiendo cefazolina y gentamicina. Adecuada perfusión distal en ambos pies. Se decide programar para segundo tiempo mañana 24.12.2020 para realizar reducción abierta y osteosíntesis de pilón tibial y peroné distal derechos, y reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos. La osteosíntesis del calcáneo se manejará de forma diferida por edema severo de tejidos blandos, se comentará con cirugía de pie y tobillo. Adicionalmente se comenta paciente con cirugía de columna Dr Barreto por fracturas de T4 y T5, se considera manejo conservador con analgesia y control ambulatorio. Se dejan reservadas dos UGR. Nada vía oral desde las 10 pm. Se explica conducta. Daniel Vernaza Obando R1 Ortopedia

.

.

.

Indicaciones de Enfermería

Fecha Registro: 23.12.2020

Hora Registro: 13:15:31

Responsable: IDROBO HERRERA, INGRID LIZETH

Nutricion

Nutricion Indicaciones a enfermeria 1. Dieta blanda. Baja en gas. Alta en fibra. Refrigerio mañana y tarde. 2. Control de ingesta.

Evolución Médica

Fecha Registro: 23.12.2020

Hora Registro: 15:59:54

Responsable: JIMENEZ RAMIREZ, WILLIAM ANDRES

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tipo de Evolución: Evolución

CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 60 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: - POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales (22/12/2020) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura - Trauma contuso de tórax - Trauma cráneo-encefálico leve - Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo ANTECEDENTES PERSONALES: Niega PROBLEMAS: - Requerimiento de hemoderivados - Politraumatismo severo - Requerimiento de PCA de opiodes EXAMEN FÍSICO: Paciente en decúbito supino, alerta y orientado, en regulares condiciones generales, con fascies álgidas, sin requerimiento de soporte VMI. CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardiaca 101 latidos/minuto, presión arterial 87/48 (64) mmHg. Ruidos cardiacos rítmicos no ausculto soplos RESPIRATORIO: Con soporte respiratorio tipo ... Frecuencia respiratoria 22 respiraciones/minuto, SatAO2 100%, FIO2 28%. Murmullo vesicular presente, no ruidos agregados GASTROINTESTINAL: blando, depresible sin signos de irritación peritoneal. HEMATOLÓGICO: Sin sangrado evidente. - Hemoglobina 7.2, hematocrito 22.1%, plaquetas 206.000, INR 1.2, PT 12.6, PTT 23 INFECCIOSO: Afebril Temperatura: 37.2°C afebril - Leucocitos 7190, neutrófilos 60%, linfocitos 22% METABOLICO: Sin glucometrías RENAL: Diuresis por

sonda vesical, orina clara. Desde su ingreso diuresis 770cc, balance acumulado 2930cc, total acumulado 2930cc – Bolos de Hartman totales 900cc - BUN 15, creatinina 2.09, Na 138, K 4.4 EXTREMIDADES: Extremidades inferiores cubiertas. Se observan tutores externos con evidencia de sangrado escaso sobre todo en MID NEUROLÓGICO: No déficit motor ni sensitivo, Glasgow 15/15. Pupilas isocóricas normoreactivas. ANÁLISIS Y PLAN Masculino de 60 años de edad sin antecedente patológico previos. Ingres a FVL el 22.12.20 debido a Politrauma severo, despues de descarga electrico caida de aprox. 6 mts de altura. Estudio imagenologica de TAC cerebral y cervical que no evidencio compromiso. En TAC de Extremidades compromiso principalmente de ambos miembros inferiores con fracturas múltiples complejas abiertas que requirieron intervención quirúrgica por parte de ortopedia para reducción y colocación de tutores externos por lo que se traslada a UCI en POP inmediato de cx mayor en primer tiempo con requerimientos de nuevas intervenciones. Paciente actualmente alerta, orientado, con fascies de dolor, taquicardico, con Presiones medias limítrofes pero tolerables, llama la atención Hb en 7.1 con requerimiento de nuevo tiempo quirúrgico el día de mañana por lo que se indica reservar y trasfunder 1 UGR. Actualmente con quemadura de manos de características superficiales de muy bajo porcentaje. Se considera por el momento sin indicacion de manejo quirurgico por cirugia general. Actualmente en obsrvacion en UCI de funcion rneal por posible rabdomiolisis. Se indica toma de CPK de control y funcion renal diaria. Continuamos como servicio interconsultante. Atentos a evolucion. Manejo de heridas en manjo por TEO.

*

*

*

UCI

Fecha Registro: 23.12.2020

Hora Registro: 20:32:38

Responsable: LIBREROS OVIEDO, JOSE DARIO

Especialidad: ANESTESIOLOGIA - CUIDADO INTENSIVO ADULTOS -

Evolución UCI:

EVOLUCIÓN UCI NOCHE 23.12.2020 NOMBRE: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ - CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS - ASEGURADORA: EMSSANAR S.A.S. RS - EPISODIO: 7753230 DIAGNÓSTICOS: - POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales (22/12/2020) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura - Trauma contuso de tórax - Trauma cráneo-encefálico leve - Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo ANTECEDENTES PERSONALES: Niega PROBLEMAS: - Requerimiento de hemoderivados - Politraumatismo severo - Requerimiento de PCA de opiodes EXAMEN FÍSICO: Paciente en cama regulares condiciones generales sin familiar al momento del examen fisico CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardiaca 97 latidos/minuto, presión arterial 107/44 mmHg. Ruidos cardiacos rítmicos no ausculto soplos. Norepinferina 10 cc hora RESPIRATORIO: Con soporte respiratorio tipo ... Frecuencia respiratoria 16 respiraciones/minuto, SatAO2%97 , FiO20.21 %. Murmullo vesicular presente, no ruidos agregados GASTROINTESTINAL: blando, depresible sin signos de irritación peritoneal. Via oral 500 cc HEMATOLÓGICO: Sin sangrado evidente. Recibio 300 cc GRE INFECCIOSO: Afebril Temperatura: 37.2°C afebril METABOLICO: Sin glucometrías RENAL: Hartman 70 cc / hora, diuresis 1130 cc balnace acumulado 1390 cc total acumulado 4320 cc EXTREMIDADES: Extremidades inferiores cubiertas. Se observan tutores externos con evidencia de sangrado escaso sobre todo en MID NEUROLÓGICO: No déficit motor ni sensitivo, Glasgow 15/15. Pupilas isocóricas normoreactivas. ANÁLISIS Y PLAN Paciente hospitalizado en contexto politrauma con multiples fractiras miembros inferiores contaminada pierna derecha y requirio fijacion con tutor externo. Regulares condicion generales, tolera via oral sin fibere, soporte vasoactivo bajas dosis, euglicemico, diuresis espontanea normal por lo que ante su condicion clinica debe permanecer en la unidad bajo manejo vigilancia continua Dr. Jose Dario Libreros Anestesiologo Intensivista

Evolución UCI:

Fecha Registro: 24.12.2020

Hora Registro: 09:14:22

Responsable: LIBREROS OVIEDO, JOSE DARIO

Especialidad: ANESTESIOLOGIA - CUIDADO INTENSIVO ADULTOS -

EVOLUCIÓN UCI DÍA 24.12.2020 NOMBRE: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ - CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS

DIAGNÓSTICOS: 1. POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales 22.12.20 POP de lavado + debridamiento 24.12.20 - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura 1.1 Trauma contuso de tórax 1.2 Trauma cráneo-encefálico leve 1.3 Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo ANTECEDENTES PERSONALES: Niega PROBLEMAS: - Requerimiento de hemoderivados / Requerimiento de soporte vasoactivo - Politraumatismo severo - Requerimiento de PCA de opiodes

EXAMEN FÍSICO: Paciente en cama en regulares condiciones generales, con pupilas isocóricas normorreactivas, mucosas húmedas CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardíaca 97 latidos/minuto, presión arterial 102/54 (71) mmHg. Ruidos cardíacos rítmicos no ausculto soplos -Norepinefrina 10cc/hora (0.11 mcg/kg/min) RESPIRATORIO: Frecuencia respiratoria 18 respiraciones/minuto, SatO2 94%. Murmullo vesicular presente, no ruidos agregados GASTROINTESTINAL: blando, depresible sin signos de irritación peritoneal. - Vía oral 500cc HEMATOLÓGICO: Sin sangrado evidente. - Transfusión de 1 unidad de glóbulos rojos - Hemoglobina 6.5, hematocrito 20.2%, plaquetas 176.000, INR 1.2, PT 12.6, PTT 23 INFECCIOSO: Afebril Temperatura: 37°C afebril - Leucocitos 9100, neutrófilos 66%, linfocitos 15% MICROBIOLÓGICOS: ANTIBIOTICOS: Cefazolina 22.12.20 - 24.12.20 Gentamicina 22.12.20 - 24.12.20 Piperacilina /tazobactam 24.12.20 - ACTIVO METABOLICO: Glucometrías 127-114 mg/dL RENAL: Diuresis por sonda vesical, orina clara. En 24 horas diuresis 1970cc, balance acumulado 1700cc, total acumulado 4630cc – Bolos de Hartman totales 900cc - Hartman 70cc/hora (Bolo de 300cc) - BUN 10, creatinina 1, Na 140, Cl 114, K 3.7 EXTREMIDADES: Extremidades inferiores cubiertas. Se observan tutores externos con evidencia de sangrado escaso sobre todo en MID NEUROLÓGICO: No déficit motor ni sensitivo, Glasgow 15/15. Alerta, consciente, orientada en 3 esferas. ANÁLISIS Y PLAN Masculino de 60 años de edad sin antecedente patológico previos. Hospitalizado en relación a Politraumatismo severo secundario a descarga eléctrica y caída de 6mts de altura, con compromiso de miembros inferiores con fracturas múltiples complejas abiertas que requirieron intervención quirúrgica por parte de ortopedia para reducción y colocación de tutores externos. El día de hoy se llevo nuevamente a lavado + debridamiento, estaba programado realización de reducción abierta y fijación sin embargo por condición actual del paciente con anemia severa, requerimiento de soporte vasoactivo no fue posible. En el momento paciente con difícil modulación a pesar de PCA de opioides, afebril, taquicárdico, sin soporte de oxígeno, tolerando vía oral, diuresis y control metabólico adecuado. Paraclínicos control equilibrio ácido base, leucocitos en descenso, HB postransfusión 7.6 previa 6.5, potasio en rangos de normalidad, lactato normal. Por lo anterior se decide en revista médica en conjunto con infectología suspender manejo con cefazolina+gentamicina e iniciar cubrimiento con piperacilina/tazobactam, se optimiza manejo analgésico, se solicitan paraclínicos control en la tarde, debe continuar manejo y vigilancia en esta unidad por requerimiento de vasoactivo, soporte transfusional, compromiso extenso por politraumatismo severo. Se le explica a paciente y familiar condición actual y conducta a seguir quienes refieren entender y aceptar. NOTA: La valoración del paciente se realizó con todos los elementos de protección personal según el protocolo de la institución y los lineamientos del ministerio de salud. Dr. Jose Dario Libreros Dra. Maria Andrea García Anestesiología - Cuidado intensivo Médica hospitalaria UCI

Descripción Quirúrgica

Fecha Registro: 24.12.2020

Hora Registro: 10:27:44

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Tipo de herida :

Limpia Contaminada

Descripción de la prestación :

COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECIN

Hallazgos :

fractura expuesta de tibia distal derecha herida de 10 cm cara naterolateral de pierna pop lavado fijación externa fractura de platillos tibiales izquierdo pop fijación externa fractura calcáneo derecho

Descripción procedimiento :

posiciones supino mesa convencional asepsia con iodados se realiza lavado desbridamiento secuestrectomía se usan 3000 cc ssy y peróxido queda tejido limpio se realiza colgado de piel compuesto piel cierra completo no es posible realizar osteosíntesis de las tras fracturas por condición clínica del paciente, actualmente con goyeteo de electrolitos última hb 6.5 se programara osteosíntesis cuando paciente se encuentre mejores condiciones se encuentre hospitalizado en pisos

Complicaciones :

no

Evolución Médica

Fecha Registro: 24.12.2020

Hora Registro: 13:04:30

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arango 60 años Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo

-Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 Subjetivo: refiere mucho dolor en calcáneo izquierdo, no fiebre Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 37.1 FC 100 FR 14 PA 132/63 SatO 100% Miembro inferior derecho: fijador externo en delta de la pierna al pie, vendajes suropedios con estigmas de sangrado moderado, no sangrado activo. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. No frialdad distal. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: fijador externo en cara lateral del muslo y cara medial de la pierna. Férula suropedia y vendaje inguinopédico sin estigmas de sangrado. No frialdad distal. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Sensibilidad conservada. Radiografías portátiles 22.12.2020: Rx de rodilla izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de rodilla derecha: doble contorno en la metafisis proximal lateral de la tibia que no permite descartar fracturas a dicho nivel Rx de pierna y tobillo derechos: fractura conminuta de la diáfisis distal de la tibia y pilón tibial y perone con aparente compromiso de la articulación tibio talar Rx de pierna izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de tobillo izquierdo: sin evidencia de fractura Rx de pie bilateral: proyecciones de muy mala calidad que no permiten evaluar adecuadamente las estructuras óseas AngioTAC de tórax y abdomen 22.12.2020: Artificios por movimiento que limita la evaluación de las paredes de la raíz aórtica y de la aorta ascendente, no hay signos de lesión vascular torácica o abdominal. Fractura por compresión axial de los cuerpos vertebrales de T4 y T5 TAC de cráneo 22.12.2020: Estudio sin evidencia de lesión traumática intracraneal aguda. Estudio sin evidencia de lesión ósea traumática en la columna cervical TAC de tobillos bilateral 22.12.2020: Fractura conminuta distal de la tibia derecha con compromiso del maleolo medial, de la articulación tibio talar de la sindesmosis tibioperoneal. Fractura conminuta de la diáfisis distal del peroné derecho. Fractura conminuta del calcáneo izquierdo con compromiso las articulaciones subtalar anterior y subtalar posterior TAC de rodilla bilateral 22.12.2020: Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos con disociación metadiáfisiaria y depresión del platillo medial y lateral. Fractura conminuta de la cabeza del peroné derecho con desplazamiento inferior Paraclínicos: -24.12.2020: Leucos 10630, Hb 7.6, Plt 166.000, K 3.8 -23.12.2020: Leucos 7390, Hb 7.1, Plt 206.000, Bun 15.7, Cr 1, Na 138, K 4.4 Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por caída de altura. El 22.12.2020 se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. Hoy se iba a realizar osteosíntesis definitiva de platillos tibiales izquierdos y lavado del tobillo derecho pero por inestabilidad hemodinámica con requerimiento de norepinefrina se cancela la osteosíntesis. Sólo se realizó lavado del tobillo derecho encontrando herida sin signos de infección. Se programará nuevamente para osteosíntesis definitiva en el transcurso de la semana cuando esté en mejores condiciones generales. Se explica. Daniel Vernaza Obando R1 Ortopedia

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 24.12.2020

Hora Registro: 13:44:14

Responsable: TORRES DELGADO, MONICA PATRICIA

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tipo de Evolución: Evolución

CIRUGIA GENERAL PACIENTE DE 60 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: - POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales (22/12/2020) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura - Trauma contuso de tórax - Trauma cráneo-encefálico leve - Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo REFEIRE MUCHO DOLOR DE MIEMBROS INFERIORES ALGICO Frecuencia cardiaca 97 latidos/minuto, presión arterial 102/54 (71) mmHg. Ruidos cardiacos rítmicos no ausculto soplos - Norepinefrina 10cc/hora (0.11 mcg/kg/min) FR 18 ABDOMEN SIN DOLOR - Hemoglobina 6.5, hematocrito 20.2%, plaquetas 176.000, INR 1.2, PT 12.6, PTT 23 - Leucocitos 9100, neutrófilos 66%, linfocitos 15% - BUN 10, creatinina 1, Na 140, Cl 114, K 3.7 EXTREMIDADES: Extremidades inferiores cubiertas. Se observan tutores externos con evidencia de sangrado escaso sobre todo en MID NEUROLÓGICO: No déficit motor ni sensitivo, Glasgow 15/15. Pupilas isocóricas normoreactivas. Actualmente con quemadura de manos de características superficiales de muy bajo porcentaje. Se considera por el momento sin indicación de manejo quirúrgico por cirugía general. Actualmente en observación en UCI de función renal por posible rabdomiolisis. Se indica toma de CPK de control y función renal diaria. Continuamos Atentos a evolución. Manejo de heridas en manjo por TEO.

*

*

*

Evolución Médica

Fecha Registro: 24.12.2020

Hora Registro: 16:27:55

Responsable: FRANCO VIDAL, CARLOS EDUARDO

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

VALORACION POR CLINICA DE DOLOR AGUDO PACIENTE DE 60 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: - POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales (22/12/2020) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura - Trauma contuso de tórax - Trauma cráneo-encefálico leve - Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo PLAN ANALGESICO ACTUAL: - PCA DE ANALGESIA : mezcla de hidromorfona : bolos de 0,2mg, bloqueo de 10 mts , máx. dosis en 4 horas de 10 bolos. dipirona 1250 mg cada 8 horas, omeprazol 20mg cada 24 horas, alprazolam 0,25 mg día, enoxaparian 40mg cada 24 horas. S: Paciente que refiere dolor en miembros inferiores, medic intensivista refiere que paciente refiere dolor sobre todo despues del procedimeinto de hoy. Tiene un EVA en movimiento 6 /10 EVA en reposo 3 / 10 tolera la vía oral No presenta los siguientes efectos adversos: Nauseas, Vomito, Mareo, Prurito, Rash, Ausencia de deposiciones, Retención urinaria, Dificultad respiratoria, hipotensión, pérdida de la sensibilidad. no hay movilizacion de miembros inferiores por tutores. O/ paciente en el momento de el examen esta dormido Sin distres respiratorio Herida quirúrgica cubierta, en miembros inferiores, tutores Adecuada tolerancia a la hidromorfona. Se cambia manejo de la bomba de hidromrofona a infusion de hidromorfona. PLAN: - PCA DE ANALGESIA: mezcla de hidromorfona: infusion de hidromorofna 0,2 mg/hora, bolos de hidromorfona 0,2mg, bloqueo por 10 minutos, dois maxima en 4 horas 2 mg. dipirona 1250 mg cada 8 horas, omeprazol 20mg cada 24 horas, alprazolam 0,25 mg día, enoxaparian 40mg cada 24 horas. REVALORACION POR CLINICA DE DOLOR AGUDO

.

.

.

UCI

Fecha Registro: 24.12.2020

Hora Registro: 23:45:13

Responsable: JARAMILLO VILLAFañE, MARIA ISABEL

Especialidad: MEDICINA INTERNA -

Evolución UCI:

EVOLUCIÓN UCI NOCHE 24.12.2020 NOMBRE: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ - CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS DIAGNÓSTICOS: 1. POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales 22.12.20, POP de lavado + debridamiento 24.12.20 - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura 1.1 Trauma contuso de tórax 1.2 Trauma cráneo-encefálico leve 1.3 Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo ANTECEDENTES PERSONALES: Niega PROBLEMAS: - Requerimiento de hemoderivados / Requerimiento de soporte vasoactivo - Politraumatismo severo - Requerimiento de PCA de opiodes EXAMEN FÍSICO: Paciente en cama en regulares condiciones generales, con pupilas isocóricas normorreactivas, mucosas húmedas CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardíaca 100 latidos/minuto, presión arterial 96/47 (65) mmHg. Ruidos cardíacos rítmicos no ausculto soplos -Norepinefrina apagada, lactato 1.22 RESPIRATORIO: Frecuencia respiratoria 16 respiraciones/minuto, SatO2 100%. Murmullo vesicular presente, no ruidos agregados GASTROINTESTINAL: blando, depresible sin signos de irritación peritoneal. HEMATOLOGICO: Sin sangrado evidente. - Transfusión de 1 unidad de glóbulos rojos - Hemoglobina 7.6, hematocrito 26.4%, plaquetas 166.000 INFECCIOSO: Afebril Temperatura: 37.1°C afebril - Leucocitos 10630, neutrófilos 64%, linfocitos 17% MICROBIOLÓGICOS: ANTIBIOTICOS: Cefazolina 22.12.20 - 24.12.20 Gentamicina 22.12.20 - 24.12.20 Piperacilina /tazobactam 24.12.20 - ACTIVO METABOLICO: Glucometrías 116-1112-151 mg/dL RENAL: Diuresis por sonda vesical, orina clara. diuresis 1830 cc en 12 horas BUN 10, creatinina 1, Na 140, Cl 114, K 3.7 EXTREMIDADES: Extremidades inferiores cubiertas. Se observan tutores externos con evidencia de sangrado escaso sobre todo en MID NEUROLÓGICO: No déficit motor ni sensitivo, Glasgow 15/15. Alerta, consciente, orientado en 3 esferas. ANÁLISIS Y PLAN Masculino de 60 años de edad sin antecedente patológico previos. Hospitalizado en relacion a politraumatismo severo secundario a descarga electrica y caída de 6mts de altura, con compromiso de miembros inferiores con fracturas multiples complejas abiertas que requirieron intervención quirúrgica por parte de ortopedia para reducción y colocación de tutores externos. El día de hoy se llevo nuevamente a lavado + debridamiento, estaba programado realizacion de reduccion abierta y fijacion sin embargo por condicion actual del paciente con anemia severa, requerimiento

de soporte vasoactivo no fue posible. En paraclínicos de control de la tarde, hb post transfusion de 7.6 gases sin acidosis metabólica, ácido láctico en 1.2 y k en 3.8 Actualmente lo encuentro en regulares condiciones, alerta, no fiebre ni disnea, con tendencia a la poliuria, se logro suspender la norepinefrina en el transcurso del día con cifras tensionales medias en metas sin signos de hipoperfusión, las glucometrías estan en buen control metabólico. Se decide continuar plan de tratamiento y vigilancia clínica en uci, ss control de laboratorio.

Evolución UCI:

Fecha Registro: 25.12.2020

Hora Registro: 08:45:29

Responsable: LIBREROS OVIEDO, JOSE DARIO

Especialidad: ANESTESIOLOGIA - CUIDADO INTENSIVO ADULTOS -

EVOLUCIÓN UCI DÍA 25.12.2020 NOMBRE: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ - CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS

DIAGNÓSTICOS: 1. POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales 22.12.20 / POP de lavado + debridamiento 24.12.20 - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura

1.1 Trauma contuso de tórax 1.2 Trauma craneo-encefálico leve 1.3 Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo PROCEDIMIENTOS: 24.12.20 LAVADO + DEBRIMIENTO: se realiza lavado desbridamiento secuestrectomia se usan 3000 cc ssn y peróxido queda tejido limpio se realiza colgado de piel compuesto piel cierra completo no es posible realizar osteosíntesis de las tras fracturas por condición clínica del paciente 22.12.20 RA + COLOCACION DE TUTORES EXTERNOS: fractura expuesta de tibia y perone distales. derecha tipo iib. pilon tibial conminuto con compromiso articular severo del tobillo contaminación macroscópica. múltiples fragmentos desvitalizados. conminución importante. lesión nervio peroneo superficial. fractura conminuta de platillos tibiales izquierdo s6 inestabilidad marcada de la extremidad. no signos de lesión vascular PROBLEMAS: - Requerimiento de hemoderivados / Requerimiento de soporte vasoactivo - Politraumatismo severo - Requerimiento de PCA de opiodes EXAMEN FÍSICO:

Paciente en cama en regulares condiciones generales, con pupilas isocóricas normorreactivas, mucosas húmedas

***CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardíaca 88 latidos/minuto, presión arterial 100/56 mmHg, tensión arterial media 74 mmHg. Ruidos cardíacos rítmicos no ausculto soplos -Norepinefrina Suspendida - Troponina 11 ***RESPIRATORIO:

Frecuencia respiratoria 21 respiraciones/minuto, SatO2 97%. Murmullo vesicular presente, no ruidos agregados

***GASTROINTESTINAL: blando, depresible sin signos de irritación peritoneal. - Vía oral 550cc ***HEMATOLÓGICO: Sin sangrado evidente. - Transfusión de 1 unidad de glóbulos rojos - Hemoglobina 6.3, hematocrito 19.5%, plaquetas 162000

***INFECCIOSO: Afebril Temperatura: 37°C afebril - Leucocitos 8190, neutrófilos 58%, linfocitos 20% ANTIBIOTICOS:

Cefazolina 22.12.20 - 24.12.20 Gentamicina 22.12.20 - 24.12.20 Piperacilina /tazobactam 25.12.20 - ACTIVO

***METABOLICO: Glucometrías 151-112-116-127-114 mg/dL / CPK 1468 ***RENAL: Diuresis 2280 cc, balance acumulado 598cc, total acumulado 5228cc. - Hartman 70cc/hora - Na 140, K 3.67 ***EXTREMIDADES: Extremidades inferiores

cubiertas. Se observan tutores externos, imposibilidad de determinar pulsos pedios ***NEUROLÓGICO: No déficit motor ni

sensitivo, Glasgow 15/15. Alerta, Hidromorfona 0.2 cc/hora ANÁLISIS Y PLAN Masculino de 60 años de edad sin

antecedente patológico previos. Hospitalizado en relación a Politraumatismo severo secundario a descarga eléctrica y caída de 6mts de altura, con compromiso de miembros inferiores con fracturas múltiples complejas abiertas que requirieron

intervención quirúrgica por parte de ortopedia para reducción y colocación de tutores externos, el día de ayer se llevo a

nuevamente lavado + debridamiento estaba programado realización de reducción abierta y fijación sin embargo por

condición actual del paciente con anemia severa, requerimiento de soporte vasoactivo no fue posible, en seguimiento por

infectología quienes consideran cubrimiento antibiótico con piperacilina/tazobactam considerando paciente tiene una CPK muy elevada, con riesgo de lesión renal, secundaria a rabdiomiolisis y en ese sentido considero más prudente el no uso de

aminoglucósidos, adicionalmente teniendo cubrimiento contra gram positivos, gram negativos, pseudomona y anaerobios, ante la evidencia en cirugía de múltiples fragmentos desvitalizados, en los cuales es altamente probable una colonización e

infección por este tipo de microorganismos. En el momento paciente con difícil modulación a pesar de PCA de opiodes,

afebril, taquicárdico, sin soporte de oxígeno, retiro reciente de soporte vasoactivo, tolerando vía oral, diuresis y control

metabólico adecuado. Paraclínicos control sin leucocitosis, anemia severa, sin trastorno hidroelectrolítico. Por lo anterior se

decide en revista médica continuar manejo antibiótico con piperacilina/tazobactam, se optimiza manejo analgésico,

transfundir 2UGR, se solicita hb y hto postransfusión. Debe continuar manejo y vigilancia en esta unidad por retiro reciente

de vasoactivo, soporte transfusional, compromiso extenso por politraumatismo severo. Se le explica a paciente y familiar

condición actual y conducta a seguir quienes refieren entender y aceptar. NOTA: La valoración del paciente se realizó con

todos los elementos de protección personal según el protocolo de la institución y los lineamientos del ministerio de salud.

Dr. Jose Dario Libreros Dra. Maria Andrea García Anestesiología - Cuidado intensivo Médica hospitalaria UCI

Evolución Médica

Fecha Registro: 25.12.2020

Hora Registro: 08:46:17

Responsable: MONCADA VALLEJO, PABLO ANDRES

Especialidad: INFECTOLOGIA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

INFECTOLOGÍA JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS DIAGNÓSTICOS: 1. POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales 22.12.20 POP de lavado + debridamiento 24.12.20 - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura 1.1 Trauma contuso de tórax 1.2 Trauma cráneo-encefálico leve 1.3 Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo ANTECEDENTES PERSONALES: Niega ANTIBIOTICOS: Cefazolina 22.12.20 - 24.12.20 Gentamicina 22.12.20 - 24.12.20 Piperacilina /tazobactam 24.12.20 - ACTIVO Masculino de 60 años de edad sin antecedente patológico previos. Hospitalizado en relacion a Politraumatismo severo secundario a descarga electrica y caída de 6mts de altura, con compromiso de miembros inferiores con fracturas multiples complejas abiertas que requirieron intervención quirúrgica por parte de ortopedia para reducción y colocación de tutores externos. El 24.12.20 se llevo nuevamente a lavado + debridamiento. Paciente en cama en regulares condiciones generales, con pupilas isocoricas normorreactivas, mucosas humedas, sin fiebre, con signos vitales: T:36.1 FC:86 FR:15 PA:101/70 SO2:98. Se observan tutores externos con evidencia de sangrado escaso sobre todo en MID. Paraclínicos de hoy, con 8190 leucocitos, 4760 neutrofilos, 1670 linfocitos, 6.3 de hb y 162000 plaquetas. Electrolitos sin alteración, CPK en 1468, Proteina C reactiva en 19.5. Creatinina de ayer en 1.02, BUN en 10.7 Venía en cubrimiento antimicrobiano con cefazolina y gentamicina, que se cambió ayer por piperacilina/tazobactam. En fracturas expuestas clasificadas como Gustillo III se pueden usar cefalosporinas con un aminoglucósido, sin embargo, el cubrimiento de la piperacilina tazobactam, cubre no solamente los gram positivo sy gram negativos con gran eficacia, sino que tiene un muy buen efecto específicamente contra Pseudomona y anaerobios. Los anaerobios en este caso en particular cobran importancia, ante la evidencia en cirugía de múltiples fragmentos desvitalizados, en los cuales es altamente probable una colonización e infección por este tipo de microorganismos. Por otro lado, aunque no se ha encontrado mayor incidencia de injuria renal aguda con aminoglucósido, este paciente tiene una CPK muy elevada, con riesgo de lesión renal, secundaria a rabdiomiolisis y en ese sentido considero más prudente el uso de piperacilina/tazobactam. Es importante hacer hincapié en la importancia de los lavados y desbridamiento para control del inóculo, sin el cual, el desenlace satisfactorio no se podría lograr. Dr. Pablo Andrés Moncada, Infectología Danielle Floyd, R1 Medicina Interna

-
-
-

Evolución Médica

Fecha Registro: 25.12.2020

Hora Registro: 19:02:20

Responsable: VANEGAS CARDOZO, IVAN

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

refiere adecuado control del dolor, sin efectos secundarios por la hidromorfona, esta despierto y se relaciona con el entrevistador la bomba de pca funciona adecuadamente

PACIENTE DE 60 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: - POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales (22/12/2020) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura - Trauma contuso de tórax - Trauma cráneo-encefálico leve - Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo PLAN ANALGESICO ACTUAL: PCA DE ANALGESIA: mezcla de hidromorfona: infusion de hidromorofna 0,2 mg/hora, bolos de hidromorfona 0,2mg, bloqueo por 10 minutos, dois maxima en 4 horas 2 mg. dosis total recibida de 11,78 mg dipirone 1250 mg cada 8 horas, omeprazol 20mg cada 24 horas, alprazolam 0,25 mg dia, enoxaparian 40mg cada 24 horas.

Tiene un EVA en movimiento 4 /10 EVA en reposo 3 / 10 tolera la vía oral No presenta los siguientes efectos adversos: Nauseas, Vomito, Mareo, Prurito, Rash, Ausencia de deposiciones, Retención urinaria, Dificultad respiratoria, hipotensión, pérdida de la sensibilidad. no hay movilizacion de miembros inferiores por tutores. en el momento lo transfunden por anemia severa con hb de 6,5 ahora sin inotropico, lo retiraron

PLAN: - PCA DE ANALGESIA: mezcla de hidromorfona: infusion de hidromorofna 0,2 mg/hora, bolos de hidromorfona 0,2mg, bloqueo por 10 minutos, dois maxima en 4 horas 2 mg. dipirone 1250 mg cada 8 horas, omeprazol 20mg cada 24 horas, alprazolam 0,25 mg dia, enoxaparian 40mg cada 24 horas. REVALORACION POR CLINICA DE DOLOR AGUDO

UCI

Fecha Registro: 25.12.2020

Hora Registro: 20:20:46

Responsable: ESTUPIÑAN LOZANO, JOSE LEYNER
Especialidad: INTENSIVISTA -

Evolución UCI:

EVOLUCIÓN MÉDICA UCI NOCHE: 25/12/2020 NOMBRE: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ - CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS DIAGNÓSTICOS: 1. POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales 22.12.20 / POP de lavado + desbridamiento 24.12.20 - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura 1.1 Trauma contuso de tórax 1.2 Trauma cráneo-encefálico leve 1.3 Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo 2. Anemia severa secundaria --- SUBJETIVO: Paciente refiere sentirse en mejores condiciones generales, aduce dolor moderado en miembros inferiores, niega disnea. --- SOPORTES: Inotrópico: NO, vasoactivo: norepinefrina recientemente retirada. --- OBJETIVO: Alerta, consciente, buen patrón respiratorio, con los siguientes signos vitales: TA: 130/79 mmHg, FC: 85 LAT/MIN, FR: 18 RESP/MIN, T°: 36.3 °C, SaTO2: 100 %, GLUCOMETRIAS: 120-102 mg/dL. --- CABEZA Y CUELLO: Herida en región frontal derecha cubierta con apósitos, sin sangrado, escleras anictéricas, conjuntivas pálidas, mucosa oral hidratada, cuello móvil, no adenopatías, sin ingurgitación yugular a 45°. CARDIOPULMONAR: Tórax simétrico, ruidos cardíacos rítmicos, de buena intensidad, no soplos, ruidos respiratorios disminuidos hacia bases, no sobreagregados. ABDOMEN: Blando, depresible, no se palpan masas o megalias. EXTREMIDADES: asimétricas, tutores externos en ambos miembros inferiores a nivel de tibia y peroné distales, sin sangrado activo, pulsos distales positivos. SNC: alerta, consciente, Glasgow: 15. ANÁLISIS Y PLAN: -- Paciente en regulares condiciones generales, sin antecedentes patológicos, cursando con politraumatismo por caída de 6 mts de altura, descarga eléctrica sin evidenciarse quemadura mayor. Sufrir fracturas en ambos miembros inferiores (tibia y peroné distales), con requerimiento de reducción abierta, colocación de tutores externos para estabilización, con posterior anemización importante (6.3 g/dL), con focos de sangrado: fracturas ya mencionadas, requiriendo soporte transfusional y vasoactivo (de manera transitoria). Su lesiones ya fueron sometidas a lavado + desbridamiento, con requerimiento de reducción abierta y colocación de material definitivo de osteosíntesis, sin embargo por compromiso hemodinámico y de hemoglobina se consideró reprogramar. Se inicia cubrimiento antimicrobiano dado el riesgo de infección ósea y de tejido blandos. En el momento sin signos de bajo gasto cardíaco, sin disnea. Se continúa vigilancia hemodinámica estricta en la unidad, alto riesgo de descompensación. Pronóstico reservado. -- Pendiente resultado de hemograma de control. Dr. ESTUPIÑAN: MCCI

Evolución Médica

Fecha Registro: 26.12.2020

Hora Registro: 08:09:48

Responsable: SANCHEZ VELEZ, BEATRIZ ELENA

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

CLINICA DEL DOLOR PACIENTE DE 60 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: - POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales (22/12/2020) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura - Trauma contuso de tórax - Trauma cráneo-encefálico leve - Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo S/ Paciente que refiere que durmio no tan bien, con intervalos de despertar. refiere que el dolor ha sido moderado y que le molesta la espalda. niega otra sintomatología

Paciente en camilla, despierto, tranquilo, alerta, hidratado afebril. signos vitales: SAO2 99% FIO2 al 0,28, PA 127/87 FC 84 xmin FR 18xmin ORL: normal, C/P: murmullo vesicular presente, no sobreagregados, Corazón rítmico no arritmico, no soplos; ABDO: blando depresible no doloroso, EXT: fijadores externos, no estigmas desangrado activo, llenado capilar 2 segundos; RENAL: diuresis (+) por SV clara aprox 150 SNC Glasgow 15/15 Paciente con EVA 5/10 refiere que no mejora. niega nausea, emesis u otra sintomatología. PLAN ANALGÉSICO: PCA DE hidromorfon: - Infusion de hidromorfon 0,2 mg/ + bolos de hidromorfon 0,2 mg con bloqueo por 10 minutos y dosis máxima en 4 horas 2 mg. Dosis total recibida en 24 horas de 15,09 mg, bolos administrados 20/131 o sea 3,73 mg. - Dipirone 1250 mg cada 6 horas - Omeprazol 20mg cada 24 horas - ACetaminofen 1g VO cada 8 horas - Enoxaparian 40mg cada 24 horas

PACIENTE QUE SUFRE POLITRAUMATISMO AL RECIBIR CARGA ELECTRICA. TUVO TRAUMA IMPORTANTE DE MIEMBROS INFERIORES Y FUE LLEVADO EL 22/12/2020 A CIRUGIA CON COLOCACIÓN DE TUTORES EXTERNOS. EL PACIENTE REFIERE LEVE MEJORIA. SIN EMBARGO HE NOTADO QUE LA LA BOMBA DE PCA ESTA SIENDO SUBUTILIZADA. EL PACIENTE TIENE ADEMAS ANALGESIA MULTIMODAL. SE OBSERVA EN ADECUADAS CONDICIONES.

- SE REFUERZA LA EDUCACIÓN ACERCA DEL CORRETO USO DE LA BOMBA DE PCA DE HIDROMORFONA PARA SU BENEFICIO. - SE CONTINUA CON LA ANALGESIA MULTIMODAL - REVALORAR EL DIA DE MAÑANA PARA VER LA ADHERENCIA AL MANEJO DE LA BOMBA

UCI

Fecha Registro: 26.12.2020

Hora Registro: 08:30:11

Responsable: LIBREROS OVIEDO, JOSE DARIO

Especialidad: ANESTESIOLOGIA - CUIDADO INTENSIVO ADULTOS -

Evolución UCI:

EVOLUCIÓN UCI DÍA 26.12.2020 NOMBRE: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ - CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS

DIAGNÓSTICOS: 1. POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales 22.12.20 / POP de lavado + debridamiento 24.12.20 - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura 1.1 Trauma contuso de tórax 1.2 Trauma cráneo-encefálico leve 1.3 Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo PROCEDIMIENTOS: 24.12.20 LAVADO + DEBRIMIENTO: se realiza lavado desbridamiento secuestrectomia se usan 3000 cc ssn y peróxido queda tejido limpio se realiza colgado de piel compuesto piel cierra completo no es posible realizar osteosíntesis de las tras fracturas por condición clínica del paciente 22.12.20 RA + COLOCACION DE TUTORES EXTERNOS: fractura expuesta de tibia y perone distales. derecha tipo iib. pilon tibial conminuto con compromiso articular severo del tobillo contaminación macroscópica. múltiples fragmentos desvitalizados. conminución importante. lesión nervio peroneo superficial. fractura conminuta de platillos tibiales izquierdo s6 inestabilidad marcada de la extremidad. no signos de lesión vascular PROBLEMAS: - Requerimiento de hemoderivados / Requerimiento de soporte vasoactivo - Politraumatismo severo - Requerimiento de PCA de opiodes EXAMEN FÍSICO: Paciente en cama en aceptables condiciones generales, con pupilas isocóricas normorreactivas, mucosas húmedas ***CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardíaca 84 latidos/minuto, presión arterial 127/87 mmHg, tensión arterial media 100 mmHg. Ruidos cardíacos rítmicos no ausculto soplos ***RESPIRATORIO: Frecuencia respiratoria 18 respiraciones/minuto, SatO2 99%. FiO2: 0.24 - Murmullo vesicular presente, no ruidos agregados ***GASTROINTESTINAL: blando, depresible sin signos de irritación peritoneal. - Vía oral 450cc ***HEMATOLÓGICO: Sin sangrado - Transfusión de 2 unidades glóbulos rojos - Hemoglobina 6.3, hematocrito 19.5%, plaquetas 162000 ***INFECCIOSO: Afebril Temperatura: 37°C afebril - Leucocitos 8190, neutrófilos 58%, linfocitos 20% ANTIBIOTICOS: Cefazolina 22.12.20 - 24.12.20 Gentamicina 22.12.20 - 24.12.20 Piperacilina /tazobactam 25.12.20 - ACTIVO ***METABOLICO: Glucometrías 102-120-151-112-116-127-114 mg/dL ***RENAL: Diuresis 1730cc, balance acumulado 1565cc, total acumulado 6814cc. - Hartman 70cc/hora - Na 140, K 3.84 - Creatinina 0.93, BUN 97 ***EXTREMIDADES: Extremidades inferiores cubiertas. Se observan tutores externos, imposibilidad de determinar pulsos pedios ***NEUROLÓGICO: No déficit motor ni sensitivo, Glasgow 15/15. Alerta, Hidromorfona PCA 2 cc/hora ANÁLISIS Y PLAN Masculino de 60 años de edad sin antecedente patológico previos. Hospitalizado en relación a Politraumatismo severo secundario a descarga eléctrica y caída de 6mts de altura, con compromiso de miembros inferiores con fracturas múltiples complejas abiertas que requirieron intervención quirúrgica por parte de ortopedia para reducción y colocación de tutores externos, posteriormente el 24.12.20 se llevo a nuevamente lavado + debridamiento, tiene pendiente realización de reducción abierta y fijación la cual ortopedia informa realizarán el día de mañana 27.12.20, comentado con infectología quienes indican cubrimiento antibiotico con piperacilina/tazobactam. En el momento paciente afebril, normocárdico, dolor modulado, con soporte de oxígeno FiO2 24%, retiro reciente de soporte vasoactivo, tolerando vía oral, diuresis y control metabólico adecuado. Paraclínicos control sin leucocitosis, hemoglobina post transfusión 8.3 previa de 6.3, sin trastorno hidroelectrolítico, función renal conservada. Por lo anterior se decide en revista médica continuar manejo antibiotico con piperacilina/tazobactam, suspender LEV, pendiente procedimiento quirúrgico mañana. Debe continuar manejo y vigilancia en esta unidad por retiro reciente de vasoactivo, soporte transfusional, compromiso extenso por politraumatismo severo. Se le explica a paciente y familiar condición actual y conducta a seguir quienes refieren entender y aceptar. NOTA: La valoración del paciente se realizó con todos los elementos de protección personal según el protocolo de la institución y los lineamientos del ministerio de salud. Dr. Jose Dario Liberos Dra. Maria Andrea García Anestesiología - Cuidado intensivo Médica hospitalaria UCI

Evolución Médica

Fecha Registro: 26.12.2020

Hora Registro: 11:23:20

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arango 60 años Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 Subjetivo: refiere mejor control del dolor, tolera vía oral, no fiebre, diuresis por sonda Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 35 FC 78 FR 19 PA 135/67 SatO 98% Miembro inferior derecho: fijador externo en delta de la pierna al pie, vendajes suropedios con estigmas de sangrado moderado, no sangrado activo. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. No frialdad

distal. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: fijador externo en cara lateral del muslo y cara medial de la pierna. Férula suropedia y vendaje inguinopédico sin estigmas de sangrado. No frialdad distal. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Sensibilidad conservada. Radiografías portátiles 22.12.2020: Rx de rodilla izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de rodilla derecha: doble contorno en la metafisis proximal lateral de la tibia que no permite descartar fracturas a dicho nivel Rx de pierna y tobillo derechos: fractura conminuta de la diáfisis distal de la tibia y pilón tibial y perone con aparente compromiso de la articulación tibio talar Rx de pierna izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de tobillo izquierdo: sin evidencia de fractura Rx de pie bilateral: proyecciones de muy mala calidad que no permiten evaluar adecuadamente las estructuras óseas AngioTAC de tórax y abdomen 22.12.2020: Artificios por movimiento que limita la evaluación de las paredes de la raíz aórtica y de la aorta ascendente, no hay signos de lesión vascular torácica o abdominal. Fractura por compresión axial de los cuerpos vertebrales de T4 y T5 TAC de cráneo 22.12.2020: Estudio sin evidencia de lesión traumática intracraneal aguda. Estudio sin evidencia de lesión ósea traumática en la columna cervical TAC de tobillos bilateral 22.12.2020: Fractura conminuta distal de la tibia derecha con compromiso del maleolo medial, de la articulación tibio talar de la sindesmosis tibioperoneal. Fractura conminuta de la diáfisis distal del peroné derecho. Fractura conminuta del calcáneo izquierdo con compromiso las articulaciones subtalar anterior y subtalar posterior TAC de rodilla bilateral 22.12.2020: Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos con disociación metadiáfisiaria y depresión del platillo medial y lateral. Fractura conminuta de la cabeza del peroné derecho con desplazamiento inferior Paraclínicos: -26.12.2020: Leucos 8930, Hb 8.3, Plt 224.000, Bun 9, Cr 0.9, Na 140, K 3.8, ácido láctico 0.5 -24.12.2020: Leucos 10630, Hb 7.6, Plt 166.000, K 3.8 -23.12.2020: Leucos 7390, Hb 7.1, Plt 206.000, Bun 15.7, Cr 1, Na 138, K 4.4 Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por caída de altura. El 22.12.2020 se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 24.12.2020 se realizó lavado del tobillo derecho encontrando herida sin signos de infección. Ahora paciente estable, sin soporte vasactivo, con mejoría del estado general. Por tal motivo se decide solicitar turno quirúrgico para mañana 27.12.2020 para osteosíntesis de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado del tobillo derecho. Se solicita transfusión de 1 UGR previo a la cirugía y reserva de 2 UGR adicionales. Se explica al paciente quien entiende y acepta. Quedamos atentos. Daniel Vernaza Obando R1 Ortopedia

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 26.12.2020

Hora Registro: 14:50:43

Responsable: ANGARITA LUGO, MONICA ASTRID

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tipo de Evolución: Evolución

CIRUGIA GENERAL-EVOLUCIÓN PACIENTE DE 60 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: - POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales (22/12/2020) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura - Trauma contuso de tórax - Trauma cráneo-encefálico leve - Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo Paciente manifiesta dolor en hemitórax izquierdo, resto de sitios con dolor controlado.

Examino paciente con todos los elementos de protección personal necesarios, para una adecuada protección del paciente y la mía, en contexto de pandemia COVID-19 Paciente en UCI, en el momento tranquilo, no disnea. FC:88xmin FR:20xmin TAM:75mmHg Murmullo vesicular adecuado, no agregados. Abdomen blando, depresible, no doloroso.

Paciente con politrauma quien ha permanecido estable hemodinámicamente, sin SIRS, hoy con dolor torácico por lo cual se solicitó rayos x tórax de control, con respecto a las quemaduras en manos son de características superficiales de muy bajo porcentaje. Se considera por el momento sin indicación de manejo quirúrgico por cirugía general.

Igual manejo

UCI

Fecha Registro: 27.12.2020

Hora Registro: 00:42:25

Responsable: JARAMILLO VILLAFÑE, MARIA ISABEL

Especialidad: MEDICINA INTERNA -

Evolución UCI:

EVOLUCIÓN UCI NOCHE 26.12.2020 NOMBRE: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ - CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS
 DIAGNÓSTICOS: 1. POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales 22.12.20 / POP de lavado + debridamiento 24.12.20 - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura 1.1 Trauma contuso de tórax 1.2 Trauma craneo-encefálico leve 1.3 Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo PROCEDIMIENTOS: 24.12.20 LAVADO + DEBRIMIENTO: se realiza lavado desbridamiento secuestrectomia se usan 3000 cc ssn y peroxido queda tejido limpio se realiza colgado de piel compuesto piel cierra completo no es posible realizar osteosintesis de las tras fracturas por condicion clinica del paciente 22.12.20 RA + COLOCACION DE TUTORES EXTERNOS: fractura expuesta de tibia y perone distales. derecha tipo iib. pilon tibial conminuto con compromiso articular severo del tobillo contaminacion macroscópica. multiples fragmnetos desvitalizados. conminucion importante. lesion nervio peroneo superficial. fratura conminuta de platillos tibiales izquierdo s6 inestabilidad marcada de la extremidad. no signos de lesion vascular PROBLEMAS: - Requerimiento de hemoderivados / Requerimiento de soporte vasoactivo - Politraumatismo severo - Requerimiento de PCA de opiodes EXAMEN FÍSICO: Paciente en cama en aceptables condiciones generales, con pupilas isocoricas normorreactivas, mucosas humedas ***CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardiaca 83 latidos/minuto, presión arterial 145/70 mmHg, tensión arterial media 101 mmHg. Ruidos cardiacos rítmicos no ausculto soplos ***RESPIRATORIO: Frecuencia respiratoria 20 respiraciones/minuto, SatO2 99%. FiO2: 0.24 - Murmullo vesicular presente, no ruidos agregados ***GASTROINTESTINAL: blando, depresible sin signos de irritación peritoneal. ***HEMATOLÓGICO: Sin sangrado - recibio transfusión de 2 unidades glóbulos rojos Hemoglobina 8.3, hematocrito 25.3%, plaquetas 224000 ***INFECCIOSO: Afebril Temperatura: 36.2°C afebril - Leucocitos 8190, neutrófilos 58%, linfocitos 20% ANTIBIOTICOS: Cefazolina 22.12.20 - 24.12.20 Gentamicina 22.12.20 - 24.12.20 Piperacilina /tazobactam 25.12.20 - ACTIVO ***METABOLICO: Glucometrías 106-101 mg/dL ***RENAL: Diuresis 1650 cc en 12 horas Na 140, K 3.84 - Creatinina 0.93, BUN 97 ***EXTREMIDADES: Extremidades inferiores cubiertas. Se observan tutores externos, imposibilidad de determinar pulsos pedios ***NEUROLÓGICO: No déficit motor ni sensitivo, Glasgow 15/15. Alerta, Hidromorfona PCA 2 cc/hora ANÁLISIS Y PLAN Masculino de 60 años de edad sin antecedente patológico previos. Hospitalizado en relacion a Politraumatismo severo secundario a descarga electrica y caida de 6mts de altura, con compromiso de miembros inferiores con fracturas multiples complejas abiertas que requirieron intervención quirúrgica por parte de ortopedia para reducción y colocación de tutores externos, posteriormente el 24.12.20 se llevo a nuevamente lavado + debridamiento, tiene pendiente realizacion de reduccion abierta y fijacion la cual ortopedia informa realizaran el dia de mañana 27.12.20, comentado con infectologia quienes indican cubrimiento antibiotico con piperacilina/tazobactam. Se reservan 3u gr para el procedimiento. Actualmente lo encuentro tranquilo afebril, sin disnea, con dolor modulado, refiere dolor en la escapula derecha y reja costal por lo que se solicita rx de torax. Tiene cifras tensionales en metas sin signos de hipoperfusion y adecuado control metabolico, se solicita control de laboratorio. tiene qx mañana

Evolución UCI:

Fecha Registro: 27.12.2020

Hora Registro: 09:07:49

Responsable: LIBREROS OVIEDO, JOSE DARIO

Especialidad: ANESTESIOLOGIA - CUIDADO INTENSIVO ADULTOS -

EVOLUCIÓN UCI DÍA 27.12.2020 NOMBRE: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ - CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS

DIAGNÓSTICOS: 1. POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales 22.12.20 / POP de lavado + debridamiento 24.12.20 - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura 1.1 Trauma contuso de tórax 1.2 Trauma craneo-encefálico leve 1.3 Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo PROCEDIMIENTOS: 24.12.20 LAVADO + DEBRIMIENTO: se realiza lavado desbridamiento secuestrectomia se usan 3000 cc ssn y peroxido queda tejido limpio se realiza colgado de piel compuesto piel cierra completo no es posible realizar osteosintesis de las tras fracturas por condicion clinica del paciente 22.12.20 RA + COLOCACION DE TUTORES EXTERNOS: fractura expuesta de tibia y perone distales. derecha tipo iib. pilon tibial conminuto con compromiso articular severo del tobillo contaminacion macroscópica. multiples fragmnetos desvitalizados. conminucion importante. lesion nervio peroneo superficial. fratura conminuta de platillos tibiales izquierdo s6 inestabilidad marcada de la extremidad. no signos de lesion vascular PROBLEMAS: - Requerimiento de hemoderivados / Requerimiento de soporte vasoactivo - Politraumatismo severo - Requerimiento de PCA de opiodes EXAMEN FÍSICO: Paciente en cama en regulares condiciones generales, con pupilas isocoricas normorreactivas, mucosas humedas ***CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardiaca 76 latidos/minuto, presión arterial 134/69 mmHg, tensión arterial media 95 mmHg. Ruidos cardiacos rítmicos no ausculto soplos ***RESPIRATORIO: Frecuencia respiratoria 17 respiraciones/minuto, SatO2 100%. FiO2: 0.24 - Murmullo vesicular presente, no ruidos agregados ***GASTROINTESTINAL: blando, depresible sin signos de irritación peritoneal. - Vía oral 360cc ***HEMATOLÓGICO: Sin sangrado - Transfusón de 2 unidades glóbulos rojos - Hemoglobina 8.6, hematocrito 26.3#, plaquetas 274000 ***INFECCIOSO: Afebril Temperatura: 36.5°C afebril - Leucocitos 7390, neutrófilos 53%, linfocitos 22% ANTIBIOTICOS: Cefazolina 22.12.20 - 24.12.20 Gentamicina 22.12.20 - 24.12.20 Piperacilina /tazobactam 25.12.20 - ACTIVO ***METABOLICO: Glucometrías 102-120-151-112-116-127-114 mg/dL ***RENAL: Diuresis 2390cc, balance acumulado -1181cc, total acumulado 5632cc. - Na 138, K 3.85, Cloro 106 - Creatinina 0.94, BUN 10.6 ***EXTREMIDADES: Extremidades inferiores cubiertas. Se observan tutores externos,

imposibilidad de determinar pulsos pedios ***NEUROLÓGICO: No déficit motor ni sensitivo, Glasgow 15/15. Alerta, Hidromorfona PCA 2 cc/hora ANÁLISIS Y PLAN Masculino de 60 años de edad sin antecedente patológico previos. Hospitalizado en relacion a Politraumatismo severo secundario a descarga electrica y caída de 6mts de altura, con compromiso de miembros inferiores con fracturas multiples complejas abiertas que requirieron intervención quirúrgica por parte de ortopedia para reducción y colocación de tutores externos, posteriormente el 24.12.20 se llevo a nuevamente lavado + debridamiento, tiene pendiente realizacion de reduccion abierta y fijacion la cual se realizara el dia de hoy. Igualmente fue valorado por infectologia quienes indican cubrimiento antibiotico con piperacilina/tazobactam. Paciente con evolucion clinica estable afebril, normocardico, dolor modulado con requerimiento de PCA de opioides, con soporte de oxigeno FiO2 24%, tolerando via oral, diuresis normal, y control metabolico adecuado. Paraclinicos control sin leucocitosis, hemoglobina estable, sin trastorno hidroelectrolitico, funcion renal conservada. Por lo anterior se decide en revista medica continuar manejo antibiotico con piperacilina/tazobactam, pendiente llamado de quirofano para procedimiento quirurgico por parte de ortopedia, posterior a procedimiento quirurgico se solicitan paraclinicos control. Debe continuar manejo y vigilancia en esta unidad por soporte transfusional, compromiso extenso por politraumatismo severo, alto riesgo de complicaciones. NOTA: La valoración del paciente se realizó con todos los elementos de protección personal según el protocolo de la institución y los lineamientos del ministerio de salud. Dr. Jose Dario Libreros Dra. Maria Andrea García Anestesiología - Cuidado intensivo Médica hospitalaria UCI

Evolución Médica

Fecha Registro: 27.12.2020

Hora Registro: 10:41:18

Responsable: AGUIRRE PATIÑO, BEATRIZ BIBIANA

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tipo de Evolución: Manejo diario

CIRUGIA GENERAL-EVOLUCIÓN PACIENTE DE 60 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: - POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales (22/12/2020) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura - Trauma contuso de tórax - Trauma cráneo-encefálico leve - Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo Subjetivo: Refiere sentirse mejor, en el momento sin dolor, sin dificultad respiratoria. en el momento sin vía oral. niega emesis.

Regulares condiciones generales, afebril, sin sdr t 36,90 fc 84,0 fr 18,0 ta 132,0/90,0 tam 102,0 sato2 98,0 mucosas húmedas cardiopulmonar satisfactorio abdomen blando, no doloroso. Rx de tórax: no evidencio hemo ni neumotórax.

Paciente de 60 años de edad, con politrauma cerrado, abdomen negativo, no hemo nineumotórax, ayer toleró la vía oral, hoy en ayuno porque tiene pendiente cirugía por ortopedia. quemadura en mano que no requiere cirugía. Sin indicación de manejo adicional por cirugía general. se cierra interconsulta.

Sin indicación de manejo adicional por cirugía general. se cierra interconsulta.

Descripción Quirúrgica

Fecha Registro: 27.12.2020

Hora Registro: 12:51:34

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Tipo de herida :

Limpia

Descripción Quirúrgica

Fecha Registro: 27.12.2020

Hora Registro: 12:51:34

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Tipo de herida :

Limpia

Descripcion de la prestación :

LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIE

Descripcion de la prestación :

REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON R

Hallazgos :

1 FRACTURA CONMINUTA ARTICULAR DE PLATILLOS TIBIALES IZQUIERDO EXTENSION DIAFISARIA, DEFECTO OSSEO, FRACTURA ESPINAS TIBIALES Y TUBEROSIDAD ANTERIOR DE LA TIBIA, RUPTURA MENISCAL LATERAL, POP FIJACION EXTERNA 2 FRACTURA EXPUESTA DE PILON TIBIAL DERECHO EXPUESTA 3 FRACTUAR DE CALCANEOS IZQUIERDO SANDER 4 CONMINUTA ARTICULAR FLICTENAS SEROSAS

Hallazgos :

1 FRACTURA CONMINUTA ARTICULAR DE PLATILLOS TIBIALES IZQUIERDO EXTENSION DIAFISARIA, DEFECTO OSSEO, FRACTURA ESPINAS TIBIALES Y TUBEROSIDAD ANTERIOR DE LA TIBIA, RUPTURA MENISCAL LATERAL, POP FIJACION EXTERNA 2 FRACTURA EXPUESTA DE PILON TIBIAL DERECHO EXPUESTA 3 FRACTUAR DE CALCANEOS IZQUIERDO SANDER 4 CONMINUTA ARTICULAR FLICTENAS SEROSAS

Descripción procedimiento :

POSICION SUPINO MES A CONVENCION ASEPSIA CON IODADOS CAMPOS OPERATORIOS PIERNA IZQUIERDA SE REALIZA EXTRACCION DE FIJACION EXTERNA, LAVADO DESBRIDAMIENTO CURETAGE OSEO EN FEMUR Y TIBIA SE REALIZA ABORDAJE POSTEROMEDIAL DISECCION POR PLANOS, SE UBICA Y PROTEGE NERVIOS SAFENOS, SE REALIZA LAVADO SECUESTRECTOMIA DE FRACTURAS SE REALIZA REDUCCION DE PLATILLO POSTEROMEDIAL FIJACION CON PLACA POSTEROMEDIAL CON TORNILLOS BLOQUEADOS Y CORTICAL SE REALIZA REDUCCION DE PLATILLO ANTEROMEDIAL FIJACION CON PLACA BLOQUEADA TORNILLOS DE CORTICAL Y BLOQUEADOS REDUCCION ADECUADA SE REALIZA ABORDAJE ANTEROLATERAL EXTENDIDO SE ELEVA MENISCO LATERAL SE REALIZA LAVADO SECUESTRECTOMIA SE REPARA MENISCO Y SE ELEVA PARA VISUALIZAR LA SUPERFICIE ARTICULAR SE DESIMPACTA SUPERFICIE ARTICULAR SE ENCUENTRA 6 CM POR DEBAJO SE ELEVA REDUCE FIJACION PROVISIONAL CON CLAVOS. SE INJERTA DEFECTO OSEO CON 15 CC DE INJERTO TIPO CRUCH SE REALIZA REDUCCION DE FRACTURA FIJACION CON PLACA ANTEROLATERAL CON TORNILLOS BLOQUEADOS Y DE CORTICAL, REDUCCION ES ADECUADA SE REALIZA REPARO DE TENDON PATELAR, CON SUTURA, FIJACION DE TUBEROSIDAD CON TORNILLO DE CORTICAL DE 3.5 SE REALIZA REPARO MENISCO LATERAL SE SUTURA A LOS ORIFICIOS DE LA PLACA CIERRE POR PLANOS CURACION CON APOSITOS, SE REALIZA FLICTENOLISIS A PIE CURACION CON BACTIGRAS PIERNA DERECHA SE RETIRAN PUNTOS PREVIOS SE REALIZA LAVADO DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA DISTAL, SE TOMA CULTIVO OSEO Y CULTIVO DE SECRECION CIERRE POR PLANOS, CURACION, APOSITOS VENDAJE PLAN PENDIENTE CULTIVOS PARA FIJACION DEFINITIVA Y MEJORIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PIE PARA FIJACION DEL CALCANEOS

Descripción procedimiento :

POSICION SUPINO MES A CONVENCION ASEPSIA CON IODADOS CAMPOS OPERATORIOS PIERNA IZQUIERDA SE REALIZA EXTRACCION DE FIJACION EXTERNA, LAVADO DESBRIDAMIENTO CURETAGE OSEO EN FEMUR Y TIBIA SE REALIZA ABORDAJE POSTEROMEDIAL DISECCION POR PLANOS, SE UBICA Y PROTEGE NERVIOS SAFENOS, SE REALIZA LAVADO SECUESTRECTOMIA DE FRACTURAS SE REALIZA REDUCCION DE PLATILLO POSTEROMEDIAL FIJACION CON PLACA POSTEROMEDIAL CON TORNILLOS BLOQUEADOS Y CORTICAL SE REALIZA REDUCCION DE PLATILLO ANTEROMEDIAL FIJACION CON PLACA BLOQUEADA TORNILLOS DE CORTICAL Y BLOQUEADOS REDUCCION ADECUADA SE REALIZA ABORDAJE ANTEROLATERAL EXTENDIDO SE ELEVA MENISCO LATERAL SE REALIZA LAVADO SECUESTRECTOMIA SE REPARA MENISCO Y SE ELEVA PARA VISUALIZAR LA SUPERFICIE ARTICULAR SE DESIMPACTA SUPERFICIE ARTICULAR SE ENCUENTRA 6 CM POR DEBAJO SE ELEVA REDUCE FIJACION PROVISIONAL CON CLAVOS. SE INJERTA DEFECTO OSEO CON 15 CC DE INJERTO TIPO CRUCH SE REALIZA REDUCCION DE FRACTURA FIJACION CON PLACA ANTEROLATERAL CON TORNILLOS BLOQUEADOS Y DE CORTICAL, REDUCCION ES ADECUADA SE REALIZA REPARO DE TENDON PATELAR, CON SUTURA, FIJACION DE TUBEROSIDAD CON TORNILLO DE CORTICAL DE 3.5 SE REALIZA REPARO MENISCO LATERAL SE SUTURA A LOS ORIFICIOS DE LA PLACA CIERRE POR PLANOS CURACION CON APOSITOS, SE REALIZA FLICTENOLISIS A PIE CURACION CON BACTIGRAS PIERNA DERECHA SE RETIRAN PUNTOS PREVIOS SE REALIZA LAVADO DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA DISTAL, SE TOMA CULTIVO OSEO Y CULTIVO DE SECRECION CIERRE POR PLANOS, CURACION, APOSITOS VENDAJE PLAN PENDIENTE CULTIVOS PARA FIJACION DEFINITIVA Y MEJORIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PIE PARA FIJACION DEL CALCANEOS

Complicaciones :

NO

Complicaciones :

NO

Indicaciones de Enfermería

Fecha Registro: 27.12.2020

Hora Registro: 12:52:06

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

HOSPITALIZAR EN UCI RX DE RODILLA IZQUIERDA CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO ANALGESICO

Evolución Médica

Fecha Registro: 27.12.2020

Hora Registro: 16:14:32

Responsable: FRANCO VIDAL, CARLOS EDUARDO

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

VALORACION POR CLINICA DE DOLOR AGUDO PACIENTE DE 60 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: - POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales (22/12/2020) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura - Trauma contuso de tórax - Trauma cráneo-encefálico leve - Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo Paciente que en el día de hoy le realizaron cx. de patillos tibiales. Sin complicaciones. Trasfundieron. PLAN ANALGESICO ACTUAL: - PCA DE ANALGESIA : mezcla de hidromorfona : infusión de hidromorfona 0,2 mg hora, bolos de 0,2 mg, bloqueo por 10 minutos, dosis máxima en 4 horas 2 mg. S: Paciente que refiere leve dolor, poco uso de los bolos de hidromorfona, u bolo en la ultima hora. EVA en reposo de 2/10 tolera la vía oral, no emesis No presenta los siguientes efectos adversos: Nauseas, Vomito, Mareo, Prurito, Rash, Ausencia de deposiciones, Retención urinaria, Dificultad respiratoria, hipotensión, pérdida de la sensibilidad. Movilización los miembros inferiores O/ Alerta, reactiva, orientada Sin distres respiratorio Herida quirúrgica cubierta. TA. 120/75 FC. 78XMIN. SO2% 95 SIN O2 FR. 14XMIN. Paciente con buena respuesta al manejo del dolor por PCA de hidromorfona. PLAN: - PCA DE ANALGESIA: mezcla de hidromorfona: bolos de 0,2mg, bloqueo de 10 mts , máx. Dosis en 4 horas de 10 bolos - Acetaminofén 1000mg cada 6horas - Dipirone 1250mg cada 6 horas REVALORACION POR CLINICA DE DOLOR AGUDO

.

.

.

UCI

Fecha Registro: 27.12.2020

Hora Registro: 23:20:38

Responsable: GOMEZ CRUZ, JUAN SEBASTIAN

Especialidad: MEDICINA GENERAL -

Evolución UCI:

EVOLUCIÓN UCI NOCHE - 27.12.2020, Hora 8pm NOMBRE: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ - CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS DIAGNÓSTICOS: 1. POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales 22.12.20 / POP de lavado + debridamiento 24.12.20 - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura 1.1 Trauma contuso de tórax 1.2 Trauma cráneo-encefálico leve 1.3 Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo PROBLEMAS - Alta dosis de opioide: soporte PCA continua - Politraumatismo severo EXAMEN FÍSICO En cama, bajo sedación residual, dolor ya controlado. ***CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardiaca 76 latidos/minuto, presión arterial 134/69 mmHg, tensión arterial media 95 mmHg. Ruidos cardiacos rítmicos no ausculto soplos ***RESPIRATORIO: Frecuencia respiratoria 17 respiraciones/minuto, SatO2 100%. FiO2: 0.24 - Murmullo vesicular presente, no ruidos agregados ***GASTROINTESTINAL: blando, depresible sin signos de irritación peritoneal. - Vía oral 360cc ***HEMATOLÓGICO: Sin sangrado - Transfusión de 2 unidades glóbulos rojos - Hemoglobina 8.6, hematocrito 26.3%, plaquetas 274000 ***INFECCIOSO: Afebril Temperatura: 36.5°C afebril - Leucocitos 7390, neutrófilos 53%, linfocitos 22% ANTIBIOTICOS: Cefazolina 22.12.20 - 24.12.20 Gentamicina 22.12.20 - 24.12.20 Piperacilina /tazobactam 25.12.20 - ACTIVO ***EXTREMIDADES: Extremidades inferiores cubiertas. Se observan tutores externos, imposibilidad de determinar pulsos pedios ***NEUROLÓGICO: No déficit motor ni sensitivo, Glasgow 15/15. Alerta, Hidromorfona PCA 2 cc/hora ANÁLISIS Y PLAN Masculino de 60 años de edad sin antecedente patológico previos. Hospitalizado en relacion a Politraumatismo severo secundario a descarga electrica y caída de 6mts de altura, con compromiso de miembros inferiores con fracturas multiples complejas abiertas que requirieron intervención quirúrgica por parte de ortopedia para reducción y colocación de tutores externos, posteriormente el 24.12.20 se llevo a nuevamente lavado + debridamiento, tiene pendiente realizacion de reduccion abierta y fijacion de platillos tibiales. Durante el día, signos vitales en metas de manejo, sin soporte vasopresor, sin picos febriles. Dificil control del dolor, requiriendo rescate de analgesia. Es trasladado a quirófano para corrección de fractura en platillos tibiales, el cual se realiza sin complicaciones. Pendiente completar calcáneo. Bajo sedación, logrando control de sedación. Recibe pauta ATB, con ausencia de signos de SIRS. Diuresis constante, aun con balance positivo. En el momento, condición estable. Alto riesgo de deterioro y efecto depresor asociado al uso de opioides. Queda con PCA funcional. Se explica a hija, quien refiere entender. Se piden paraclínicos control. Juan Sebastian Gomez Cruz Medicina de emergencias NOTA: se registra evolución de forma

retrospectiva, por problemas en la plataforma SAP.

Evolución Médica

Fecha Registro: 28.12.2020

Hora Registro: 09:16:28

Responsable: FRANCO VIDAL, CARLOS EDUARDO

Especialidad: ANESTESIOLOGÍA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

VALORACION POR CLINICA DE DOLOR AGUDO PACIENTE DE 60 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS: - POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales (22/12/2020) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura - Trauma contuso de tórax - Trauma craneo-encefálico leve - Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo Paciente que en el día de hoy le realizaron cx. de paltillos tibiales. Sin complicaciones. Trasfundieron. PLAN ANALGESICO ACTUAL: - PCA DE ANALGESIA : mezcla de hidromorfona : infusion de hidromorfona 0,2 mg hora, bolos de de 0,2 mg, bloqueo por 10 minutos, dosis maxima en 4 horas 2 mg. S: Paciente que refiere leve dolor, poco uso de los bolos de hidromorfona, uso de 2 bolos de 40. EVA en reposo de 2/10 tolera la vía oral, no emesis No presenta los siguientes efectos adversos: Nauseas, Vomito, Mareo, Prurito, Rash, Ausencia de deposiciones, Retención urinaria, Dificultad respiratoria, hipotensión, pérdida de la sensibilidad. Movilización los miembros inferiores O/ Alerta, reactiva, orientada Sin distres respiratorio Herida quirúrgica cubierta. TA. 138/75 FC. 86XMIN. SO2% 97 SIN O2 FR. 14XMIN. Paciente con buena respuesta al manejo del dolor por PCA de hidromorfona. PLAN: - PCA DE ANALGESIA: mezcla de hidromorfona: bolos de 0,2mg, bloqueo de 10 mts , máx. Dosis en 4 horas de 10 bolos - Acetaminofén 1000mg cada 6horas - Dipirona 1250mg cada 6 horas. Se deja bomba de PCA de hidromorfona por cx. ayer de reduccion de fractura de platillos tibiales. Esta pendiente cx. de calcaneo. REVALORACION POR CLINICA DE DOLOR AGUDO

.

.

.

UCI

Fecha Registro: 28.12.2020

Hora Registro: 11:39:17

Responsable: PALLARES ESCORCIA, STALING GUILLERMO

Especialidad: CUIDADO INTENSIVO ADULTOS -

Evolución UCI:

EVOLUCIÓN UCI DÍA 28.12.2020 NOMBRE: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ - CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS
DIAGNÓSTICOS: 1. Trauma contuso de tórax 2. Trauma craneo-encefálico leve 3. Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo ** POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales 22.12.20 / POP de lavado + debridamiento 24.12.20 / pop extracción de fijación externa, lavado desbridamiento curetaje oseo en femur y tibia izq (27.12.20) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura PROCEDIMIENTOS: 27.12.2020 extracción de fijación externa, lavado desbridamiento curetaje oseo en femur y tibia izq + colocacion de material de osteosintesis + lavado y curetaje de fractura exp tibia distal 24.12.20 LAVADO + DEBRIMIENTO: se realiza lavado desbridamiento secuestrectomia se usan 3000 cc ssn y peroxido queda tejido limpio se realiza colgado de piel compuesto piel cierra completo no es posible realizar osteosintesis de las tras fracturas por condicion clinica del paciente EXAMEN FÍSICO: Paciente en cama en regulares condiciones generales, con pupilas isocoricas normorreactivas, mucosas humedas ***CARDIOVASCULAR: Frecuencia cardiaca 91 latidos/minuto, presión arterial 125/62 (84) mmHg. Ruidos cardiacos rítmicos no ausculto soplos - Lactato 1.23 ***RESPIRATORIO: Con soporte cánula nasal convencional, sin dificultad respiratoria. Frecuencia respiratoria 16 respiraciones/minuto, SatO2 98%. Murmullo vesicular presente, no ruidos agregados - Gases arteriales: ph 7.39, paco2 39.3, pao2 137, satao2 99%, HCO3 23.6, BE -0.7 ***GASTROINTESTINAL: blando, depresible sin signos de irritación peritoneal. - Vía oral 360cc ***HEMATOLÓGICO: Sin sangrado - Hemoglobina 8.5, hematocrito 26.4%, plaquetas 339.000 ***INFECCIOSO: Afebril Temperatura: 36.8°C afebril - Leucocitos 9260, neutrófilos 64%, linfocitos 18% CULTIVOS: 27.12.20 SECRECIÓN TIBIA DERECHA #1: neg hasta la fecha // HUESO TIBIA DERECHA #2: neg hasta la fecha ANTIBIOTICOS: Cefazolina 22.12.20 - 24.12.20 Gentamicina 22.12.20 - 24.12.20 Piperacilina /tazobactam 25.12.20 - ACTIVO *** METABOLICO: Glucometrías 90-102-112-99-80 mg/dL *** RENAL: Orina por sonda vesical, orina clara. En 24 horas diuresis 2050cc, balance acumulado -395cc, total acumulado 5254cc. - Hartman 50cc/hora - BUN 13.1, cratinina 0.97, Na 138, Cl 105, K 3.98, Ca 8.1 *** EXTREMIDADES: Extremidades inferiores cubiertas. Se observan tutores externos,

imposibilidad de determinar pulsos pedios *** NEUROLÓGICO: No déficit motor ni sensitivo, Glasgow 15/15. Alerta, Hidromorfona PCA 2 cc/hora ANÁLISIS Y PLAN Masculino de 60 años de edad sin antecedente patológico previos. Hospitalizado en relación a Politraumatismo severo secundario a descarga eléctrica y caída de 6mts de altura, con compromiso de miembros inferiores con fracturas múltiples complejas en ambos miembros inferiores, con requerimiento de múltiples intervenciones quirúrgicas por parte de ortopedia, última realizada ayer, sin complicaciones, pendiente corrección de fractura compleja de calcáneo por edema del miembro que condicionaria a complicaciones intraquirúrgicas. Con cubrimiento antibiótico con piperacilina-tazobactam. Paciente en el momento hemodinámicamente estable, modulando mejor el dolor, afebril, sin sris, diuresis conservada. paraclínicos de control con equilibrio ácido base, hb estable, leucocitos modulados, sin alteración de electrolitos, azoados en rango normal. Por adecuada evolución clínica y paraclínica debe continuar en manejo y vigilancia médica en salas de hospitalización general a cargo de ortopedia. Se explica a familiares
 NOTA: La valoración del paciente se realizó con todos los elementos de protección personal según el protocolo de la institución y los lineamientos del ministerio de salud. Dr. Staling Pallares Dra. Zayuri Mejía Cirugía general - Cuidado intensivo Médica hospitalaria UCI

Evolución Médica

Fecha Registro: 28.12.2020

Hora Registro: 14:04:32

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arango 60 años Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 Subjetivo: refiere dolor en rodilla izquierda, tolera vía oral, no fiebre, diuresis por sonda Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 36 FC 92 FR 26 PA 104/76 SatO 96% Miembro inferior derecho: fijador externo en delta de la pierna al pie, vendajes suropedios con estigmas de sangrado moderado, no sangrado activo. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. No frialdad distal. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: inmovilizador de rodilla con vendaje inguinopédico con estigmas de sangrado moderado, no sangrado activo. No frialdad distal. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Sensibilidad conservada. Radiografías portátiles 22.12.2020: Rx de rodilla izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de rodilla derecha: doble contorno en la metafisis proximal lateral de la tibia que no permite descartar fracturas a dicho nivel Rx de pierna y tobillo derechos: fractura conminuta de la diáfisis distal de la tibia y pilón tibial y perone con aparente compromiso de la articulación tibio talar Rx de pierna izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de tobillo izquierdo: sin evidencia de fractura Rx de pie bilateral: proyecciones de muy mala calidad que no permiten evaluar adecuadamente las estructuras óseas AngioTAC de tórax y abdomen 22.12.2020: Artificios por movimiento que limita la evaluación de las paredes de la raíz aórtica y de la aorta ascendente, no hay signos de lesión vascular torácica o abdominal. Fractura por compresión axial de los cuerpos vertebrales de T4 y T5 TAC de cráneo 22.12.2020: Estudio sin evidencia de lesión traumática intracraneal aguda. Estudio sin evidencia de lesión ósea traumática en la columna cervical TAC de tobillos bilateral 22.12.2020: Fractura conminuta distal de la tibia derecha con compromiso del maleolo medial, de la articulación tibio talar de la sindesmosis tibioperoneal. Fractura conminuta de la diáfisis distal del peroné derecho. Fractura conminuta del calcáneo izquierdo con compromiso las articulaciones subtalar anterior y subtalar posterior TAC de rodilla bilateral 22.12.2020: Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos con disociación metadiáfisiaria y depresión del platillo medial y lateral. Fractura conminuta de la cabeza del peroné derecho con desplazamiento inferior Rx de rodilla izquierda 28.12.2020: material de osteosíntesis fijando fractura de platillos tibiales en adecuada posición Paraclínicos: -28.12.2020: Leucos 9260, Hb 8.5, Plt 339.000, Bun 13, Cr 0.9, Na 138, K 3.9, Cl 105, Ca 8.1 -27.12.2020: Cultivos de tibia #1-2: negativos a la fecha -26.12.2020: Leucos 8930, Hb 8.3, Plt 224.000, Bun 9, Cr 0.9, Na 140, K 3.8, ácido láctico 0.5 -24.12.2020: Leucos 10630, Hb 7.6, Plt 166.000, K 3.8 -23.12.2020: Leucos 7390, Hb 7.1, Plt 206.000, Bun 15.7, Cr 1, Na 138, K 4.4 Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por caída de altura. El 22.12.2020 se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 24.12.2020 se realizó lavado del tobillo derecho encontrando herida sin signos de infección. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho. Hoy paciente estable, sin soporte vasoactivo. Rx de rodilla izquierda con osteosíntesis en adecuada posición. Cultivos negativos a la fecha. Por ahora continuar igual manejo con antibiótico y vigilancia clínica. Se esperará reporte final de cultivos para programar osteosíntesis de pilón tibial derecho. Se explica conducta. Quedamos atentos. Daniel Vernaza Obando R1 Ortopedia

Evolución Médica

Fecha Registro: 28.12.2020

Hora Registro: 14:41:18

Responsable: MARTINEZ VALENCIA, ALVARO JOSE

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tipo de Evolución: Evolución

INFECTOLOGÍA JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ, CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 Paciente en cama en regulares condiciones generales, con pupilas isocóricas normorreactivas, mucosas húmedas, sin fiebre, con signos vitales: T:36.4 FC:84 FR:18 PA:126/62 SO2:100. Se observan tutores externos con evidencia de sangrado escaso sobre todo en MID. Rx de rodilla izquierda 28.12.2020: material de osteosíntesis fijando fractura de platillos tibiales en adecuada posición Paraclínicos: -28.12.2020: leu:9260 neu:5690 Ly:1710 hb:8,5 ht:26 plt:339.000 Cr:0,9 bun:13 na:139 k:3,9 -26.12.2020: Leucos 8930, Hb 8.3, Plt 224.000, Bun 9, Cr 0.9, Na 140, K 3.8, ácido láctico 0.5 -25.12.2020: 8190 leucocitos, 4760 neutrofilos, 1670 linfocitos, 6.3 de hb y 162000 plaquetas. Electrolitos sin alteración, CPK en 1468, Proteína C reactiva en 19.5. Creatinina de ayer en 1.02, BUN en 10.7 Microbiológicos: -27.12.2020: cultivo hueso: en proceso -25.12.2020: rastreo rectal: negativo Análisis/Plan: Hombre de 60 años sin comorbilidades. Tiene múltiples fracturas descritas secundarias a descarga eléctrica y posterior politrauma por caída de altura el 22.12.2020. Pasadas 7 horas del trauma se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho. Cultivos hasta ahora en proceso. Hoy paciente estable, sin soporte vasoactivo, sin leucocitosis, función renal conservada. Se continúa cubrimiento con piperacilina tazobactam para incluir cubrimiento de Pseudomonas y anaerobios. Se debe vigilar la función renal ante CPK muy elevada y riesgo de rabdiomiolisis. El tiempo de antibiótico dependerá del control del inóculo y el resultado de cultivos. Atentos a evolución.

UCI

Fecha Registro: 28.12.2020

Hora Registro: 17:58:47

Responsable: GARCIA MAFLA, MARIA ANDREA

Especialidad: MEDICINA GENERAL -

Egreso UCI:

EGRESO UCI 28.12.2020 PARTE I NOMBRE: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ EDAD: 60 AÑOS CC: 6559508 N° EPISODIO: 7753230 ASEGURADORA: SERVICIO OCCID. DE SALUD RS INGRESO FCVL/UCI: 22.12.20 /23.12.20 INTENSIVISTA: Doctor Staling Pallares DIAGNÓSTICOS DE EGRESO: 1. Trauma contuso de tórax 2 Trauma craneo-encefálico leve 3 Fractura múltiples en extremidades inferiores: -- Fractura expuesta de tibia y peroné distales derechos grado IIIa -- Fractura de la cabeza del peroné derecho -- Fractura de platillos tibiales izquierdos -- Fractura de calcáneo izquierdo ** POP de reducción de fracturas múltiples en extremidades inferiores + colocación de tutores externos bilaterales 22.12.20 / POP de lavado + debridamiento 24.12.20 / pop extracción de fijación externa, lavado desbridamiento curetaje oseo en femur y tibia izq (27.12.20) - Politraumatismo posterior a caída de 3 metros de altura ANTECEDENTES: *Patológicos: Niega *Farmacológicos: Niega *Alérgicos: Niega *Quirúrgicos: Niega *Tóxicos: Niega ESTUDIOS: 22.12.20 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES: Fractura conminuta distal de la tibia derecha con compromiso del maleolo medial, de la articulación tibio talar de la sindesmosis tibioperoneal. Fractura conminuta de la diáfisis distal del peroné derecho. Fractura conminuta del calcáneo izquierdo con compromiso las articulaciones subtalar anterior y subtalar posterior 22.12.20 ANGIOTAC AORTA TORÁCICO ABDOMINAL: Artificios por movimiento que limita la evaluación de las paredes de la raíz aórtica y de la aorta ascendente, no hay signos de lesión vascular torácica o abdominal. Fractura por compresión axial de los cuerpos vertebrales de T4 y T5 22.12.20 TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE; DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR O SACRO : Estudio sin evidencia de lesión traumática intracraneal aguda. Estudio sin evidencia de lesión ósea traumática en la columna cervical PROCEDIMIENTOS: 27.12.20 EXTRACCION DE FIJACION EXTERNA, LAVADO DESBRIDAMIENTO CURETAJE OSEO EN FEMUR Y TIBIA+

REDUCCION DE FRACTURA (PIERNA IZQUIERDA): fractura conminuta articular de platillos tibiales izquierdo extension diafisaria, defecto osseo, fractura espina tibiales y tuberosidad anterior de la tibia, ruptura meniscal lateral, pop fijación externa. fractura expuesta de pilon tibial derecho expuesta. fractura de calcaneo izquierdo sander 4 conminuta articular flictenas serosas 24.12.20 LAVADO + DEBRIMIENTO: se realiza lavado desbridamiento secuestrectomia se usan 3000 cc ssn y peroxido queda tejido limpio se realiza colgado de piel compuesto piel cierra completo no es posible realizar osteosintesis de las tras fracturas por condicion clinica del paciente 22.12.20 RA + COLOCACION DE TUTORES EXTERNOS: fractura expuesta de tibia y perone distales. derecha tipo iib. Pilon tibial conminuto con compromiso articular severo del tobillo contaminacion macroscópica. multiples fragmnetos desvitalizados. conminucion importante. lesion nervio peroneo superficial. Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdo s6 inestabilidad marcada de la extremidad. no signos de lesion vascular CULTIVOS: 27.12.20 SECRECIÓN TIBIA DERECHA #1: neg hasta la fecha // HUESO TIBIA DERECHA #2: neg hasta la fecha ANTIBIOTICOS: Cefazolina 22.12.20 - 24.12.20 Gentamicina 22.12.20 - 24.12.20 Piperacilina /tazobactam 25.12.20 - ACTIVO

Egreso UCI:

Fecha Registro: 28.12.2020

Hora Registro: 17:59:17

Responsable: GARCIA MAFLA, MARIA ANDREA

Especialidad: MEDICINA GENERAL -

EGRESO UCI 28.12.2020 PARTE II RESUMEN DE LA HOSPITALIZACION EN UCI: Paciente de 60 años quien ingresa en el contexto de politraumatismo severo posterior a caída de aproximadamente 3 metros de altura presentado trauma craneoencefálico, trauma de tórax y trauma en extremidades después de ser eyectado posterior a contacto con cable de alta tensión. Al ingreso a la institución en el servicio de urgencias documentan fracturas multiples en extremidades inferiores a nivel de rodillas, piernas y tobillos bilaterales, fracturas expuestas en tobillo y tibia y fibula distal en miembro inferior derecho y deformidad marcada en miembro inferior izquierdo a nivel de rodilla, pierna y tobillo, con estigmas de quemaduras en region palmar de las manos con evidencia de arco eléctrico a este nivel y entre ambas. Es valorado por el servicio de ortopedia quienes solicitan estudios imagenológicos en los que se evidencian fractura expuesta de tibia y perone distales derechos grado IIIa, fractura de la cabeza del peroné derecho, fractura de platillos tibiales izquierdos y fractura de calcáneo izquierdo. Igualmente se realiza TAC cerebral y cervical sin hallazgos relevantes. Con base a los hallazgos previamente descritos, se decide llevar a intervención quirúrgica por parte de ortopedia se realizo inicialmente reduccion y colocación de tutores externos, posteriormente el 24.12.20 se llevo a nuevamente lavado + debridamiento y el 27.12.20 se realiza retiro de tutores externos y reduccion abierta de fractura en pierna izquierda. Igualmente fue valorado por infectologia quienes indican cubrimiento antibiotico con piperacilina/tazobactam, hasta el momento con cultivos de secreción y hueso tibia negativos. Paciente en el momento hemodinamicamente estable, modulando mejor el dolor, afebril, sin sris, diuresis conservada. Paraclínicos de control con equilibrio acido base, hb estable, leucocitos modulados, sin alteracion de elctrolitos, azoados en rango normal. Por adecuada evolucion clinica y paraclinica se decide continuar en manejo y vigilancia medica en salas de hospitalizacion a cargo de ortopedia. PLAN DE MANEJO ACTUAL: PCA HIDROMORFONA 5 MG C/2 DIAS INTRAVENOS ALPRAZOLAM 0,25 MG C/24H VIA ORAL ACETAMINOFEN 1000 MG C/8H VIA ORAL ENOXAPARINA 40 MG C/24H SUBCUTANEA PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4500 MG C/6H INTRAVENOS OMEPRAZOL 20 MG C/24H VIA ORAL KETOROLACO TROMETAMINA 30 MG C/8H INTRAMUSCU KETOROLACO TROMETAMINA 30 MG C/8H INTRAVENOS Dr. Staling Pallares Dra. Andrea Garcia M. Cirujano General- Cuidado intensivo Medica Hospitalaria UCI

Evolución Médica

Fecha Registro: 28.12.2020

Hora Registro: 18:53:55

Responsable: GARCIA GOEZ, JOSE FERNANDO

Especialidad: INFECTOLOGIA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

INFECTOLOGÍA JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ, CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 Paciente en cama en regulares condiciones generales, con pupilas isocóricas normorreactivas, mucosas húmedas, sin fiebre, con signos vitales: T:36.4 FC:84 FR:18 PA:126/62 SO2:100. Se observan tutores externos con evidencia de sangrado escaso sobre todo en MID. Rx de rodilla izquierda 28.12.2020: material de osteosíntesis fijando fractura de platillos tibiales en adecuada posición Paraclínicos: -28.12.2020: leu:9260 neu:5690 Ly:1710 hb:8,5 ht:26 plt:339.000 Cr:0,9 bun:13 na:139 k:3,9 -26.12.2020: Leucos 8930, Hb 8.3, Plt 224.000, Bun 9, Cr 0.9, Na 140, K 3.8, ácido láctico 0.5 -25.12.2020: 8190 leucocitos, 4760 neutrofilos, 1670 linfocitos, 6.3 de hb y 162000 plaquetas. Electrolitos sin alteración, CPK en 1468, Proteína C reactiva en 19.5. Creatinina de ayer en 1.02, BUN en 10.7 Microbiológicos: -27.12.2020: cultivo hueso: en proceso -25.12.2020: rastreo rectal: negativo Análisis/Plan: Hombre de 60 años sin comorbilidades. Tiene

múltiples fracturas descritas secundarias a descarga eléctrica y posterior politrauma por caída de altura el 22.12.2020. Pasadas 7 horas del trauma se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho. Cultivos hasta ahora en proceso. Hoy paciente estable, sin soporte vasoactivo, sin leucocitosis, función renal conservada. Se continúa cubrimiento con piperacilina tazobactam para incluir cubrimiento de *Pseudomonas* y anaerobios. Se debe vigilar la función renal ante CPK muy elevada y riesgo de rabdomiolisis. El tiempo de antibiótico dependerá del control del inóculo y el resultado de cultivos. Atentos a evolución.

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 29.12.2020

Hora Registro: 01:02:32

Responsable: VELEZ RIAÑO, CARLOS AUGUSTO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Evolución: Evolución

MEDICINA GENERAL NOTA DE INGRESO JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ EDAD: 60 AÑOS CC: 6559508 DIAGNOSTICOS: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 Subjetivo: Paciente refiere adecuado control del dolor. Niega otro sintoma asociado. Tolerancia vía oral. Afebril. Objetivo: Paciente en regulares condiciones generales, alerta, orientado en las tres esferas, sin signos de dificultad respiratoria. *Se observan tutores externos con evidencia de sangrado escaso sobre todo en MID. Signos vitales: T:36.5 FC:94 FR:17 PA:128/87 SO2:98% Paraclínicos: -28.12.2020: leu:9260 neu:5690 Ly:1710 hb:8,5 ht:26 plt:339.000 Cr:0,9 bun:13 Na:139 k:3,9, Cl:105,7, Ca:8,10, Gases arteriales: Ph:7,39, PCO2:39,3, PO2:137, HCO3:23,6, BE:-1,2, Acido láctico: 1,23 -26.12.2020: Leucos 8930, Hb 8,3, Plt 224.000, Bun 9, Cr 0,9, Na 140, K 3,8, ácido láctico 0,5 -25.12.2020: 8190 leucocitos, 4760 neutrofilos, 1670 linfocitos, 6,3 de hb y 162000 plaquetas. Electrolitos sin alteración, CPK en 1468, Proteína C reactiva en 19,5. Creatinina de ayer en 1,02, BUN en 10,7 Microbiológicos: -27.12.2020: cultivo hueso: No se observa crecimiento bacteriano -25.12.2020: rastreo rectal: negativo Imágenes: Rx de rodilla izquierda 28.12.2020: material de osteosíntesis fijando fractura de platillos tibiales en adecuada posición Análisis/Plan: Hombre de 60 años sin comorbilidades. Tiene múltiples fracturas descritas secundarias a descarga eléctrica y posterior politrauma por caída de altura el 22.12.2020. Pasadas 7 horas del trauma se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho. Cultivos hasta ahora en proceso. En el momento, alerta, hemodinámicamente estable, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica. adecuado control del dolor. Debe continuar con tratamiento instaurado. Se solicita función renal de control. Paciente queda hospitalizado a cargo de ortopedia.

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 29.12.2020

Hora Registro: 09:20:32

Responsable: GARCIA GOEZ, JOSE FERNANDO

Especialidad: INFECTOLOGÍA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

INFECTOLOGÍA JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ, CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 Paciente en cama en regulares condiciones generales, con pupilas isocóricas normorreactivas, mucosas húmedas, sin

fiebre, con signos vitales: T:36.3 FC:98 FR:18 PA:126/78 SO2:94. Se observan tutores externos con evidencia de sangrado escaso sobre todo en MID. IMAGENES: -Rx de rodilla izquierda 28.12.2020: material de osteosíntesis fijando fractura de platillos tibiales en adecuada posición Paraclínicos: -29.12.2020: Leu:10640 neu:6960 Ly:1650 hb:8,7 ht:27 Plt:440.000 PCR:22 Cr:0,9 bun:11 -28.12.2020: leu:9260 neu:5690 Ly:1710 hb:8,5 ht:26 plt:339.000 Cr:0,9 bun:13 na:139 k:3,9 -26.12.2020: Leucos 8930, Hb 8.3, Plt 224.000, Bun 9, Cr 0.9, Na 140, K 3.8, ácido láctico 0.5 -25.12.2020: 8190 leucocitos, 4760 neutrofilos, 1670 linfocitos, 6.3 de hb y 162000 plaquetas. Electrolitos sin alteración, CPK en 1468, Proteína C reactiva en 19.5. Creatinina de ayer en 1.02, BUN en 10.7 Microbiológicos: -27.12.2020: cultivo hueso: negativos a la fecha -25.12.2020: rastreo rectal: negativo MEDICAMENTOS ACTIVOS: KETOROLACO TROMETAMINA 30MG/ML AMP 1ML 30 MG C/8H PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4500MG 4500 MG C/6H ACETAMINOFEN 500MG TAB 1000 MG C/8H ALPRAZOLAM 0,25MG TAB 0,25 MG C/24H ENOXAPARINA 40 MG JG 40 MG C/24H OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20 MG C/24H PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN 5 MG C/2 DIAS Análisis/Plan: Hombre de 60 años sin comorbilidades. Presentó múltiples fracturas descritas secundarias a descarga eléctrica y posterior politrauma por caída de altura el 22.12.2020. Pasadas 7 horas del trauma se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho. Cultivos hasta ahora en negativos a las 48h. Hoy paciente estable, dolor modulado, sin fiebre. Sin leucocitosis, función renal conservada. Se continua cubrimiento con piperacilina tazobactam FI: 25.12.202 para incluir cubrimiento de Pseudomonas y anaerobios. Se debe vigilar la función renal ante CPK muy elevada y riesgo de rabdiomiolisis. El tiempo de antibiotico dependerá del control del inóculo y el resultado de cultivos. Atentos a evolución.

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 29.12.2020

Hora Registro: 09:39:50

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arango 60 años Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 Subjetivo: refiere sentirse mejor, adecuado control del dolor, tolera vía oral, no fiebre, diuresis por sonda Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 36.3 FC 104 FR 18 PA 128/78 SatO 92% Miembro inferior derecho: fijador externo en delta de la pierna al pie, vendajes suropedios con estigmas de sangrado moderado, no sangrado activo. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. No frialdad distal. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: inmovilizador de rodilla con vendaje inguinopédico con estigmas de sangrado moderado, no sangrado activo. No frialdad distal. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Sensibilidad conservada. Radiografías portátiles 22.12.2020: Rx de rodilla izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de rodilla derecha: doble contorno en la metafisis proximal lateral de la tibia que no permite descartar fracturas a dicho nivel Rx de pierna y tobillo derechos: fractura conminuta de la diáfisis distal de la tibia y pilón tibial y perone con aparente compromiso de la articulación tibio talar Rx de pierna izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de tobillo izquierdo: sin evidencia de fractura Rx de pie bilateral: proyecciones de muy mala calidad que no permiten evaluar adecuadamente las estructuras óseas AngioTAC de tórax y abdomen 22.12.2020: Artificios por movimiento que limita la evaluación de las paredes de la raíz aórtica y de la aorta ascendente, no hay signos de lesión vascular torácica o abdominal. Fractura por compresión axial de los cuerpos vertebrales de T4 y T5 TAC de cráneo 22.12.2020: Estudio sin evidencia de lesión traumática intracraneal aguda. Estudio sin evidencia de lesión ósea traumática en la columna cervical TAC de tobillos bilateral 22.12.2020: Fractura conminuta distal de la tibia derecha con compromiso del maleolo medial, de la articulación tibio talar de la sindesmosis tibioperoneal. Fractura conminuta de la diáfisis distal del peroné derecho. Fractura conminuta del calcáneo izquierdo con compromiso las articulaciones subtalar anterior y subtalar posterior TAC de rodilla bilateral 22.12.2020: Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos con disociación metadiáfisiaria y depresión del platillo medial y lateral. Fractura conminuta de la cabeza del peroné derecho con desplazamiento inferior Rx de rodilla izquierda 28.12.2020: material de osteosíntesis fijando fractura de platillos tibiales en adecuada posición Paraclínicos: -29.12.2020: Leucos 10640, Hb 8.7, Plt 440.000, Bun 11, Cr 0.9, PCR 22 -28.12.2020: Leucos 9260, Hb 8.5, Plt 339.000, Bun 13, Cr 0.9, Na 138, K 3.9, Cl 105, Ca 8.1 -27.12.2020: Cultivos de tibia #1-2: negativos a la fecha -26.12.2020: Leucos 8930, Hb 8.3, Plt 224.000, Bun 9, Cr 0.9, Na 140, K 3.8, ácido láctico 0.5 -24.12.2020: Leucos 10630, Hb 7.6, Plt 166.000, K 3.8 -23.12.2020: Leucos 7390, Hb 7.1, Plt 206.000, Bun 15.7, Cr 1, Na 138, K 4.4 Análisis/Plan: paciente con múltiples

fracturas descritas secundarias a politrauma por caída de altura. El 22.12.2020 se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 24.12.2020 se realizó lavado del tobillo derecho encontrando herida sin signos de infección. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho. Cultivos negativos a la fecha. Hoy paciente estable, en piso, con adecuada evolución clínica. Se esperará reporte final de cultivos para programar osteosíntesis de pilón tibial derecho. Por ahora continuar igual manejo. Se indica retiro de sonda vesical. Quedamos atentos. Daniel Vernaza Obando R1 Ortopedia

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 29.12.2020

Hora Registro: 09:46:05

Responsable: ZULUAGA MEJIA, REINALDO

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

PTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES , ADECUADO CONTROL DE DOLOR

PTE EN CAMA, CON PCA DE HIDROMORFONA

PTE CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR

SE CONTINUA IGUAL MANEJO

Indicaciones de Enfermería

Fecha Registro: 29.12.2020

Hora Registro: 12:45:31

Responsable: DIAZ MAESTRE, SAMIAH ELENA

Nutricion

Nutricion Indicaciones a enfermería 1. Dieta blanda. Baja en gas. Refrigerio mañana y tarde.

Evolución Médica

Fecha Registro: 30.12.2020

Hora Registro: 15:49:57

Responsable: ACOSTA MARTINEZ, JORGE

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

ANESTESIA Paciente con HC anotada, politraumatismo. Buen estado general, conciente, alerta, no focalizado. Hemodinámicamente estable, sin disnea, tolerando dieta.

Dolor controlado con esquema de PCA hidromorfona EV + Acetaminofen + Dipirone.

PCA DE ANALGESIA : mezcla de hidromorfona : infusion de hidromorfona 0,2 mg hora, bolos de de 0,2 mg, bloqueo por 10 minutos, dosis maxima en 4 horas 2 mg. S: Paciente que refiere leve dolor, poco uso de los bolos de hidromorfona. EVA en reposo de 2/10 tolera la vía oral, no emesis No presenta los siguientes efectos adversos: Nauseas, Vomito, Mareo, Prurito, Rash, Ausencia de deposiciones, Retención urinaria. O/ Alerta, reactiva, orientada Sin distres respiratorio Herida quirúrgica cubierta. TA. 125/75 FC. 86 X MIN. SO2% 97 SIN O2 FR. 14XMIN. Paciente con buena respuesta al manejo del dolor por PCA de hidromorfona. PLAN: Continuar PCA Hidromorfona : bolos de 0,2mg, bloqueo de 10 mts , máx. Dosis en 4 horas de 10 bolos (2 mgs) - Acetaminofén 1000mg cada 6horas - Dipirone 1250mg cada 6 horas.

Igual manejo

Evolución Médica

Fecha Registro: 30.12.2020

Hora Registro: 21:08:07

Responsable: GARCIA GOEZ, JOSE FERNANDO

Especialidad: INFECTOLOGIA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

INFECTOLOGÍA JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ, CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 PRESCRIPCIONES ACTIVAS HIDROMORFONA JERINGA PRELENA 0.2MG/ML X 5ML 0,4 MG C/6H INTRAVENOSA BISACODILO 5 MG GRAGEA 5 MG C/24H ORAL ALPRAZOLAM 0,25MG TAB 0,25 MG C/24H ORAL ACETAMINOFEN 500MG TAB 1000 MG C/8H ORAL KETOROLACO TROMETAMINA 30MG/ML AMP 1ML 30 MG C/8H INTRAVENOSA PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4500MG 4500 MG C/6H INTRAVENOSA ENOXAPARINA 40 MG JG 40 MG C/24H SUBCUTANEA OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20 MG C/24H ORAL PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN 5 MG C/2 DIAS INTRAVENOSA Paciente en cama en aceptables condiciones generales, con los siguientes signos vitales. Temp 36.8, FC 86, FR 17, TA 128/69/88, SO2 95%. Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado. Heridas quirúrgicas en buenas condiciones sin signos de infección. Paraclínicos: -30.12.2020: BUN 12.6, creatinina 1, CPK 503 -29.12.2020: Leu:10640 neu:6960 Ly:1650 hb:8,7 ht:27 Plt:440.000 PCR:22 Cr:0,9 bun:11 -28.12.2020: leu:9260 neu:5690 Ly:1710 hb:8,5 ht:26 plt:339.000 Cr:0,9 bun:13 na:139 k:3,9 -26.12.2020: Leucos 8930, Hb 8.3, Plt 224.000, Bun 9, Cr 0.9, Na 140, K 3.8, ácido láctico 0.5 -25.12.2020: 8190 leucocitos, 4760 neutrofilos, 1670 linfocitos, 6.3 de hb y 162000 plaquetas. Electrolitos sin alteración, CPK en 1468, Proteína C reactiva en 19.5. Creatinina de ayer en 1.02, BUN en 10.7 Microbiológicos: -30.12.2020: INFORME FINAL CULTIVO BACTERIAS AEROBIAS: NEGATIVO : No se observa crecimiento bacteriano hasta las 72 horas de incubación en los medios sólidos. -27.12.2020: cultivo hueso: negativos a la fecha -25.12.2020: rastroo rectal: negativo IMAGENES: -Rx de rodilla izquierda 28.12.2020: material de osteosíntesis fijando fractura de platillos tibiales en adecuada posición ANÁLISIS Y PLAN: Hombre de 60 años sin comorbilidades. Presentó múltiples fracturas descritas secundarias a descarga eléctrica y posterior politrauma por caída de altura el 22.12.2020. Pasadas 7 horas del trauma se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho que fueron negativos a las 72 horas. Hoy paciente en buenas condiciones, dolor bien modulado, herida quirúrgica sin signos de infección, CPK en descenso. Llama la atención fiebre durante la noche pero sin aislamiento microbiológico por lo que se decide hemocultivar. Debe continuar igual pauta antibiótica con piperacilina-tazobactam por 7 días. Estamos atentos a evolución. SE RECOMIENDA DADO LO COMPLEJO DE SU CUADRO SU MANEJO POR MEDICINA INTERNA, PARA EVALUAR COMPLICACIONES RELACIONADAS AL TIPO DE TRAUMA.

Indicaciones de Enfermería

Fecha Registro: 31.12.2020

Hora Registro: 10:12:31

Responsable: IDROBO HERRERA, INGRID LIZETH

Nutricion

Evolución Médica

Fecha Registro: 31.12.2020

Hora Registro: 10:13:01

Responsable: HERNANDEZ LOZANO, DIANA MARCELA

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

REFIERE SENTIRSE BIEN TOLERA LAS LIMPIEZAS Y LAVADOS QUE LE REALIZAN

POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 EN CAMA , SIN POSIBILIDAD DE DEAMBULACION TA. 125/75 FC. 86 X MIN. SO2% 97 SIN O2 FR. 14XMIN EVA en reposo de 2/10 SIN DEPOSCION TTO: PCA DE ANALGESIA : PCA Hidromorfona : bolos de 0,2mg, bloqueo de 10 mts , máx. Dosis en 4 horas de 10 bolos (2 mgs) Acetaminofén 1000mg cada 6 horas Dipirone 1250mg cada 6 horas. SOLO HA UTILIZADO 1 BOLO DE LA PCA

ADECUADA EVOLUCION SE HIZO TRANSICION A MANEJO POR BOLOS PARA EL DOLOR

SE REEVALUARA SU EVOLUCION YA QUE LA UTILIZACION DE LA PCA CON BOLOS DE HIDROMORFONA HA SIDO MINIMO CONTINUA RESTO DE MEDICAMENTOS EN CASO DE QUE SE ACABE INFUSION ACTUAL, PARAR INFUSION Y SOLO REINICIAR EN CASO DE DOLOR NO MANEJABLE CON EL RESTO DE MEDICAMENTOS VIGILANCIA DE HABITO INTESTINAL-DEPOSICIONES

Indicaciones de Enfermería

Fecha Registro: 31.12.2020

Hora Registro: 10:14:49

Responsable: IDROBO HERRERA, INGRID LIZETH

Nutricion Indicaciones a enfermeria 1. Dieta blanda. Baja en gas. Refrigerio mañana,tarde,noche. No frutas astringentes.

Evolución Médica

Fecha Registro: 31.12.2020

Hora Registro: 12:16:12

Responsable: GARCIA MAFLA, LINA MARCELA

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tipo de Evolución: Evolución

MEDICINA INTERNA JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ EDAD: 60 AÑOS Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 PRESCRIPCIONES ACTIVAS HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML 0,4 MG C/6H INTRAVENOSA BISACODILO 5 MG GRAGEA 5 MG C/24H ORAL ALPRAZOLAM 0,25MG TAB 0,25 MG C/24H ORAL ACETAMINOFEN 500MG TAB 1000 MG C/8H ORAL KETOROLACO TROMETAMINA 30MG/ML AMP 1ML 30 MG C/8H INTRAVENOSA PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4500MG 4500 MG C/6H INTRAVENOSA ENOXAPARINA 40 MG JG 40 MG C/24H SUBCUTANEA OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20 MG C/24H ORAL PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN 5 MG C/2 DIAS INTRAVENOSA

Paciente en cama en aceptables condiciones generales, con los siguientes signos vitales. T 36,2 FC 81 FR 18 TA 127/71 TAM 89 SO2 98 Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado. Heridas quirúrgicas en buenas condiciones sin signos de infección. Paraclínicos: -31.12.20 LEUCOS 11520 N 6960 L 2420 HGB 9.5 HCTO 29 PLT 699000 BUN 14 CREAT 1.08 LDH 299 NA 137 K 4.5 CL 103 MG 2.3 PCR 15 CPK 315 -30.12.2020: BUN 12.6, creatinina 1, CPK 503 -29.12.2020:Leu:10640 neu:6960 Ly:1650 hb:8,7 ht:27 Plt:440.000 PCR:22 Cr:0,9 bun:11 -28.12.2020: leu:9260 neu:5690 Ly:1710 hb:8,5 ht:26 plt:339.000 Cr:0,9 bun:13 na:139 k:3,9 -26.12.2020: Leucos 8930, Hb 8.3, Plt 224.000, Bun 9, Cr 0.9, Na 140, K 3.8, ácido láctico 0.5 -25.12.2020: 8190 leucocitos, 4760 neutrofilos, 1670 linfocitos, 6.3 de hb y 162000 plaquetas. Electrolitos sin alteración, CPK en 1468, Proteína C reactiva en 19.5. Creatinina de ayer en 1.02, BUN en 10.7 Microbiológicos: -30.12.2020: INFORME FINAL CULTIVO BACTERIAS AEROBIAS: NEGATIVO : No se observa crecimiento bacteriano hasta las 72 horas de incubación en los medios sólidos. -27.12.2020: cultivo hueso: negativos a la fecha -25.12.2020: rastreo rectal: negativo IMAGENES: -Rx de rodilla izquierda 28.12.2020: material de osteosíntesis fijando fractura de platillos tibiales en adecuada posición

ANÁLISIS Y PLAN: Hombre de 60 años sin comorbilidades. Presentó múltiples fracturas descritas secundarias a descarga eléctrica y posterior politrauma por caída de altura el 22.12.2020. Pasadas 7 horas del trauma se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho que fueron negativos a las 72 horas. Paciente con descenso de cpk, infectología indico 7 días de plan antibiótico. Esperamos manejo por ortopedia. Se indica terapia física y respiratoria con incentivo por aletectasias. Se descarta infección por covid por vidrio esmerilado.

TERAPIA RESPIRATORIA CON INCENTIVO TERAPIA FISICA.

Evolución Médica

Fecha Registro: 31.12.2020

Hora Registro: 13:15:50

Responsable: GARCIA GOEZ, JOSE FERNANDO

Especialidad: INFECTOLOGIA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

INFECTOLOGÍA JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ, CC: 6559508 - EDAD: 60 AÑOS Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 PRESCRIPCIONES ACTIVAS PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4500MG 4500 MG C/6H INTRAVENOSA ALPRAZOLAM 0,5MG TAB 0,25 MG C/24H ORAL HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML 0,4 MG C/6H INTRAVENOSA PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN 5 MG C/2 DIAS INTRAVENOSA BISACODILO 5 MG GRAGEA 5 MG C/24H ORAL ACETAMINOFEN 500MG TAB 1000 MG C/8H ORAL KETOROLACO TROMETAMINA 30MG/ML AMP 1ML 30 MG C/8H INTRAVENOSA ENOXAPARINA 40 MG JG 40 MG C/24H SUBCUTANEA OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20 MG C/24H ORAL PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN 5 MG C/2 DIAS INTRAVENOSA PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN 5 MG C/2 DIAS INTRAVENOSA HIDROXIDO DE MAGNESIO 8.5G/100ML FCO 120ML 10 ML C/8H ORAL Paciente en cama en aceptables condiciones generales, con los siguientes signos vitales. Temp 36.2, FC 81, FR 18, TA 127/71/89, SO2 98%. Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado. Heridas quirúrgicas en buenas condiciones sin signos de infección. Paraclínicos: -31.12.2020: hemoglobina 9.5, hto 29.5, leucocitos 11520, N 6960, L 2420, plaquetas 699000, creatinina 1, BUN 14, LDH 299, sodio 137, potasio 4.5, cloro 103, magnesio 2.33, PCR 15.3, CPK 315 -30.12.2020: BUN 12.6, creatinina 1, CPK 503 -29.12.2020: Leu:10640 neu:6960 Ly:1650 hb:8,7 ht:27 Plt:440.000 PCR:22 Cr:0,9 bun:11 -28.12.2020: leu:9260 neu:5690 Ly:1710 hb:8,5 ht:26 plt:339.000 Cr:0,9 bun:13 na:139 k:3,9 -26.12.2020: Leucos 8930, Hb 8.3, Plt 224.000, Bun 9, Cr 0.9, Na 140, K 3.8, ácido láctico 0.5 -25.12.2020: 8190 leucocitos, 4760 neutrofilos, 1670 linfocitos, 6.3 de hb y 162000 plaquetas. Electrolitos sin alteración, CPK en 1468, Proteína C reactiva en 19.5. Creatinina de ayer en 1.02, BUN en 10.7 Microbiológicos: -31.12.2020: Hemocultivos negativos a la fecha, urocultivo pendiente, PCR SARS CoV2 negativo. -30.12.2020: INFORME FINAL CULTIVO BACTERIAS AEROBIAS: NEGATIVO : No se observa crecimiento bacteriano hasta las 72 horas de incubación en los medios sólidos. -27.12.2020: cultivo hueso: negativos a la fecha -25.12.2020: rastreo rectal: negativo IMAGENES: -Rx de rodilla izquierda 28.12.2020: material de osteosíntesis fijando fractura de platillos tibiales en adecuada posición ANÁLISIS Y PLAN: Hombre de 60 años sin comorbilidades. Presentó múltiples fracturas descritas secundarias a descarga eléctrica y posterior politrauma por caída de altura el 22.12.2020. Pasadas 7 horas del trauma se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho que fueron negativos a las 72 horas. Hoy paciente en buenas condiciones, dolor bien modulado, herida quirúrgica sin signos de infección, CPK en descenso. Durante hospitalización con picos febriles ahora controlados, hemocultivos negativos hasta la fecha. Por parte de infectología consideramos continuar igual pauta antibiótica con piperacilina-tazobactam por 7 días. Cerramos interconsulta. Por complejidad del caso sugerimos que el paciente quede a cargo de medicina interna para garantizar un manejo integral.

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 01.01.2021

Hora Registro: 12:05:38

Responsable: SOTOMAYOR JULIO, ALEX DAVID

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tipo de Evolución: Evolución

MEDICINA INTERNA Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 PRESCRIPCIONES ACTIVAS HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML 0,4 MG C/6H INTRAVENOSA BISACODILO 5 MG GRAGEA 5 MG C/24H ORAL ALPRAZOLAM 0,25MG TAB 0,25 MG C/24H ORAL ACETAMINOFEN 500MG TAB 1000 MG C/8H ORAL KETOROLACO TROMETAMINA 30MG/ML AMP 1ML 30 MG C/8H INTRAVENOSA PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4500MG 4500 MG C/6H INTRAVENOSA ENOXAPARINA 40 MG JG 40 MG C/24H SUBCUTANEA OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20 MG C/24H ORAL PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN 5 MG C/2 DIAS INTRAVENOSA

Paciente en cama en aceptables condiciones generales, con los siguientes signos vitales. SIGNOS VITALES HORA TEMP FC FR TAS TAD TAM SATO2 16:00:00 36,4 88 18 124 68 86,67 98 20:00:00 37,5 83 18 112 75 87,33 95 00:00:01 37,4 93 19 118 74 88,67 94 04:00:00 36,2 91 18 123 76 91,67 97 EXÁMEN FÍSICO: Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo

vesicular conservado. Heridas quirúrgicas en buenas condiciones sin signos de infección. Paraclínicos: -31.12.20 LEUCOS 11520 N 6960 L 2420 HGB 9.5 HCTO 29 PLT 699000 BUN 14 CREAT 1.08 LDH 299 NA 137 K 4.5 CL 103 MG 2.3 PCR 15 CPK 315 -30.12.2020: BUN 12.6, creatinina 1, CPK 503 -29.12.2020:Leu:10640 neu:6960 Ly:1650 hb:8,7 ht:27 Plt:440.000 PCR:22 Cr:0,9 bun:11 -28.12.2020: leu:9260 neu:5690 Ly:1710 hb:8,5 ht:26 plt:339.000 Cr:0,9 bun:13 na:139 k:3,9 -26.12.2020: Leucos 8930, Hb 8.3, Plt 224.000, Bun 9, Cr 0.9, Na 140, K 3.8, ácido láctico 0.5 -25.12.2020: 8190 leucocitos, 4760 neutrofilos, 1670 linfocitos, 6.3 de hb y 162000 plaquetas. Electrolitos sin alteración, CPK en 1468, Proteína C reactiva en 19.5. Creatinina de ayer en 1.02, BUN en 10.7 Microbiológicos: -30.12.2020: INFORME FINAL CULTIVO BACTERIAS AEROBIAS: NEGATIVO : No se observa crecimiento bacteriano hasta las 72 horas de incubación en los medios sólidos. -27.12.2020: cultivo hueso: negativos a la fecha -25.12.2020: rastreo rectal: negativo IMAGENES: -Rx de rodilla izquierda 28.12.2020: material de osteosíntesis fijando fractura de platillos tibiales en adecuada posición

Hombre de 60 años sin comorbilidades. Presentó múltiples fracturas descritas secundarias a descarga eléctrica y posterior politrauma por caída de altura el 22.12.2020. Pasadas 7 horas del trauma se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho que fueron negativos a las 72 horas. Paciente con descenso de cpk, infectología indicó 7 días de plan antibiótico. Esperamos manejo por ortopedia. Se indica terapia física y respiratoria con incentivo por aletectasias. Se descarta infección por covid por vidrio esmerilado.

TERAPIA RESPIRATORIA CON INCENTIVO TERAPIA FISICA. S/S CPK, FUNCIÓN RENAL HEMOGRAMA PARA MAÑANA.

Evolución Médica

Fecha Registro: 01.01.2021

Hora Registro: 13:19:32

Responsable: SOTOMAYOR JULIO, ALEX DAVID

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tipo de Evolución: Manejo diario

MEDICINA INTERNA. DIAGNÓSTICO: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 PRESCRIPCIONES ACTIVAS HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML 0,4 MG C/6H INTRAVENOSA BISACODILO 5 MG GRAGEA 5 MG C/24H ORAL ALPRAZOLAM 0,25MG TAB 0,25 MG C/24H ORAL ACETAMINOFEN 500MG TAB 1000 MG C/8H ORAL KETOROLACO TROMETAMINA 30MG/ML AMP 1ML 30 MG C/8H INTRAVENOSA PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4500MG 4500 MG C/6H INTRAVENOSA ENOXAPARINA 40 MG JG 40 MG C/24H SUBCUTANEA OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20 MG C/24H ORAL PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN 5 MG C/2 DIAS INTRAVENOSA

Paciente en cama en aceptables condiciones generales, con los siguientes signos vitales. SIGNOS VITALES HORA TEMP FC FR TAS TAD TAM SATO2 16:00:00 36,4 88 18 124 68 86,67 98 20:00:00 37,5 83 18 112 75 87,33 95 00:00:01 37,4 93 19 118 74 88,67 94 04:00:00 36,2 91 18 123 76 91,67 97 EXÁMEN FÍSICO Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado. Heridas quirúrgicas en buenas condiciones sin signos de infección. PARACLÍNICOS: -01.12.2020: CPK: 192 -30.12.2020: BUN 12.6, creatinina 1, CPK 503 -29.12.2020:Leu:10640 neu:6960 Ly:1650 hb:8,7 ht:27 Plt:440.000 PCR:22 Cr:0,9 bun:11 -28.12.2020: leu:9260 neu:5690 Ly:1710 hb:8,5 ht:26 plt:339.000 Cr:0,9 bun:13 na:139 k:3,9 -26.12.2020: Leucos 8930, Hb 8.3, Plt 224.000, Bun 9, Cr 0.9, Na 140, K 3.8, ácido láctico 0.5 -25.12.2020: 8190 leucocitos, 4760 neutrofilos, 1670 linfocitos, 6.3 de hb y 162000 plaquetas. Electrolitos sin alteración, CPK en 1468, Proteína C reactiva en 19.5. Creatinina de ayer en 1.02, BUN en 10.7 MICROBIOLÓGICOS: -30.12.2020: INFORME FINAL CULTIVO BACTERIAS AEROBIAS: NEGATIVO : No se observa crecimiento bacteriano hasta las 72 horas de incubación en los medios sólidos. -27.12.2020: cultivo hueso: negativos a la fecha -25.12.2020: rastreo rectal: negativo IMAGENES: -Rx de rodilla izquierda 28.12.2020: material de osteosíntesis fijando fractura de platillos tibiales en adecuada posición.

Hombre de 60 años sin comorbilidades. Presentó múltiples fracturas descritas secundarias a descarga eléctrica y posterior politrauma por caída de altura el 22.12.2020. Pasadas 7 horas del trauma se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho que fueron negativos a las 72 horas. Hoy paciente en buenas condiciones, dolor bien modulado, herida quirúrgica sin signos de infección, CPK en descenso hoy de 192 previo 500. Hhemocultivos a la fecha van negativos no ha hecho nuevo episodio febril por lo que continuamos manejo expectante. Debe continuar igual pauta antibiótica con piperacilina-tazobactam por 7 días hoy día 5 efectivo. Por ahora sin cambios en el manejo médico, se solicita control paraclínico.

Continua manejo médico Seguimiento de reactantes de fase aguda y cpk Piptazo 5/7 Control clínico Avisar cambios.

Evolución Médica

Fecha Registro: 01.01.2021

Hora Registro: 15:23:54

Responsable: ACOSTA MARTINEZ, JORGE

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

Anestesiología Pte en POP cx de fracturas múltiples en ambos MsIs Evolución satisfactoria, control del dolor adecuado No ha utilizado PCA en todo el día.. ahora dolor controlado.

Conciente, estable, sin disnea. SV normales Dolor 3/10, tolerando movilización en la cama. Sin uso de PCA en todo el día. RsIs +

Se decide retiro de PCA y manejo con analgesia EV

Tramadol 25 mgs EV lento cada 6 hrs Dipirone / Acetaminofen igual Alta por Clínica de dolor Agudo

Evolución Médica

Fecha Registro: 02.01.2021

Hora Registro: 09:12:19

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arango, 60 años Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 Subjetivo: dolor controlado, no ha vuelto a hacer fiebre, tolera vía oral, diuresis normal. Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 36.0 FC 98 FR 19 PA 99/79 SatO 95% Miembro inferior derecho: fijador externo en delta de la pierna al pie, vendajes limpios con estigmas de sangrado escaso, no sangrado activo. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: vendaje inguinopédico limpio sin estigmas de sangrado. Sensibilidad conservada. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Radiografías portátiles 22.12.2020: Rx de rodilla izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de rodilla derecha: doble contorno en la metafisis proximal lateral de la tibia que no permite descartar fracturas a dicho nivel Rx de pierna y tobillo derechos: fractura conminuta de la diáfisis distal de la tibia y pilón tibial y perone con aparente compromiso de la articulación tibio talar Rx de pierna izquierda: fractura de platillos tibiales conminuta Shatzcker VI Rx de tobillo izquierdo: sin evidencia de fractura Rx de pie bilateral: proyecciones de muy mala calidad que no permiten evaluar adecuadamente las estructuras óseas AngioTAC de tórax y abdomen 22.12.2020: Artificios por movimiento que limita la evaluación de las paredes de la raíz aórtica y de la aorta ascendente, no hay signos de lesión vascular torácica o abdominal. Fractura por compresión axial de los cuerpos vertebrales de T4 y T5 TAC de cráneo 22.12.2020: Estudio sin evidencia de lesión traumática intracraneal aguda. Estudio sin evidencia de lesión ósea traumática en la columna cervical TAC de tobillos bilateral 22.12.2020: Fractura conminuta distal de la tibia derecha con compromiso del maleolo medial, de la articulación tibio talar de la sindesmosis tibioperoneal. Fractura conminuta de la diáfisis distal del peroné derecho. Fractura conminuta del calcáneo izquierdo con compromiso las articulaciones subtalar anterior y subtalar posterior TAC de rodilla bilateral 22.12.2020: Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos con disociación metadiáfisiaria y depresión del platillo medial y lateral. Fractura conminuta de la cabeza del peroné derecho con desplazamiento inferior Rx de rodilla izquierda 28.12.2020: material de osteosíntesis fijando fractura de platillos tibiales en adecuada posición Paraclínicos: -31.12.2020: Leucos 11520, N 60%, L 21%, Hb 9.5, Plt 699.000, Bun 14, Cr 1, LDH 299, Na 137, K 4.5, Cl 103, PCR 15.3, CPK 315 -30.12.2020: Bun 12.6, Cr 1, CPK 513, hemocultivos negativos a la fecha, urocultivo negativo a la fecha, PCR covid negativo -29.12.2020: Leucos 10640, Hb 8.7, Plt 440.000, Bun 11, Cr 0.9, PCR 22 -28.12.2020: Leucos 9260, Hb 8.5, Plt 339.000, Bun 13, Cr 0.9, Na 138, K 3.9, Cl 105, Ca 8.1 -27.12.2020: Cultivos de tibia #1-2: negativos a la fecha -26.12.2020: Leucos 8930, Hb 8.3, Plt 224.000, Bun 9, Cr 0.9, Na 140, K 3.8, ácido láctico 0.5 -24.12.2020: Leucos 10630, Hb 7.6, Plt 166.000, K 3.8 -23.12.2020: Leucos 7390, Hb 7.1, Plt 206.000, Bun 15.7, Cr 1, Na 138, K 4.4 Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por caída de altura. El 22.12.2020 se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 24.12.2020 se realizó lavado del tobillo derecho encontrando herida sin signos de infección. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho. Cultivos negativos. El 29.12.2020 presentó picos febriles por lo que se solicitó PCR para covid (negativa), hemocultivos y urocultivo (negativos a la fecha). Se revisaron las heridas encontrándolas limpias sin signos de infección. Paciente estable sin nuevas alzas térmicas. Continua manejo antibiótico. Se programa para mañana para RA + OTS de pilón tibial derecho, se firma consentimiento informado. Se indica suspender heparinas. Se explica. María Victoria

López T R1 Ortopedia

.

.

.

Evolución Médica

Fecha Registro: 02.01.2021

Hora Registro: 11:55:47

Responsable: GARCIA MAFLA, LINA MARCELA

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tipo de Evolución: Evolución

MEDICINA INTERNA. DIAGNÓSTICO: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 PIPERACILINA TAZOBACTAM 26.12.20-02.01.21

Paciente en cama en aceptables condiciones generales, con los siguientes signos vitales. SIGNOS VITALES TEMP FC FR TAS TAD TAM SATO2 36,0 98,0 19,0 99,0 79,0 85, 95,0 EXÁMEN FÍSICO Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado. Heridas quirúrgicas en buenas condiciones sin signos de infección. PARACLÍNICOS: -01.12.2020: CPK: 192 -30.12.2020: BUN 12.6, creatinina 1, CPK 503 -29.12.2020: Leu:10640 neu:6960 Ly:1650 hb:8,7 ht:27 Plt:440.000 PCR:22 Cr:0,9 bun:11 -28.12.2020: leu:9260 neu:5690 Ly:1710 hb:8,5 ht:26 plt:339.000 Cr:0,9 bun:13 na:139 k:3,9 -26.12.2020: Leucos 8930, Hb 8.3, Plt 224.000, Bun 9, Cr 0.9, Na 140, K 3.8, ácido láctico 0.5 -25.12.2020: 8190 leucocitos, 4760 neutrofilos, 1670 linfocitos, 6.3 de hb y 162000 plaquetas. Electrolitos sin alteración, CPK en 1468, Proteína C reactiva en 19.5. Creatinina de ayer en 1.02, BUN en 10.7 MICROBIOLÓGICOS: -30.12.2020: INFORME FINAL CULTIVO BACTERIAS AEROBIAS: NEGATIVO : No se observa crecimiento bacteriano hasta las 72 horas de incubación en los medios sólidos. -27.12.2020: cultivo hueso: negativos a la fecha -25.12.2020: rastreo rectal: negativo IMAGENES: -Rx de rodilla izquierda 28.12.2020: material de osteosíntesis fijando fractura de platillos tibiales en adecuada posición.

Hombre de 60 años sin comorbilidades. Presentó múltiples fracturas descritas secundarias a descarga eléctrica y posterior politrauma por caída de altura el 22.12.2020. Pasadas 7 horas del trauma se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho que fueron negativos a las 72 horas. Paciente en buenas condiciones, dolor bien modulado, herida quirúrgica sin signos de infección, CPK en descenso 192 previo 500. Hhemocultivos a la fecha van negativo no ha hecho nuevo episodio febril por lo que continuamos manejo expectante. Hoy último día de antibiotico. Ha estado ansioso por dolor se deja pregabalina. En caso de persistir así nuevamente. Se cierra seguimiento a cargo de ortopedia.

PIPERACILINA TAZOBACTAM HOY ULTIMO DIA. PREGABALINA TAB 75 MG CADA 12 HORAS (ANSIEDAD) SE CIERRA SEGUIMIENTO.

Indicaciones de Enfermería

Fecha Registro: 02.01.2021

Hora Registro: 11:56:15

Responsable: GARCIA MAFLA, LINA MARCELA

PIPERACILINA TAZOBACTAM HOY ULTIMO DIA. PREGABALINA TAB 75 MG CADA 12 HORAS (ANSIEDAD) SE CIERRA SEGUIMIENTO.

Nutricion

Nutricion Indicaciones a enfermería 1. Dieta blanda. Baja en gas. Refrigerio mañana,tarde,noche. No frutas astringentes.

Descripción Quirúrgica

Fecha Registro: 06.01.2021

Hora Registro: 17:18:59

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Tipo de herida :

Limpia

Descripción de la prestación :

SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO D

Hallazgos :

FRACTURA EXPUESTA CONMINUTA ARTICULAR DE TIBIA Y PERONE DISTAL CON DEFECTO OSEO POP FIJACION EXTERNA Y LAVADOS

Descripción procedimiento :

POSICION SUPINO MESA CONVENCIONAL ASEPSIA CON IODADOS SE REALIZA EXTRACCION DE FIJADOR EXTERNO SE REALIZA LAVADO SECUESTRECTOMIA DE SITIOS DE INSERCIÓN DE SHANTZ EN TIBIA Y PIE SE RETIRAN PUNTOS SE REALIZA LAVADO DE VFRACURA EXPUESTA DE TIIA Y PERONE SE USAN 6000 CC SSN Y PEROXIDO NO SE ENCUENTRA PUS NI SIGNOS DE INFECCION SE REALIZA REDUCCUON DE FRACTURA ARTICULAR DE TIBIA DISTAL SE FIJA ARTICULACION CON CLAVOS PROVISIONALES, FIJACION DEFINITIVA CON PLACAS DE TIBIA DISTAL REQUIERE PLACA MEDIAL Y ANTEROLATERAL POR GRA CONMINUCION SE VERICA EN INTENSIFICADOR DE IMAGENES REDUCCION ES ADECUADA, FIJACION DEFINITIVA CON TORNILLO CORTICAL ESPONJOSA Y BLOQUEADOS SE INJERTA CON HUESO E INJERTO OSEO TIPO CRUCH 15 CC SE RELAIZA LIGAMENTORRAFIA DISTAL CIERRE POR PLANOS SIN QUEDAR A TENSION SE REALIZA REDUCCION ABIRTA DE FRACTURA DE PERONE POR COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS NO SE REALIZA OSTEOSINTESIS CON PLACA SE REALIZA CON CLAVO DE 2.5 ENDOMEDULAR REFUDUCCION ES ADECUADA CIERRE POR PALNSO CURACION APOSITOS VENDAJE Y FERULA PLAN HOSPITALIZAR AMANEJO ANTIBITICO SE ESPERARA RESOLUCIION DE EDEMA DE PIE IZQUIERDO PARA REDUCCION Y FIJACION DE FRACTURA DE CALCANEIO

Complicaciones :

NO

Indicaciones de Enfermería

Fecha Registro: 07.01.2021

Hora Registro: 14:59:31

Responsable: IDROBO HERRERA, INGRID LIZETH

Nutricion

Nutricion Indicaciones a enfermeria 1. Dieta blanda. Baja en gas. Refrigerio mañana,tarde,noche. No frutas astringentes. No acidos. Cambiar verdura por fruta. 2. Via oral, formula ensure hn plus, 2 tomas al dia (474 mililitros/dia), horario 9-15.

Evolución Médica

Fecha Registro: 07.01.2021

Hora Registro: 18:47:57

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arango, 60 años Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 -POP OTS tibia y peroné 06.01.20 Subjetivo: niega dolor, niega fiebre, refiere pasar buena noche. Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 36.5 FC 74 FR 19 PA 120/80 SatO 96% Miembro inferior derecho: vendajes limpios sin estigmas de sangrado. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: vendaje inguinopédico limpio sin estigmas de sangrado. Sensibilidad conservada. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por caída de altura. El 22.12.2020 se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 24.12.2020 se realizó lavado del tobillo derecho encontrando herida sin signos de infección. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho. Cultivos negativos. El día de ayer fue llevado a cirugía para OTS de tibia y perone, procedimiento sin complicaciones, sin dolor, sin fiebre, requiere ser llevado a nuevo procedimiento quirurgico para osteosíntesis de calcaneo, se solicita procedimiento.

Evolución Médica

Fecha Registro: 08.01.2021

Hora Registro: 20:25:12

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arango, 60 años Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 -POP OTS tibia y peroné 06.01.20 Subjetivo: niega dolor, niega fiebre, refiere pasar buena noche. Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 36 FC 70 FR 18 PA 135/66 SatO 96% Miembro inferior derecho: vendajes limpios sin estigmas de sangrado. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: vendaje inguinopédico limpio sin estigmas de sangrado. Sensibilidad conservada. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por caída de altura. El 22.12.2020 se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 24.12.2020 se realizó lavado del tobillo derecho encontrando herida sin signos de infección. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho. Cultivos negativos. Fue llevado a cirugía para OTS de tibia y perone, procedimiento sin complicaciones, sin dolor, sin fiebre, tiene programado cirugía para OTS de calcaneo el día miercoles.

-

-

-

Evolución Médica

Fecha Registro: 09.01.2021

Hora Registro: 14:58:12

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arango, 60 años Diagnósticos: -Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa -Fractura de la cabeza del peroné derecho -Fractura de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo -Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5 -POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020 -POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020 -POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020 -POP OTS tibia y peroné 06.01.20 Subjetivo: niega dolor, niega fiebre, refiere pasar buena noche. Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 35.5 FC 65 FR 19 PA 105/70 SatO 96% Miembro inferior derecho: vendajes limpios sin estigmas de sangrado. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: vendaje inguinopédico limpio sin estigmas de sangrado. Sensibilidad conservada. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por caída de altura. El 22.12.2020 se realizó control de daños con lavado, desbridamiento y fijación externa de pierna/pie derechos y fijación externa de muslo/pierna izquierdos sin complicaciones. El 24.12.2020 se realizó lavado del tobillo derecho encontrando herida sin signos de infección. El 27.12.2020 se realizó reducción abierta y fijación interna de platillos tibiales izquierdos y nuevo lavado más toma de cultivos en tobillo derecho. Cultivos negativos. Fue llevado a cirugía para OTS de tibia y perone, procedimiento sin complicaciones, sin dolor, sin fiebre, tiene programado cirugía para OTS de calcaneo el día miercoles.

-

-

-

Evolución Médica

Fecha Registro: 10.01.2021

Hora Registro: 10:00:53

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arango, 60 años Diagnósticos: -POP OTS de pilon tibial y peroné -POP OTS de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo - pendiente cirugía Subjetivo: refiere pasar buena noche, sin fiebre ni dolor. Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 36 FC 72 FR 16 PA 123/85 SatO 96% Miembro inferior derecho: vendajes limpios sin estigmas de sangrado. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: vendaje inguinopédico limpio sin estigmas de sangrado. Sensibilidad conservada. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por caída de altura. OTS de tibia y peroné y platillos tibiales izquierdos con buena evolución, continua pendiente osteosíntesis de calcáneo, procedimiento programado para el próximo miércoles, ya autorizado por EPS, continuamos pendientes a evolución.

-
-
-

Evolución Médica

Fecha Registro: 11.01.2021

Hora Registro: 14:53:40

Responsable: CARVAJAL DEL CASTILLO, LAURA VALENTINA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arango, 60 años Diagnósticos: -POP OTS de pilon tibial y peroné -POP OTS de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo - pendiente cirugía Subjetivo: Paciente comenta dolor modulado, niega alzas térmicas Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 36.2 FC 97 lpm, FR 19 rpm, TA 104/76 mmhg, SatO2 97% Miembro inferior derecho: vendajes limpios sin estigmas de sangrado. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: vendaje inguinopédico limpio sin estigmas de sangrado. Sensibilidad conservada. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por caída de altura. OTS de tibia y peroné y platillos tibiales izquierdos con buena evolución, continua pendiente osteosíntesis de calcáneo, procedimiento programado para el miércoles, ya autorizado por EPS. Actualmente signos vitales en rangos de normalidad, modulando dolor.

-
-
-

Evolución Médica

Fecha Registro: 12.01.2021

Hora Registro: 12:59:56

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arbey Arango, 60 años Diagnósticos: Politrauma por descarga eléctrica y caída de altura el 22.12.2020. -POP OTS de pilon tibial y peroné -POP OTS de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo Subjetivo: refiere buen estado general, dolor 3/10 en talón izquierdo que se exacerba con la movilidad. Niega fiebre, tolera vía oral Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 36.6 FC 96 FR 20 PA 100/65 SatO 95% Miembro inferior derecho: férula suropedia, vendajes limpios con estigma de sangrado no activo a nivel de tercio distal cara posterior. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: vendaje inguinopédico limpio sin estigmas de sangrado. Sensibilidad conservada. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por descarga eléctrica con posterior caída de altura. OTS de tibia y peroné derecho + platillos tibiales izquierdos con buena evolución. Modulando el dolor, no picos febriles, pendiente OTS calcáneo izquierdo el día de mañana. Se explica. María

Victoria López T, R2 ortopedia

-
-
-

Indicaciones de Enfermería

Fecha Registro: 12.01.2021

Hora Registro: 15:27:31

Responsable: IDROBO HERRERA, INGRID LIZETH

Nutricion

Nutricion Indicaciones a enfermeria 1. Dieta blanda. Baja en gas. Refrigerio mañana,tarde,noche. No frutas astringentes. No acidos. Cambiar verdura por fruta. 2. Via oral, formula ensure hn plus, 2 tomas al dia (474 mililitros/dia), horario 9-15.

Evolución Médica

Fecha Registro: 13.01.2021

Hora Registro: 09:31:40

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arbey Arango, 60 años Diagnósticos: Politrauma por descarga eléctrica y caída de altura el 22.12.2020. -POP OTS de pilon tibial y peroné -POP OTS de platillos tibiales izquierdos -Fractura de calcáneo izquierdo Subjetivo: refiere buen estado general, dolor 3/10 en talón izquierdo que se exacerba con la movilidad. Niega fiebre, tolera vía oral Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 36.5 FC 77 FR 19 PA 96/56 SatO 95% Miembro inferior derecho: férula suropedia, vendajes limpios con estigma de sangrado no activo a nivel de tercio distal cara posterior. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: vendaje inguinopédico limpio sin estigmas de sangrado. Sensibilidad conservada. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por descarga eléctrica con posterior caída de altura. OTS de tibia y peroné derecho + platillos tibiales izquierdos con buena evolucion. Modulando el dolor, no picos febriles, hoy será llevado a OTS calcáneo izquierdo el día de mañana. Se explica. María Victoria López T, R2 ortopedia

-
-
-

Indicaciones de Enfermería

Fecha Registro: 13.01.2021

Hora Registro: 12:51:49

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

hospitalizar dieta corriente enoxapina 40 mg sc cada 24 h tramadol 50 mg ev cada 8 h dipirone 1 gr ev cada 6 h acetaminofen 1 gr oral cada 8 h rx de calcaneo izquierdo

vancomicina 1 gr ev cada 12 h

Descripción Quirúrgica

Fecha Registro: 13.01.2021

Hora Registro: 13:08:23

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Tipo de herida :

Limpia

Descripcion de la prestación :

REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS**Hallazgos :**

fractura de calcaneo izquierdo conminucion articular severa defecto oseo

Descripción procedimiento :

poscion decubito supino mesa convencional asepsia con iodados campos operatorios abordaje lateral en L, a calcaneo , diseccion por planos se eleva colgajo lateral y se separa articulacion con clavos de 2.0 se usan 3 se realiza lavado articular secuestrectomia se encuentra articulacion daño severo defecto oseo se realiza reduccion de fragmentos mas grandes y fijacion con placa bloqueada de calcaneo, se prepara superficie articular subtalar se retira cartilago con cureta, se realizan microperforaciones con broca, se injerta con tejido oseo del paciente e injerto cruch 15 cc artrodesis subtalar con tornillos esponjosa de 6.5 se usan dos se verifica en intensificador de imahens reduccion y artrodesis es adecuada, se posicionan resto de tornillos bloqueados se realiza reparo ligemntario, cierre por planos curacion con bactigras aposito ferula y vendaje

Complicaciones :

no

Indicaciones de Enfermeria

Fecha Registro: 14.01.2021

Hora Registro: 15:01:31

Responsable: IDROBO HERRERA, INGRID LIZETH

Nutricion

Nutricion Indicaciones a enfermeria 1. Dieta blanda. Baja en gas. Refrigerio mañana,tarde,noche. No frutas astringentes. No acidos. Cambiar verdura por fruta. 2. Via oral, formula ensure hn plus, 2 tomas al dia (474 mililitros/dia), horario 9-15.

Evolución Médica

Fecha Registro: 14.01.2021

Hora Registro: 20:24:51

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arbey Arango, 60 años Diagnósticos: Politrauma por descarga eléctrica y caída de altura el 22.12.2020. -POP OTS de pilon tibial y peroné -POP OTS de platillos tibiales izquierdos -POP OTS calcaneo izquierdo Subjetivo: refiere buen estado general, Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 36 FC 72 FR 16 PA 105/75 SatO 95% Miembro inferior derecho: férula suropedia, vendajes limpios con estigma de sangrado no activo a nivel de tercio distal cara posterior. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: vendaje inguinopédico limpio sin estigmas de sangrado. Sensibilidad conservada. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por descarga eléctrica con posterior caída de altura. OTS de tibia y peroné derecho + platillos tibiales izquierdos con buena evolucion. Primer dia de POP de OTS de calcaneo con buena evolucion, posible salida mañana segun evolucion clinica. Juan Carlos Ramos R1 ortopedia

-

-

-

Alta Médica

Fecha Registro: 15.01.2021

Hora Registro: 15:57:12

Responsable: CARVAJAL DEL CASTILLO, LAURA VALENTINA

Especialidad: MEDICINA GENERAL -

Tipo Alta

Mejoría

Condición del Egreso

Vivo

Complicaciones**Recomendaciones****Diagnóstico Alta**

S827 - FRACTURAS MULTIPLES DE LA PIERNA

Evolución Médica

Fecha Registro: 15.01.2021

Hora Registro: 16:25:46

Responsable: GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de Evolución: Evolución

Ortopedia - Dr Gordillo José Arbey Arango, 60 años Diagnósticos: Politrauma por descarga eléctrica y caída de altura el 22.12.2020. -POP OTS de pilon tibial y peroné -POP OTS de platillos tibiales izquierdos -POP OTS calcaneo izquierdo Subjetivo: refiere buen estado general, sin dolor Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable T: 36.5 FC 75 FR 18 PA 123/75 SatO 96% Miembro inferior derecho: férula suropedia, vendajes limpios con estigma de sangrado no activo a nivel de tercio distal cara posterior. Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Miembro inferior izquierdo: vendaje inguinopédico limpio sin estigmas de sangrado. Sensibilidad conservada. Llenado capilar normal. Flexoextensión de los dedos conservada. Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por descarga eléctrica con posterior caída de altura. OTS de tibia y peroné derecho + platillos tibiales izquierdos + OTS de calcaneo izquierdo, ha tenido una evolucion satisfactoria, puede ser dado da alta con tromboprofilaxis, analgesia y cita de control en 1 semana con Dr Gordillo. Se explica al paciente dice entender y aceptar. Juan Carlos Ramos R1 ortopedia

-

-

-

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 7753230

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
22.12.2020	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIO RES Y ARTICULACIONES	UT Limonar Escanografia	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	UT Limonar Escanografia	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTO S CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR C ADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	UT Limonar Escanografia	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	879901-010	ANGIOTAC AORTA TORACICO ABDOMINAL - TOMO GRAFIA COMPUTADA DE VASOS	UT Limonar Escanografia	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	871121-001	PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS	UT Limonar Rayos X convencion	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)	UT Limonar Rayos X convencion	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)	UT Limonar Rayos X convencion	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	UT Limonar Rayos X convencion	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	UT Limonar Rayos X convencion	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROT ACION INTERNA)	UT Limonar Rayos X convencion	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROT ACION INTERNA)	UT Limonar Rayos X convencion	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)	UT Limonar Rayos X convencion	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)	UT Limonar Rayos X convencion	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	UT Limonar Rayos X convencion	TATIANA MORELL PAZ

22.12.2020	770702	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO D E TIBIA Y PERONE	UQ Limonar Quirófano	ANDRES FELIPE VARELA OSORIO
22.12.2020	793715	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA P ROXIMAL CON FIJACION EXTERNA	UQ Limonar Quirófano	ANDRES FELIPE VARELA OSORIO
22.12.2020	781501	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FEMUR	UQ Limonar Quirófano	ANDRES FELIPE VARELA OSORIO
22.12.2020	862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECI AL EN TOBILLOS O PIES	UQ Limonar Quirófano	ANDRES FELIPE VARELA OSORIO
22.12.2020	781702	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONE	UQ Limonar Quirófano	ANDRES FELIPE VARELA OSORIO
22.12.2020	781701	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONE	UQ Limonar Quirófano	ANDRES FELIPE VARELA OSORIO
22.12.2020	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIO RES Y ARTICULACIONES	UT Limonar Escanografia	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	907106	UROANALISIS	UT Limonar Orinas y liq corpor	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	UT Limonar Bioquimica	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	UT Limonar Bioquimica	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPA RTATO AMINO TRANSFERASA]	UT Limonar Bioquimica	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	903856	NITROGENO UREICO	UT Limonar Bioquimica	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIO RES Y ARTICULACIONES	UT Limonar Escanografia	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIO RES Y ARTICULACIONES	UT Limonar Escanografia	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	895100-31	ELECTROCARDIOGRAMA URGENCIAS DE RITMO O DE SUPERFICIE	UE Limonar Proced. Urg Adulto	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIAL IDADES MEDICAS	UE Limonar Urgencias adulto	ANGELICA MARIA VIAFARA RUIZ
22.12.2020	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES M EDICAS	UT Limonar Cirugia General	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES M EDICAS	UT Limonar Ortopedia	TATIANA MORELL PAZ
23.12.2020	901217-31	CULTIVO RASTREO EN HISOPADO RECTAL	UT Limonar Microbiologia	EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
23.12.2020	902049-1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	UT Limonar Hematologia	EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
23.12.2020	902045-1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	UT Limonar Hematologia	EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
23.12.2020	890402-007	INTERCONSULTA DEL DOLOR CON FORMULACION ESPECIAL	UT Limonar Clínica del dolor	PAULA ALEJANDRA GUEVARA AGUDELO
23.12.2020	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [H EMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNIC A	UT Limonar Inmunohemat e Infec	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
23.12.2020	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [H EMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECN ICA	UT Limonar Inmunohemat e Infec	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
23.12.2020	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO R h D] POR MICROTECNICA	UT Limonar Inmunohemat e Infec	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
23.12.2020	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	UT Riesgo Nutricional	INGRID LIZETH IDROBO HERRERA
23.12.2020	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJ OS O ERITROCITOS	UT Limonar Banco de Sangre	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
23.12.2020	911090	BOLSAS RECOLECCION CON FILTRO BANCO DE S ANGRE	UT Limonar Banco de Sangre	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
23.12.2020	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR M ICROTECNICA	UT Limonar Banco de Sangre	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
23.12.2020	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMB S INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULA RES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA	UT Limonar Banco de Sangre	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
23.12.2020	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRAD O DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	UT Limonar Banco de Sangre	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
23.12.2020	890605-82	SEGUIMIENTO TERAPIA ENTEROSTOMAL POR ENF ERMERIA	UT Limonar Valoraciones Asiste	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
23.12.2020	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE CUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITA RIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Limonar Hematologia	EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
23.12.2020	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
23.12.2020	903856	NITROGENO UREICO	UT Limonar Bioquimica	

				EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
23.12.2020	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquímica	EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
23.12.2020	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquímica	EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
24.12.2020	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	UT Limonar Banco de Sangre	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
24.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermería	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
24.12.2020	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	UT Limonar Banco de Sangre	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
24.12.2020	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
24.12.2020	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
24.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermería	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
24.12.2020	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	UT Limonar Bioquímica	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
24.12.2020	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquímica	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
24.12.2020	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE CUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Limonar Hematología	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
24.12.2020	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	UT Limonar Bioquímica	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
24.12.2020	903111-33	LOCAL ACIDO LACTICO (L-LACTATO) ARTERIAL POR METODO ENZIMATICO GEM 5000	UT Bioquímica	TATIANA MORELL PAZ
24.12.2020	903859-33	LOCAL POTASIO ARTERIAL GEM 5000	UT Bioquímica	TATIANA MORELL PAZ
24.12.2020	903864-33	LOCAL SODIO ARTERIAL GEM 5000	UT Bioquímica	TATIANA MORELL PAZ
24.12.2020	903839-33	LOCAL GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO GEM 5000	UT Bioquímica	TATIANA MORELL PAZ
24.12.2020	903841-33	LOCAL GLUCOSA ARTERIAL EN SUERO LCR U OTROS FLUIDOS DIFERENTE A ORINA GEM 5000	UT Bioquímica	TATIANA MORELL PAZ
24.12.2020	903813-33	LOCAL CLORO ARTERIAL GEM 5000	UT Bioquímica	TATIANA MORELL PAZ
24.12.2020	903604-33	LOCAL CALCIO IONICO ARTERIAL GEM 5000	UT Bioquímica	TATIANA MORELL PAZ
24.12.2020	890402-007	INTERCONSULTA DEL DOLOR CON FORMULACION ESPECIAL	UT Limonar Clínica del dolor	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
24.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermería	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
24.12.2020	911090	BOLSAS RECOLECCION CON FILTRO BANCO DE SANGRE	UT Limonar Banco de Sangre	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
24.12.2020	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	UT Limonar Banco de Sangre	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
24.12.2020	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	UT Limonar Bioquímica	WILLIAM ANDRES JIMENEZ RAMIREZ
24.12.2020	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquímica	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
24.12.2020	903813	CLORO	UT Limonar Bioquímica	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
24.12.2020	903856	NITROGENO UREICO	UT Limonar Bioquímica	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
24.12.2020	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquímica	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
24.12.2020	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquímica	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
24.12.2020	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE CUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Limonar Hematología	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
24.12.2020	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	UT Limonar Banco de Sangre	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
24.12.2020	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	UT Limonar Banco de Sangre	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
25.12.2020	903437-SL	TROPONINA I CUANTITATIVA	UT Limonar Inmuno y P. Espec	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermería	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	UT Limonar Infectología	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	UT Limonar Banco de Sangre	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	911090	BOLSAS RECOLECCION CON FILTRO BANCO DE SANGRE	UT Limonar Banco de Sangre	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	UT Limonar Banco de Sangre	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	911003		UT Limonar Banco de Sangre	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA

		ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMB S INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA		
25.12.2020	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	UT Limonar Banco de Sangre	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
25.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermeria	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	UT Limonar Banco de Sangre	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	911090	BOLSAS RECOLECCION CON FILTRO BANCO DE SANGRE	UT Limonar Banco de Sangre	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	UT Limonar Banco de Sangre	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UT Limonar Bioquimica	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITA RIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Limonar Hematologia	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	UT Limonar Bioquimica	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
26.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermeria	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
26.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermeria	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
26.12.2020	938303-04	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL HOSPITALIZADO	UT Limonar Terapia Ocupacional	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
26.12.2020	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
26.12.2020	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	UT Limonar Bioquimica	JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO
26.12.2020	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	UT Limonar Bioquimica	JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO
26.12.2020	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO
26.12.2020	903856	NITROGENO UREICO	UT Limonar Bioquimica	JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO
26.12.2020	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO
26.12.2020	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO
26.12.2020	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITA RIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Limonar Hematologia	JOSE LEYNER ESTUPIÑAN LOZANO
27.12.2020	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMB S INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA	UT Limonar Banco de Sangre	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermeria	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
27.12.2020	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
27.12.2020	912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS	UT Limonar Banco de Sangre	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	911090	BOLSAS RECOLECCION CON FILTRO BANCO DE SANGRE	UT Limonar Banco de Sangre	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	UT Limonar Banco de Sangre	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermeria	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
27.12.2020	770701	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
27.12.2020	819520	REPARACION O RECONSTRUCCION DEL TENDON ROTULIANO	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
27.12.2020	791703	REDUCCION INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACION INTERNA	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
27.12.2020	793713	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACION INTERNA	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ

27.12.2020	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIE RTA DE TIBIA O PERONE SOD	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
27.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermeria	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
27.12.2020	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE CUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITA RIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Limonar Hematologia	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
27.12.2020	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	UT Limonar Bioquimica	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
27.12.2020	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECE	UT Limonar Microbiologia	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
27.12.2020	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECE	UT Limonar Microbiologia	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
27.12.2020	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	UT Limonar Microbiologia	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
27.12.2020	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
27.12.2020	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
27.12.2020	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
27.12.2020	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	UT Limonar Banco de Sangre	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	UT Limonar Banco de Sangre	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	UT Limonar Banco de Sangre	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	UT Limonar Bioquimica	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	903813	CLORO	UT Limonar Bioquimica	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	903856	NITROGENO UREICO	UT Limonar Bioquimica	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE CUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITA RIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Limonar Hematologia	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermeria	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
27.12.2020	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERO DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	UT Limonar Rayos X convencional	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	871121-001	PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS	UT Limonar Rayos X convencional	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
28.12.2020	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Alfaguara Bioquimica	JUAN SEBASTIAN GOMEZ CRUZ
28.12.2020	903856	NITROGENO UREICO	UT Alfaguara Bioquimica	JUAN SEBASTIAN GOMEZ CRUZ
28.12.2020	903813	CLORO	UT Alfaguara Bioquimica	JUAN SEBASTIAN GOMEZ CRUZ
28.12.2020	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Alfaguara Bioquimica	JUAN SEBASTIAN GOMEZ CRUZ
28.12.2020	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	UT Alfaguara Bioquimica	JUAN SEBASTIAN GOMEZ CRUZ
28.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermeria	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
28.12.2020	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
28.12.2020	871121-001	PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS	UT Limonar Rayos X convencional	JUAN SEBASTIAN GOMEZ CRUZ
28.12.2020	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)	UT Limonar Rayos X convencional	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
28.12.2020	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)	UT Limonar Rayos X convencional	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
28.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermeria	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
28.12.2020	890605-82	SEGUIMIENTO TERAPIA ENTEROSTOMAL POR ENFERMERIA	UT Limonar Valoraciones Asiste	ROSA MARGARITA PRATO HERNANDEZ
28.12.2020		GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermeria	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA

	903883-001			
28.12.2020	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Alfaguara Bioquímica	JUAN SEBASTIAN GOMEZ CRUZ
28.12.2020	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE CUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITA RIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Alfaguara Bioquímica	JUAN SEBASTIAN GOMEZ CRUZ
28.12.2020	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	UT Limonar Bioquímica	JUAN SEBASTIAN GOMEZ CRUZ
28.12.2020	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	UT Limonar Bioquímica	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
28.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermería	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
29.12.2020	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
29.12.2020	938303-04	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL HOSPITALIZADO	UT Limonar Terapia Ocupacional	DANIEL VERNAZA OBANDO
29.12.2020	890606-8	CONTROLES INTRAHOSPITALARIOS POR NUTRICION Y DIETETICA	UT Limonar Nutricion	SAMIAH ELENA DIAZ MAESTRE
29.12.2020	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquímica	CARLOS AUGUSTO VELEZ RIAÑO
29.12.2020	903856	NITROGENO UREICO	UT Limonar Bioquímica	CARLOS AUGUSTO VELEZ RIAÑO
29.12.2020	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UT Limonar Bioquímica	CARLOS AUGUSTO VELEZ RIAÑO
29.12.2020	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE CUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITA RIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Limonar Hematología	CARLOS AUGUSTO VELEZ RIAÑO
30.12.2020	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UT Limonar Bioquímica	DANIEL VERNAZA OBANDO
30.12.2020	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE CUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITA RIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Limonar Hematología	DANIEL VERNAZA OBANDO
30.12.2020	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	UT Limonar Microbiología	DANIEL VERNAZA OBANDO
30.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermería	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
30.12.2020	903883-001	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] C U	UT Limonar De enfermería	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
30.12.2020	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	UT Limonar Microbiología	DANIEL VERNAZA OBANDO
30.12.2020	907106	UROANALISIS	UT Limonar Orinas y líquido corporal	DANIEL VERNAZA OBANDO
30.12.2020	871121-001	PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS	UT Limonar Rayos X convencional	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
30.12.2020	871121	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERO DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	UT Limonar Rayos X convencional	DANIEL VERNAZA OBANDO
30.12.2020	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
30.12.2020	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	UT Limonar Microbiología	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
30.12.2020	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	DANIEL VERNAZA OBANDO
30.12.2020	901221-3	SEGUNDO HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	UT Limonar Microbiología	DANIEL VERNAZA OBANDO
30.12.2020	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	UT Limonar Bioquímica	LINDA KLIMAVICIUS PALMA
30.12.2020	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquímica	LINDA KLIMAVICIUS PALMA
30.12.2020	903856	NITROGENO UREICO	UT Limonar Bioquímica	LINDA KLIMAVICIUS PALMA
31.12.2020	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	DANIEL VERNAZA OBANDO
31.12.2020	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	DANIEL VERNAZA OBANDO
31.12.2020	938303-04	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL HOSPITALIZADO	UT Limonar Terapia Ocupacional	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
31.12.2020	890606-8	CONTROLES INTRAHOSPITALARIOS POR NUTRICION Y DIETETICA	UT Limonar Nutricion	INGRID LIZETH IDROBO HERRERA
31.12.2020	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
31.12.2020	890602-001	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA INTERNA	UT Limonar Medicina Interna	LINA MARCELA GARCIA MAFLA
31.12.2020	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	UT Limonar Bioquímica	ALVARO JOSE MARTINEZ VALENCIA
31.12.2020	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	UT Limonar Bioquímica	ALVARO JOSE MARTINEZ VALENCIA

31.12.2020	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquímica	ALVARO JOSE MARTINEZ VALENCIA
31.12.2020	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquímica	ALVARO JOSE MARTINEZ VALENCIA
31.12.2020	903813	CLORO	UT Limonar Bioquímica	ALVARO JOSE MARTINEZ VALENCIA
31.12.2020	903856	NITROGENO UREICO	UT Limonar Bioquímica	ALVARO JOSE MARTINEZ VALENCIA
31.12.2020	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquímica	ALVARO JOSE MARTINEZ VALENCIA
31.12.2020	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	UT Limonar Bioquímica	ALVARO JOSE MARTINEZ VALENCIA
31.12.2020	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquímica	ALVARO JOSE MARTINEZ VALENCIA
31.12.2020	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE CUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITA RIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS	UT Limonar Hematología	ALVARO JOSE MARTINEZ VALENCIA
31.12.2020	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	UT Limonar Rayos X convencional	ALVARO JOSE MARTINEZ VALENCIA
31.12.2020	871121-001	PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS	UT Limonar Rayos X convencional	ALVARO JOSE MARTINEZ VALENCIA
01.01.2021	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
01.01.2021	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	DANIEL VERNAZA OBANDO
01.01.2021	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	UT Limonar Bioquímica	LINA MARCELA GARCIA MAFLA
02.01.2021	890602-001	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA INTERNA	UT Limonar Medicina Interna	LINA MARCELA GARCIA MAFLA
02.01.2021	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	DANIEL VERNAZA OBANDO
02.01.2021	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
03.01.2021	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	MONICA ALEJANDRA PRADO CICERI
03.01.2021	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
04.01.2021	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	DIANA MARYURI HENAO PAZ
04.01.2021	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
05.01.2021	938303-04	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL HOSPITALIZADO	UT Limonar Terapia Ocupacional	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
05.01.2021	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	MIGUEL ANGEL AVILA RAMIREZ
05.01.2021	890606-8	CONTROLES INTRAHOSPITALARIOS POR NUTRICION Y DIETETICA	UT Limonar Nutricion	INGRID LIZETH IDROBO HERRERA
05.01.2021	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
06.01.2021	770702	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
06.01.2021	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
06.01.2021	786701	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
06.01.2021	939403-003	VIGILANCIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	MONICA ALEJANDRA PRADO CICERI
06.01.2021	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL)	UT Limonar Rayos X convencional	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
06.01.2021	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	UT Limonar Rayos X convencional	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
06.01.2021	780701	INJERTO OSEO EN TIBIA O PERONE	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
06.01.2021	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
06.01.2021	793711	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONE DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
06.01.2021	793718	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
07.01.2021	890606-8	CONTROLES INTRAHOSPITALARIOS POR NUTRICION Y DIETETICA	UT Limonar Nutricion	INGRID LIZETH IDROBO HERRERA

07.01.2021	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	MIGUEL ANGEL AVILA RAMIREZ
08.01.2021	903856	NITROGENO UREICO	UT Limonar Bioquimica	KAREN DANIELA CANDELO HERNANDEZ
08.01.2021	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	KAREN DANIELA CANDELO HERNANDEZ
08.01.2021	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	EYNER ALBERTO TOVAR OSPINA
09.01.2021	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
09.01.2021	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	EYNER ALBERTO TOVAR OSPINA
10.01.2021	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	EYNER ALBERTO TOVAR OSPINA
10.01.2021	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
11.01.2021	939403-003	VIGILANCIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	MIGUEL ANGEL AVILA RAMIREZ
11.01.2021	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
11.01.2021	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	EYNER ALBERTO TOVAR OSPINA
11.01.2021	938303-04	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL HOSPITALIZADO	UT Limonar Terapia Ocupacional	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
11.01.2021	990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR TRABAJO SOCIAL	UT Limonar Valoraciones Asiste	KAREN DANIELA CANDELO HERNANDEZ
12.01.2021	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
12.01.2021	890606-8	CONTROLES INTRAHOSPITALARIOS POR NUTRICION Y DIETETICA	UT Limonar Nutricion	INGRID LIZETH IDROBO HERRERA
13.01.2021	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEOS (AXIAL Y LATERAL)	UT Limonar Rayos X convencional	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
13.01.2021	811202	ARTRODESIS SUBTALAR VIA ABIERTA	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
13.01.2021	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSECCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
13.01.2021	770801	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
13.01.2021	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEOS CON FIJACION INTERNA	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
13.01.2021	990104-85	REVISION DE PACIENTE CON CRITERIO PARA REINSECCION DE PICC	UT Limonar Prog. Ter Intraveno	MILE YOHANA RODRIGUEZ ORTIZ
13.01.2021	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
13.01.2021	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	EYNER ALBERTO TOVAR OSPINA
13.01.2021	890605-8	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERIA TERAPIA ENTEROSTOMAL	UT Limonar Valoraciones Asiste	DIANA MARCELA VARGAS GIRALDO
13.01.2021	780800	INJERTO OSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD	UQ Limonar Quirófano	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
14.01.2021	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS)	UT Limonar Hematologia	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
14.01.2021	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
14.01.2021	890606-8	CONTROLES INTRAHOSPITALARIOS POR NUTRICION Y DIETETICA	UT Limonar Nutricion	INGRID LIZETH IDROBO HERRERA
14.01.2021	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	EYNER ALBERTO TOVAR OSPINA
14.01.2021	938303-04	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL HOSPITALIZADO	UT Limonar Terapia Ocupacional	MIGUEL ANGEL ZUÑIGA GARCIA
15.01.2021	903856	NITROGENO UREICO	UT Limonar Bioquimica	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
15.01.2021	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	UT Limonar Bioquimica	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
15.01.2021	931001-04	TERAPIA FISICA INTEGRAL HOSPITALARIA	UT Limonar Fisioterapia	DANIEL VERNAZA OBANDO
15.01.2021	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	UT Limonar Rehabilitación Pulm	EYNER ALBERTO TOVAR OSPINA

PRESCRIPCIONES - EPISODIO: 7753230

Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Unidad	Vía	Ciclo	Responsable
22.12.2020	14:00	PROPOFOL 10MG/ML AMP 20ML	200.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	14:00	MORFINA JERINGA 1MG/ML X 5ML	5.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	14:00	VACUNA TOXINA TETANICA 40UI/0,5ML VI 0,5ML	0.50	ML	INTRAMUSCU	DOUNICA	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	14:00	MORFINA 10MG/ML AMP 1ML	10.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	14:00	KETAMINA I.V. 500 MG VIAL 10 ML	50.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	15:00	GENTAMICINA SULF 80MG/2ML AMP 2ML	160.00	MG	INTRAVENOS	C/24H	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	15:00	OMEPRAZOL SODICO 40 MG VIAL	40.00	MG	INTRAVENOS	C/24H	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	15:00	CEFAZOLINA INYECTABLE 1 G	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	15:00	MORFINA 10MG/ML AMP 1ML	8.00	MG	INTRAVENOS	C/4H	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	19:00	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML	1000.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	TATIANA MORELL PAZ
22.12.2020	20:19	REMIFENTANYL CLORHIDRATO (JG PRELLENA 20MCG/ML 50ML)	1000.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	MAURICIO BURBANO HURTADO
22.12.2020	20:22	SEVOFLURANO 100G/100ML FCO 250ML	30.00	ML	INHALATORI	DOUNICA	MAURICIO BURBANO HURTADO
23.12.2020	02:02	GENTAMICINA SULF 80MG/2ML AMP 2ML	160.00	MG	INTRAVENOS	C/24H	EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
23.12.2020	02:05	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	2500.00	MG	INTRAVENOS	C/8H	EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
23.12.2020	04:00	CEFAZOLINA INYECTABLE 1 G	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
23.12.2020	04:00	MORFINA 10MG/ML AMP 1ML	3.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
23.12.2020	06:00	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
23.12.2020	06:00	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1250.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
23.12.2020	12:00	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	0.40	MG	INTRAVENOS	C/4H	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
23.12.2020	12:04	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
23.12.2020	12:04	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
23.12.2020	14:00	GENTAMICINA SULF 80MG/2ML AMP 2ML	160.00	MG	INTRAVENOS	C/24H	EDGARDO QUIÑONES QUIÑONES
23.12.2020	14:00	ACETAMINOFEN 500MG TAB	1000.00	MG	VIA ORAL	C/8H	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
23.12.2020	18:00	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1250.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
23.12.2020	20:00	ENOXAPARINA 40 MG JG	40.00	MG	SUBCUTANEA	C/24H	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
23.12.2020	20:00	ALPRAZOLAM 0,25MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/12H	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
23.12.2020	22:00	CEFAZOLINA INYECTABLE 1 G	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
23.12.2020	22:00	NOREPINEFRINA 4MG/4ML AMPOLLA	4.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
24.12.2020	06:00	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
24.12.2020	06:00	FUROSEMIDA 20 MG/2ML AMP	10.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
24.12.2020	09:09	BROMURO DE ROCURONIO 50 MG/ 5ML AMP 5ML	50.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	SANDRA PATRICIA FIGUEROA VEGA
24.12.2020	09:09	SEVOFLURANO 100G/100ML FCO 250ML	20.00	ML	INHALATORI	DOUNICA	SANDRA PATRICIA FIGUEROA VEGA
24.12.2020	09:10	PROPOFOL 10MG/ML AMP 20ML	200.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	SANDRA PATRICIA FIGUEROA VEGA
24.12.2020	09:20	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	0.40	MG	INTRAVENOS	C/4H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
24.12.2020	09:58	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	1.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	SANDRA PATRICIA FIGUEROA VEGA
24.12.2020	14:00	GENTAMICINA SULF 80MG/2ML AMP 2ML	160.00	MG	INTRAVENOS	C/24H	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
24.12.2020	16:00	NOREPINEFRINA 4MG/4ML AMPOLLA	4.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
24.12.2020	18:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
24.12.2020	18:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
24.12.2020	18:00	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1250.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
24.12.2020	20:00	ENOXAPARINA 40 MG JG	40.00	MG	SUBCUTANEA	C/24H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
24.12.2020	20:00	ALPRAZOLAM 0,25MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
24.12.2020	22:00	CEFAZOLINA INYECTABLE 1 G	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO

24.12.2020	22:00	ACETAMINOFEN 500MG TAB	1000.00	MG	VIA ORAL	C/8H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
25.12.2020	06:00	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
25.12.2020	11:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	11:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
25.12.2020	12:00	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4500MG	4500.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
25.12.2020	14:00	GENTAMICINA SULF 80MG/2ML AMP 2ML	160.00	MG	INTRAVENOS	C/24H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
25.12.2020	18:00	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1250.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
25.12.2020	20:00	ENOXAPARINA 40 MG JG	40.00	MG	SUBCUTANEA	C/24H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
25.12.2020	22:00	ACETAMINOFEN 500MG TAB	1000.00	MG	VIA ORAL	C/8H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
26.12.2020	06:00	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
26.12.2020	18:00	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4500MG	4500.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
26.12.2020	18:00	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1250.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
26.12.2020	20:00	ENOXAPARINA 40 MG JG	40.00	MG	SUBCUTANEA	C/24H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
26.12.2020	20:00	ALPRAZOLAM 0,25MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	MARIA ANDREA GARCIA MAFLA
26.12.2020	22:00	ACETAMINOFEN 500MG TAB	1000.00	MG	VIA ORAL	C/8H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
27.12.2020	01:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	01:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	02:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
27.12.2020	02:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
27.12.2020	03:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	MARIA ISABEL JARAMILLO VILLAFANE
27.12.2020	06:00	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
27.12.2020	09:01	DEXAMETASONA FOSFATO INY 8MG/2ML	4.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	09:01	KETAMINA I.V. 500 MG VIAL 10 ML	100.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	09:01	NOREPINEFRINA 4MG/4ML AMPOLLA	4.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	09:01	ONDANSETRON SOL INYEC 4 MG/2ML	4.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	09:01	PROPOFOL 10MG/ML AMP 20ML	200.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	09:01	SUCCINILCOLINA 100MG/ML VIX10ML	100.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	09:01	OXICODONA CLORH 10MG/ML AMPX1ML	7.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	09:01	NORADRENALINA JG 8MCG/ML X 10 ML	80.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	09:01	REMIFENTANYL CLORHIDRATO (JG PRELLENA 20MCG/ML 50ML)	1000.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	09:01	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML	1000.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	09:01	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 10MG/ML FCO X 100ML	1000.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	09:01	DEXMEDETOMIDINA 200MCG/2ML AMP 2ML (JG PRELLENA 100MCG)	100.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	09:01	BROMURO DE ROCURONIO 50 MG/ 5ML AMP 5ML	50.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	09:01	LIDOCAINA JG PRELLENA 20 MG/ML X 3ML	60.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	10:40	REMIFENTANYL CLORHIDRATO (JG PRELLENA 20MCG/ML 50ML)	1000.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	10:45	PROPOFOL 10MG/ML AMP 20ML	200.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	12:25	NORADRENALINA JG 8MCG/ML X 10 ML	80.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	15:11	NOREPINEFRINA 4MG/4ML AMPOLLA	4.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	JOSE ALEJANDRO VALENCIA BARRAGAN
27.12.2020	18:00	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1250.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
27.12.2020	18:00	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4500MG	4500.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
27.12.2020	20:00	ENOXAPARINA 40 MG JG	40.00	MG	SUBCUTANEA	C/24H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
27.12.2020	20:00	ALPRAZOLAM 0,25MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
27.12.2020	22:00	ACETAMINOFEN 500MG TAB	1000.00	MG	VIA ORAL	C/8H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
28.12.2020	06:00	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
28.12.2020	14:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO

28.12.2020	14:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	JOSE DARIO LIBREROS OVIEDO
28.12.2020	14:00	KETOROLACO TROMETAMINA 30MG/ML AMP 1ML	30.00	MG	INTRAVENOS	C/8H	ZAYURI ITZEL MEJIA BELTRAN
28.12.2020	16:00	KETOROLACO TROMETAMINA 30MG/ML AMP 1ML	30.00	MG	INTRAMUSCU	C/8H	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
28.12.2020	18:00	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4500MG	4500.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
28.12.2020	20:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
28.12.2020	20:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
28.12.2020	20:00	ALPRAZOLAM 0,25MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
28.12.2020	20:00	ENOXAPARINA 40 MG JG	40.00	MG	SUBCUTANEA	C/24H	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
28.12.2020	22:00	ACETAMINOFEN 500MG TAB	1000.00	MG	VIA ORAL	C/8H	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
29.12.2020	06:00	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	STALING GUILLERMO PALLARES ESCORCIA
29.12.2020	18:00	HIDROXIDO DE MAGNESIO 8.5G/100ML FCO 120ML	10.00	ML	VIA ORAL	C/8H	LINDA KLIMAVICIUS PALMA
29.12.2020	20:00	ALPRAZOLAM 0,25MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	LINDA KLIMAVICIUS PALMA
29.12.2020	20:00	BISACODILO 5 MG GRAGEA	5.00	MG	VIA ORAL	C/24H	LINDA KLIMAVICIUS PALMA
30.12.2020	08:00	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	0.40	MG	INTRAVENOS	C/6H	KAREN DANIELA CANDELO HERNANDEZ
30.12.2020	20:00	ALPRAZOLAM 0,25MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
30.12.2020	20:00	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	0.40	MG	INTRAVENOS	C/6H	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
30.12.2020	20:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
31.12.2020	02:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
31.12.2020	02:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
31.12.2020	10:00	LACTULOSA 66.7G/100ML SOLUCION ORAL FCO 240 ML	10.00	ML	VIA ORAL	C/8H	LINDA KLIMAVICIUS PALMA
31.12.2020	20:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	LINDA KLIMAVICIUS PALMA
31.12.2020	20:00	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	0.40	MG	INTRAVENOS	C/6H	LINDA KLIMAVICIUS PALMA
01.01.2021	18:00	TRAMADOL 50MG/ML AMP 1ML	25.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	JORGE ACOSTA MARTINEZ
01.01.2021	20:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
01.01.2021	20:00	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	0.40	MG	INTRAVENOS	C/6H	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
01.01.2021	22:00	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4500MG	4500.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	KAREN DANIELA CANDELO HERNANDEZ
02.01.2021	00:00	KETOROLACO TROMETAMINA 30MG/ML AMP 1ML	30.00	MG	INTRAVENOS	C/8H	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
02.01.2021	00:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
02.01.2021	00:00	PCA HIDROMORFONA 0.1MG/ML EN 50 ML SSN	5.00	MG	INTRAVENOS	C/2 DIAS	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
02.01.2021	06:00	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	2000.00	MG	INTRAVENOS	C/8H	LINDA KLIMAVICIUS PALMA
02.01.2021	12:00	PREGABALINA 75MG CP	75.00	MG	VIA ORAL	C/12H	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
02.01.2021	20:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	LUIS HERNANDO GRANADA OROZCO
03.01.2021	16:00	SUCRALFATO 1000MG TAB	1000.00	MG	VIA ORAL	DOUNICA	ANGELICA GISELLE BADILLO MORALES
03.01.2021	16:00	OMEPRAZOL SODICO 40 MG VIAL	40.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	ANGELICA GISELLE BADILLO MORALES
03.01.2021	22:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	ANGELICA GISELLE BADILLO MORALES
04.01.2021	22:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
05.01.2021	22:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
06.01.2021	10:38	N-BUTIL BROMURO HIOSCINA 20MG/1ML	20.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	10:38	ATROPINA SULFATO SOL INYE 1MG/ML	1.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	10:38	PROPOFOL 10MG/ML AMP 20ML	200.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO

06.01.2021	10:38	ONDANSETRON 8MG/4ML AMP 4ML	8.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	10:38	NEOSTIGMINA 0.5MG/ML AMP 1ML	2.00	MG	INTRAMUSCU	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	10:38	NORADRENALINA JG 8MCG/ML X 10 ML	80.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	10:38	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	2500.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	10:38	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	1.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	10:38	LIDOCAINA JG PRELLENA 20 MG/ML X 3ML	60.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	10:38	TRAMADOL 50MG/ML AMP 1ML	50.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	10:38	DESFLURANE 100G/100ML FCO 240ML	40.00	ML	INHALATORI	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	10:38	BROMURO DE ROCURONIO 50 MG/ 5ML AMP 5ML	50.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	10:38	DEXMEDETOMIDINA 200MCG/2ML AMP 2ML (JG PRELLENA 100MCG)	100.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	10:38	DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML	75.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	10:38	REMIFENTANYL 2MG AMP	2.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	10:38	DEXAMETASONA FOSFATO INY 8MG/2ML	8.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	RODRIGO FIGUEROA PERDOMO
06.01.2021	17:21	ENOXAPARINA 40 MG JG	40.00	MG	SUBCUTANEA	C/24H	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
06.01.2021	17:21	TRAMADOL 50MG/ML AMP 1ML	50.00	MG	INTRAVENOS	C/8H	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
06.01.2021	20:00	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
06.01.2021	22:00	ACETAMINOFEN 500MG TAB	500.00	MG	VIA ORAL	C/6H	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
06.01.2021	22:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
07.01.2021	00:00	CEFAZOLINA INYECTABLE 1 G	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
07.01.2021	02:00	VANCOMICINA 500MG VIAL	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/12H	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
07.01.2021	22:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	KAREN DANIELA CANDELO HERNANDEZ
08.01.2021	09:00	ENSURE PLUS HN FRASCOX237ML	237.00	ML	VIA ORAL	C/12 D1-15	INGRID LIZETH IDROBO HERRERA
08.01.2021	22:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	LINDA KLIMAVICIUS PALMA
09.01.2021	22:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	LINDA KLIMAVICIUS PALMA
10.01.2021	22:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	KAREN DANIELA CANDELO HERNANDEZ
11.01.2021	22:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	GUSTAVO ADOLFO MUNERA ROMERO
12.01.2021	22:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	GUSTAVO ADOLFO MUNERA ROMERO
13.01.2021	10:31	ONDANSETRON 8MG/4ML AMP 4ML	4.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
13.01.2021	10:31	PROPOFOL 10MG/ML AMP 20ML	200.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
13.01.2021	10:31	FENTANILO CITRATO 500MCG AMP 10ML	100.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
13.01.2021	10:31	DEXAMETASONA FOSFATO INY 8MG/2ML	8.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
13.01.2021	10:31	REMIFENTANYL CLORHIDRATO (JG PRELLENA 20MCG/ML 50ML)	1009.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
13.01.2021	10:31	DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML	75.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
13.01.2021	10:31	NORADRENALINA JG 8MCG/ML X 10 ML	80.00	MCG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
13.01.2021	10:31	DESFLURANE 100G/100ML FCO 240ML	40.00	ML	INHALATORI	DOUNICA	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
13.01.2021	10:31	LIDOCAINA JG PRELLENA 20 MG/ML X 3ML	60.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
13.01.2021	10:31	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	1.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
13.01.2021	10:31	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	2500.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
13.01.2021	12:48	PROPOFOL 10MG/ML AMP 20ML	200.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
13.01.2021	12:54	ENOXAPARINA 40 MG JG	40.00	MG	SUBCUTANEA	C/24H	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
13.01.2021	12:54	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
13.01.2021	12:54	CEFAZOLINA INYECTABLE 1 G	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/6H	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
13.01.2021	12:54	ACETAMINOFEN 500MG TAB	500.00	MG	VIA ORAL	C/6H	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
13.01.2021	12:56	VANCOMICINA 500MG VIAL	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/12H	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
13.01.2021	12:56	TRAMADOL 50MG/ML AMP 1ML	50.00	MG	INTRAVENOS	C/8H	CARLOS ANDRES GORDILLO RODRIGUEZ
13.01.2021	13:23	LIDOCAINA CLORH 2% X 10 ML - AMP	200.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
13.01.2021	17:17	METOPROLOL TARTRATO 1 MG /ML AMP 5ML	5.00	MG	INTRAVENOS	DOUNICA	CARLOS EDUARDO FRANCO VIDAL
13.01.2021	22:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
14.01.2021	04:00		0.40	MG	INTRAVENOS	C/4H	GUSTAVO ADOLFO MUNERA ROMERO

		HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML					
14.01.2021	06:00	DIPIRONA 500MG/ML AMP 5ML	1000.00	MG	INTRAVENOS	C/8H	GUSTAVO ADOLFO MUNERA ROMERO
14.01.2021	09:40	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	0.40	MG	INTRAVENOS	C/4H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
14.01.2021	15:00	CLOTRIMAZOL 1G/100G TBO 50G TOPICO	10.00	G	TOPICA	C/8H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
14.01.2021	20:00	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	0.40	MG	INTRAVENOS	C/4H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
14.01.2021	20:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
15.01.2021	15:27	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	20.00	MG	VIA ORAL	C/24H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
15.01.2021	15:27	HIDROXIDO DE MAGNESIO 8.5G/100ML FCO 120ML	10.00	ML	VIA ORAL	C/8H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
15.01.2021	15:27	ENOXAPARINA 40 MG JG	40.00	MG	SUBCUTANEA	C/24H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
15.01.2021	15:27	ACETAMINOFEN 500MG TAB	500.00	MG	VIA ORAL	C/6H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
15.01.2021	16:00	TRAMADOL 100MG/ML FCO 10ML GOTAS	8.00	GTA	VIA ORAL	C/6H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
15.01.2021	16:00	ENOXAPARINA 40 MG JG	40.00	MG	SUBCUTANEA	C/24H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
15.01.2021	16:00	PREGABALINA 75MG CP	75.00	MG	VIA ORAL	C/12H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
15.01.2021	18:12	TRAMADOL 100MG/ML FCO 10ML GOTAS	8.00	GTA	VIA ORAL	C/6H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
15.01.2021	18:12	PREGABALINA 75MG CP	75.00	MG	VIA ORAL	C/12H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
15.01.2021	20:00	ALPRAZOLAM 0,5MG TAB	0.25	MG	VIA ORAL	C/24H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
15.01.2021	20:00	HIDROMORFONA JERINGA PRELLENA 0.2MG/ML X 5ML	0.40	MG	INTRAVENOS	C/4H	LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO

Epicrisis

Fecha Registro: 22.12.2020

Hora Registro: 14:44:48

Responsable: CARVAJAL DEL CASTILLO, LAURA VALENTINA

Especialidad: MEDICINA GENERAL -

Epicrisis

Nombre : JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ

Historia Clínica :0001366818

Episodio:0007753230

Documento de identificación : .CC .6559508

Edad :60Años

Sexo:M

Entidad:EMSSANAR S.A.S. RS

Servicio de ingreso: . . .UE Limonar Urgencias adulto

Fecha ingreso:22.12.2020

Hora ingreso:13:10:59

Medico Tratante :GORDILLO RODRIGUEZ, CARLOS ANDRES

Especialidad:ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Dictado por:

Diagnósticos de ingreso:

W870 .EXPOSICION A CORRIENTE ELECTRICA NO ESPECIFICADA, EN VIVIENDA

Diagnósticos de egreso:

S827 .FRACTURAS MULTIPLES DE LA PIERNA

Causa de admisión y enfermedad actual:

José Arbey Arango, 60 años

Diagnósticos:

Politrauma por descarga eléctrica y caída de altura el 22.12.2020.

-POP OTS de pilon tibial y peroné

-POP OTS de platillos tibiales izquierdos

-POP OTS calcaneo izquierdo

DIAGNÓSTICO:

-Fractura expuesta de pilón tibial y perone distal derechos grado IIIa

-Fractura de la cabeza del peroné derecho

-Fractura de platillos tibiales izquierdos

-Fractura de calcáneo izquierdo

-Fracturas de cuerpo vertebral T4 y T5

-POP lavado, desbridamiento y fijación externa pierna/pie derechos y fijación externa muslo/pierna izquierdos 22.12.2020

-POP lavado y desbridamiento tobillo derecho 24.12.2020

-POP osteosíntesis platillos tibiales izquierdos + lavado y desbridamiento tobillo derecho 27.12.2020

-Ansiedad

Subjetivo: refiere buen estado general, sin dolor

Examen físico: alerta, sin dificultad respiratoria, estable

T: 36.5 FC 75 FR 18 PA 123/75 SatO 96%

Miembro inferior derecho: férula suropedia, vendajes limpios con estigma de sangrado no activo a nivel de tercio distal cara posterior.

Ausencia de sensibilidad en dorso del pie. Llenado capilar normal.

Flexoextensión de los dedos conservada.

Miembro inferior izquierdo: vendaje inguinopédico limpio sin estigmas de sangrado. Sensibilidad conservada. Llenado capilar normal.

Flexoextensión de los dedos conservada.

Análisis/Plan: paciente con múltiples fracturas descritas secundarias a politrauma por descarga eléctrica con posterior caída de altura. OTS de tibia y peroné derecho + platillos tibiales izquierdos + OTS de calcaneo izquierdo, ha tenido una evolución satisfactoria, puede ser dado de alta con trombopprofilaxis, analgesia y cita de control en 1 semana con Dr Gordillo. Se explica al paciente dice entender y aceptar.

Servicio a Remitir:

.

Recomendaciones manejo ambulatorio:

.

Limitaciones Vida Diaria:

.

Signos de Alarma:

.

Atentamente,

DR. LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO

MEDICINA GENERAL

ID: 1144099722

REG: 1144099722

Fecha de egreso: . . . 15.01.2021

Hora de egreso: . . . 18:26:08
 Servicio de Egreso: . . . UE Limonar P4 hospitalizacion

Medicamentos NO POS prescritos/administrados:

| Dosis | Unid. | Via | Ciclo | Fecha Ini. | Fecha Fin. | Cant. | Unid. | Nombre medicamento |
 | 1000.000 | MG | INTRAVENOS | DOUNICA | 20201227 | 20201228 | 1.000 | AMP |
 | PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 10MG/ML FCO X 100ML
 | 30.000 | MG | INTRAVENOS | C/8H | 20201228 | 20210101 | 13.000 | AMP |
 | KETOROLACO TROMETAMINA 30MG/ML
 | 237.000 | ML | VIA ORAL | C/12 D1-15 | 20210108 | 20210123 | 15.000 | FCO |
 | FORM NUT ENSURE PLUS HN FCX237ML

Insumos y procedimientos NO POS utilizados:

| Cantid. | Unid | Insumos/procedimientos |

Atentamente,

DR. LAURA VALENTINA CARVAJAL DEL CASTILLO
 MEDICINA GENERAL
 ID: 1144099722
 REG: 1144099722

EPISODIO: 7822484

Aseguradora: EMSSANAR S.A.S. RS

Historia Ambulatoria

Fecha Registro: 22.01.2021

Hora Registro: 10:17:40

Responsable: MARTINEZ RONDANELLI, ALFREDO

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA -

MOTIVO DE CONSULTA

Control fractura bilateral miembros inferiores.

ENFERMEDAD ACTUAL

En Diciembre 22/2020 caída de un terecer piso en la casa trauma en ambos miembros inferiores presento fracturas complejas pilon tibial derecho y fractura conminuta calcaneo izquierdo, platillo tibial medial y latereal izquierdo. Se realizo osteosintesis bilateral con artrodesis subtalar tobillo izquierdo por la conminución de la fractura, osteosintesis platillo tibial medial y lateral rodiulla izquierda. Asiste hoy al primer control pos operatorio refiere disminución del dolor en miembros inferiores pero marcado dolor en reja costal derecha. Cursa afebril. No tos. Antecedentes personales: Sexo M. Buenas condiciones generales. Paciente en camilla. MIEMBROS INFERIORES: Inmovilizados. Buen llenado capilar. Heridas quirúrgicas: Secas limpias no signos de infección birdes con necrosis superficial. Equimosis. Clavo por fuera en maleolo lateral. Movilidad disminuida de los dedos. Aceptable llenado capilar. Moviliza muy poco las rodillas. Marcada atrofia muscular ambos miembros inferiores. Dolor Reja costal derecha posterior..

Finalidad Consulta

Detección de alteraciones del adulto

Causa Externa

Otro tipo de accidente

ANALISIS Y CONDUCTA

Retiro de puntos. Se colocan nuevamente ferulas de yeso. No apoyo. EWjercicios activos Cita de control con radiografias de ambos tobillos, rodilla izquierda y TORAX PA Y latyerl Cita de Control para tres semanas Dr. Gordillo INCAPACIDAD PRORROGA TREINTA (30) DIAS. INICIA ENERO 21/2021.

DIAGNÓSTICOS

S920 - FRACTURA DEL CALCaneo

S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA T IBIA

S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

ORDENES CLINICAS - EPISODIO: 7822484

Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable
22.01.2021	CNOPAGOPOP	CONTROL NO PAGO POS OPERATORIO	UT Ortopedia	YULY MARCELA ROJO CASTILLO



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 6559508		
Paciente: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/10/1960		
Edad y género: 60 Años, Masculino		
Identificador único: 2536433	Responsable: EMSSANAR S.A.S	
Ubicación: ORTOPEdia	Cama:	
Servicio: ORTOPEdia		

Página 1 de 3

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 02/03/2021 14:06 - Ambulatoria

Consulta médica - ORTOPEdia

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Primera vez

Causa externa: OTRO TIPO DE ACCIDENTE

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Jose Arbey Arango Martinez

Edad: 60 años

C. C: 3559508

O/P: Manizales, Caldas / Cali, Valle del Cauca

Ocupación: constructor

EPS: EMSSANAR

Motivo de consulta: "vengo para continuar controles de mi operación"

Enfermedad actual: Paciente de 60 años con antecedente de caída desde aproximadamente 6 metros de altura el 22/12/20 posterior a recibir descarga eléctrica al sostener un cable de alta tensión mientras realizaba trabajo en casa, cayendo sobre ambas extremidades inferiores y posteriormente hacia adelante con trauma contuso en cráneo y torso. Consulta inicialmente a Hospital Valle de Lili donde evidencian fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos Shatzcker VI, fractura conminuta de calcáneo izquierdo, fractura de cabeza de perone derecho y fractura conminuta expuesta grado III A de diáfisis distal de tibia y perone derecho (pilon tibial). Además, fractura de cuerpo vertebral T4-T5 del 20%. Inicialmente manejado con fijación externa de tibia y perone derecho el 22/12/20, con posterior fijación interna con material de osteosíntesis de fractura platillos tibiales izquierdos el 27/12/20 y finalmente reducción abierta + fijación interna de tibia y perone derechos el 06/01/21.

Fue valorado por consulta externa en Valle de Lili el 22/01/21 donde se realiza retiro de puntos, se colocan nuevamente ferulas de yeso y se cita a control con imágenes, sin embargo, debido a falta de autorizaciones por parte de la EPS desde entonces no ha sido valorado nuevamente y es direccionado a consulta externa en esta institución.

Actualmente paciente refiere sentirse bien, aunque manifiesta dolor en región dorsal derecha, recibió manejo inicialmente con pregabalina formulada por médico tratante desde el 29/12/20 hasta el 02/02/21 cuando suspende medicamento por decisión propia, posteriormente refiere automedicación de dexametasona + diclofenaco intramuscular desde hace 1 mes (4 aplicaciones de ambos medicamentos en el último mes). Por otra parte, refiere hipoestesia en cara lateral de rodilla izquierda desde hace 20 días. Niega presentar fiebre, dificultad respiratoria u otra sintomatología.

Antecedentes

Patológicos: gastritis desde hace 15 años

Quirúrgicos: niega otras cirugías

Alergicos: niega

Farmacológicos: omeprazol 20 mg diarios (refiere consumo ocasional), enoxaparina 40 mg día, pregabalina 75 mg cada 12 horas (suspendido), dexametasona + diclofenaco intramuscular cada 4 días

Toxicológicos: consumo de alcohol y cigarrillo ocasional

Traumatológicos: niega otros traumas

Familiares: niega

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Psiquismo: no duerme bien, alteración de estado del ánimo

Sistema músculo - esquelético: lo referido en la enfermedad actual

EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 62 Talla(cm): 170 Superficie corporal(m2): 1. 71 Índice de masa corporal(Kg/m2): 21. 4

Examen Físico:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 02/03/2021 15:46:49



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 6558508	
Paciente: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/10/1960	
Edad y género: 60 Años, Masculino	
Identificador único: 2536433	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 2 de 3

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Aspecto general

Aspecto general: Paciente ingresa en silla de ruedas, en compañía de familiar, alerta, orientado, sin facies algicas

Tronco

Extremidades superiores: A nivel de miembro superior derecho, se encuentran bandas miofasciales en infraespinoso y redondo menor.

Movilidad del hombro completa. Signos de manguito rotador negativos.

Extremidades inferiores: Feúlas en ambas extremidades. Se retiran.

Lado derecho: Presencia de clavo en maleolo lateral visible sin signos de inflamación o infección a su salida en piel, flojo, por lo que se extrae manualmente; atrofia muscular de cuádriceps y gastrocnemios bilaterales; acortamiento de 2 cm (MID 92 cm) en comparación a contralateral (MID 94 cm); rodilla sin alteraciones a la inspección; flexo-extensión pasiva y activa completa;

Lado izquierdo: a la inspección conveo positivo, con limitación a la flexión pasiva y activa de la rodilla hasta 75°, hiperextensión -10°; pseudo cajon anterior positivo; aumento de diametro en talón; limitación a la dorsiflexión y plantiflexión activa de ambos tobillos, logrando movimiento pasivo; deformidad en garra de los dedos de ambos pies secundaria a retracción de tendones extensores; hipostesia en cara anterior y lateral de rodilla, pierna y dorso de pie.

Piel y anexos

Piel y anexos: Se observa piel acartonada en ambas piernas, con regiones descamativas; heridas quirúrgicas con buena cicatrización en miembro inferior derecho: cara anterior de tercio distal de tibia de 30cm aproximadamente sin signos de inflamación o infección, con presencia de costras;

Lado izquierdo: cicatriz en cara posteromedial de tibia proximal con costra. Cicatriz anterolateral en tercio proximal de tibia en buen estado sin signos de infección. Úlcera por presión de aproximadamente 1 x 1 cm en cuello de pie con escasa secreción serohematosa.

Cicatriz en cara lateral de talón izquierdo sin signos de infección.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA, Fecha de diagnóstico: 02/03/2021, Edad al diagnóstico: 60 Años, S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA, Fecha de diagnóstico: 02/03/2021, Edad al diagnóstico: 60 Años, S824 - FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE, Fecha de diagnóstico: 02/03/2021, Edad al diagnóstico: 60 Años, S920 - FRACTURA DEL CALCANEÓ, Fecha de diagnóstico: 02/03/2021, Edad al diagnóstico: 60 Años, S835 - ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA, Fecha de diagnóstico: 02/03/2021, Edad al diagnóstico: 60 Años, F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, Fecha de diagnóstico: 02/03/2021, Edad al diagnóstico: 60 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente que sufrió politraumatismo al caer de aproximadamente 6 metros al recibir descarga eléctrica. Fue manejado en Fundación Valle del Lili para sus fracturas en miembros inferiores.

Ingresa a esta institución para seguimiento.

Clinicamente con lesión en ligamento cruzado posterior en rodilla izquierda, cicatrices quirúrgicas de procedimientos realizados sin signos de infección. No se tienen estudios de imagen para verificar estado de consolidación actual.

Estado de ánimo y ciclo del sueño alterados.

Se retiran férulas, se indican ejercicios en casa, se formula terapia física, NO APOYO AUN, se formula pregabalina y se considera que paciente debe continuar sus controles en sitio donde realizaron procedimientos iniciales.

Asiste la consulta el Dr. Gustavo Perea, quien realiza formula de MIPRES de acetaminofen con Hidrocodona.

Realiza: Alejandra Molineros, E5 Univalle

Plan de manejo: **Terapia física con objetivos de ganancia de flexión en rodilla izquierda, flexoextensión de ambos tobillos y los artejos. Fortalecimiento con ejercicios isométricos y con ejercicios de cadena cerrada de cuádriceps, isquiotibiales, tibial anterior y gastrosoleo bilateral.

En escapula: fortalecimiento de cintura escapular bilateral, medios físicos y preparación profunda de miofasciales infraespinoso y redondo menor derechos. 20 sesiones.

** Terapia ocupacional: reeducación básicas de la vida diaria, ergonomía, ahorro de energía y simplificación de tareas 15 sesiones.

Se formula pregabalina 75mg cada 12 horas

Acetaminofen + Hidrocodona 325/5mg 1 cada 8 horas

Debe continuar controles en Fundación Valle del Lili

Se entrega prorroga de incapacidad por 60 días desde el 23 de enero 2021.

Firmado por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, Registro 9683-92, CC 31925903, el 02/03/2021 15:35

Nota aclaratoria

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 02/03/2021 15:46:49



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 6559508	
Paciente: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/10/1960	
Edad y género: 60 Años, Masculino	
Identificador único: 2536433	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 3 de 3

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

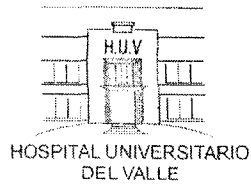
Fecha: 02/03/2021 15:46

Se realiza MIPRES para hidrocodona No. 202103022163026419903

Acetaminofen + Hidrocodona

Firmado por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, Registro 9683-92, CC 31925903, el 02/03/2021 15:46

Iliana Valdes Duque
Ortopedia y Traumatología
C.C.34.925.903
RM.9683-92



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 6559508	
Paciente: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/10/1960	
Edad y género: 60 Años, Masculino	
Identificador único: 2536433	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 1 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 13/04/2021 15:53 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEDIA

Consulta médica - ORTOPEDIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control

Causa externa: OTRO TIPO DE ACCIDENTE

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Edad: 60 años

"vengo a control con radiografías"

- Diagnósticos: 1. Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos Shatzcker vi
2. Fractura conminuta de calcáneo izquierdo
3. Fractura de cabeza de peroné derecho y fractura conminuta expuesta grado III A de diáfisis distal de tibia y peroné derecho (pilon tibial)
4. fractura de cuerpo vertebral T4-T5 del 20%

Enfermedad actual: Paciente de 60 años de edad quien asiste a segundo control. Con historia de, diciembre de 2020, que presenta caída desde aproximadamente 6 metros de altura el 22/12/20 posterior a recibir descarga eléctrica al sostener un cable de alta tensión mientras realizaba trabajo en casa. Presentando politraumatismo y fracturas ya mencionadas, recibió atención inicial en clínica Valle de Lili, pero por trámites de su EPS, envían a control a esta institución. En la cita anterior se indicó terapia física pero aún no han sido autorizadas y se ajustó manejo analgésico. Paciente refiere mejoría del dolor con analgésicos parcialmente. Manifiesta sensación de "entumecimiento" en la mano derecha. Además indica aparición de úlceras en injertos de dorso de pie izquierdo, inicialmente con secreción y eritema que manejo con amoxicilina con mejoría. Refiere cefalea frontal, ocasional, que mejora con ibuprofeno. niega otros síntomas.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema músculo - esquelético: Lo referido en enfermedad actual

EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 62 Talla(cm): 172 Superficie corporal(m2): 1. 72 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20. 9

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Paciente ingresa en silla de ruedas propulsado por familiar. buenas condiciones generales

Tronco

Extremidades inferiores : Miembros inferiores: atrofia muscular de cuádriceps y gastrocnemios bilaterales; AMA's de rodillas bilaterales normales. Rodilla izquierda: a la inspección conveo positivo, con limitación a la flexión pasiva y activa de la rodilla hasta 75°, hiperextensión - 10°; pseudo cajón anterior positivo; Se evidencia en dorso de piel úlcera con costra de 0. 5cm, redondeada, sin eritema, sin secreción en el momento. Úlcera en cara medial del dorso de piel, oval que llega hasta planta de pie, con costa, con secreción serosa. Edema en tobillo y talón izquierdos. limitación a la dorsiflexión y plantiflexión activa de ambos tobillos, logrando movimiento pasivo; deformidad en garra de los dedos de ambos pies secundaria a hipoestesia en cara anterior y lateral de rodilla, pierna y dorso de pie.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :Radiografía AP y lateral de rodilla izquierda con material de osteosíntesis en tibia proximal, adecuadamente posicionado, sin signos de aflojamiento del material.

Radiografía Ap y lateral del talón izquierdo: con material de osteosíntesis placa para calcáneo, adecuadamente posicionado, sin signos de aflojamiento de material

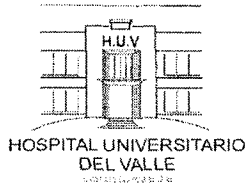
Radiografía ap y lateral del tobillo derecho: Se evidencia material de osteosíntesis placa en tibia y peroné, adecuadamente posicionado, signos incipientes de consolidación

Radiografía anteroposterior y lateral de torax. Evidencia de fractura de vertebra T4 y T5. No fracturas evidentes en escapula.

Diagnósticos activos después de la nota: S835 - ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA, Fecha de diagnóstico: 02/03/2021, Edad al diagnóstico: 60 Años, S920 - FRACTURA DEL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/04/2021 16:29:33



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 6559508	
Paciente: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/10/1960	
Edad y género: 60 Años, Masculino	
Identificador único: 2536433	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 2 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

CALCANEEO, Fecha de diagnóstico: 02/03/2021, Edad al diagnóstico: 60 Años, S824 - FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE, Fecha de diagnóstico: 02/03/2021, Edad al diagnóstico: 60 Años, Diagnóstico de ingreso - S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA, Fecha de diagnóstico: 02/03/2021, Edad al diagnóstico: 60 Años, S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA, Fecha de diagnóstico: 02/03/2021, Edad al diagnóstico: 60 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente de 60 años de edad con politraumatismo secundario a caída de altura y descarga eléctrica, con diagnósticos mencionados. Al examen físico con mejoría en heridas quirúrgicas en proceso de cicatrización, úlceras en dorso de pie izquierdo sin signos de infección local. Rodilla izquierda con signos de inestabilidad posible lesión de ligamento cruzado posterior. Se revisan radiografías con fracturas en proceso de consolidación. Se considera iniciar apoyo total con caminador, se formula terapia física en casa (homecare) y se remite a especialista en rodilla para manejo de lesión de cruzado posterior con resonancia magnética. Se cita control con radiografías de control en un mes dado posible complicaciones secundarias a quemadura eléctrica, se indica control por medicina interna. Se explica conducta a paciente y familiar, refiere entender y aceptar

Plan de manejo: Terapia física en casa

Resonancia magnética de rodilla izquierda con supresión de metal

Valoración por clínica de rodilla con resultado de resonancia

Cita con medicina interna para valoración de secuelas por descarga eléctrica

Control en clínica de fracturas con radiografía anteroposterior y lateral de rodilla izquierda y pierna derecha y lateral de tobillo izquierdo, axial de calcáneo izquierdo en 2 meses.

Se da prórroga de incapacidad desde el 24 de marzo por 2 meses (30 días x 2).

Firmado por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, Registro 9683-92, CC 31925903, el 13/04/2021 16:16

Ilana Valdes Duque
Ilana Valdes Duque
Ortopedia y Traumatología
C.C. 31.925.903
R.M. 9683-92



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 6559508	
Paciente: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/10/1960	
Edad y género: 60 Años, Masculino	
Identificador único: 2536433	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 1 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 13/04/2021 15:53 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEDIA

Consulta médica - ORTOPEDIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control

Causa externa: OTRO TIPO DE ACCIDENTE

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Edad: 60 años

"vengo a control con radiografías"

- Diagnosticos: 1. Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos Shatzcker vi
2. Fractura conminuta de calcáneo izquierdo
3. Fractura de cabeza de peroné derecho y fractura conminuta expuesta grado III A de diáfisis distal de tibia y peroné derecho (pilon tibial)
4. fractura de cuerpo vertebral T4-T5 del 20%

Enfermedad actual: Paciente de 60 años de edad quien asiste a segundo control. Con historia de, diciembre de 2020, que presenta caída desde aproximadamente 6 metros de altura el 22/12/20 posterior a recibir descarga eléctrica al sostener un cable de alta tensión mientras realizaba trabajo en casa. Presentando politraumatismo y fracturas ya mencionadas, recibió atención inicial en clínica Valle de Lili, pero por trámites de su EPS, envían a control a esta institución. En la cita anterior se indicó terapia física pero aún no han sido autorizadas y se ajustó manejo analgesico. Paciente refiere mejoría del dolor con analgesicos parcialmente. Manifiesta sensación de "entumecimiento" en la mano derecha. Además indica aparición de úlceras en injertos de dorso de pie izquierdo, inicialmente con secreción y eritema que manejo con amoxicilina con mejoría. Refiere cefalea frontal, ocasional, que mejora con ibuprofeno. niega otros síntomas.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema músculo - esquelético: Lo referido en enfermedad actual

EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 62 Talla(cm): 172 Superficie corporal(m2): 1. 72 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20. 9

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Paciente ingresa en silla de ruedas propulsado por familiar. buenas condiciones generales

Tronco

Extremidades inferiores : Miembros inferiores: atrofia muscular de cuádriceps y gastrocnemios bilaterales; AMA's de rodillas bilaterales normales. Rodilla izquierda: a la inspección conveo positivo, con limitación a la flexión pasiva y activa de la rodilla hasta 75°, hiperextensión - 10°; pseudo cajón anterior positivo; Se evidencia en dorso de piel úlcera con costra de 0. 5cm, redondeada, sin eritema, sin secreción en el momento. Úlcera en cara medial del dorso de piel, oval que llega hasta planta de piel, con costa, con secreción serosa. Edema en tobillo y talón izquierdos. limitación a la dorsiflexión y plantiflexión activa de ambos tobillos, logrando movimiento pasivo; deformidad en garra de los dedos de ambos pies secundaria a hipoestesia en cara anterior y lateral de rodilla, pierna y dorso de pie.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :Radiografía AP y lateral de rodilla izquierda con material de osteosíntesis en tibia proximal, adecuadamente posicionado, sin signos de aflojamiento del material.

Radiografía Ap y lateral del talón izquierdo: con material de osteosíntesis placa para calcáneo, adecuadamente posicionado, sin signos de aflojamiento de material

Radiografía ap y lateral del tobillo derecho: Se evidencia material de osteosíntesis placa en tibia y peroné, adecuadamente posicionado, signos incipientes de consolidación

Radiografía anteroposterior y lateral de torax. Evidencia de fractura de vertebra T4 y T5. No fracturas evidentes en escapula.

Diagnósticos activos después de la nota: S835 - ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA, Fecha de diagnóstico: 02/03/2021, Edad al diagnóstico: 60 Años, S920 - FRACTURA DEL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/04/2021 16:29:33



DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: ARANGO MARTINEZ, JOSE ARBEY, Identificado(a) con CC-6559508		
Edad y Género: 60 Años, Masculino		
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO		Nombre de la Entidad: EMSSANAR S.A.S
Servicio/Ubicación: ORTOPEDIA/ORTOPEDIA	Habitación:	Identificador Único: 2536433-1

Diagnóstico: S823: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Cita de Control			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
13/04/2021 16:27	890266 Consulta De Primera Vez Por Especialista En Medicina Interna, En: 15 Días	Especialidad: MEDICINA INTERNA Causa: Condición clínica del paciente	secuelas de deswcarga electrica

[Handwritten signature]
Iliana Maria Valdes Duque
C.C. 31925903
RM-9683-92

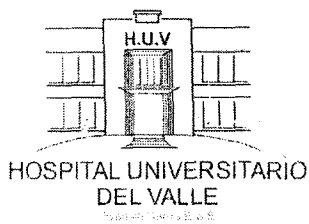
MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, CC: 31925903, Reg: 9683-92

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 - Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co



Fecha y Hora de Solicitud: 13/04/2021 16:26

Consecutivo: IN-897824

Pag 1/ 1

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: ARANGO MARTINEZ, JOSE ARBEY, Identificado(a) con CC-6559508			
Edad y Género: 60 Años, Masculino			
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO		Nombre de la Entidad: EMSSANAR S.A.S	
Servicio/Ubicación: ORTOPEDIA/ORTOPEDIA		Habitación:	Identificador Único: 2536433-1

Diagnóstico: S823: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Cita de Control			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
13/04/2021 16:26	890380 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Ortopedia Y Traumatología, En: 2 Meses	Especialidad: ORTOPEDIA Medico: ILIANA MARIA VALDES DUQUE Causa: Condición clínica del paciente	Paciente con multiples fracturas en miembros inferiores /Control en 2 meses con imagenes

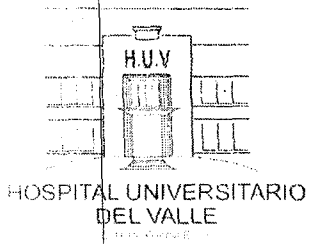
MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, CC: 31925903, Reg: 9683-92

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E
Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 - Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

Iliana Valdes Duque
Ortopedia y Traumatología
C.C.31.925.903
RM.9683-92



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE

Diagnóstico: S823: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Rehabilitación				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
13/04/2021 16:19	931001 Terapia Física Integral	Frecuencia: Cada 48 horas	20	Terapia física con objetivos de ganancia de flexión en rodilla izquierda, flexoextensión de ambos tobillos y los artejos. Fortalecimiento con ejercicios isométricos y con ejercicios de cadena cerrada de cuádriceps, isquiotibiales, tibial anterior y gastrosoleo bilateral. En escápula: fortalecimiento de cintura escapular bilateral, medios físicos y preparación profunda de miofasciales infraespinoso y redondo menor derechos. 20 sesiones. / Terapia física en casa. Domiciliario

[Handwritten signature]
ILIANA MARIA VALDES DUQUE
C.C. 31.925.903
RM 9683-92

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, CC: 31925903, Reg: 9683-92

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E
Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

#15909619

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: ARANGO MARTINEZ, JOSE ARBEY, Identificado(a) con CC-6559508		
Edad y Género: 60 Años, Masculino		
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: EMSSANAR S.A.S	
Servicio/Ubicación: ORTOPEDIA/ORTOPEDIA	Habitación:	Identificador Único: 2536433-1

Diagnóstico: S823: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Imágenesología				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
13/04/2021 16:21	873420 Radiografía De Rodilla (Ap, Lateral)		1	fractura de platillos tibiales izquierdos / Radiografía anteroposterior y lateral de rodilla izquierda. Tomar en dos meses y traer a consulta
13/04/2021 16:22	873313 Radiografía De Pierna (Ap, Lateral)		1	Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos Shatzcke / .
13/04/2021 16:24	873431 Radiografía De Tobillo (Ap, Lateral Y Rotacion Interna)		1	Fractura de pilon tibial derecho / Radiografía ap y lateral de tobillo derecho
13/04/2021 16:25	873335 Radiografía De Calcaneo (Axial Y Lateral)		1	Fractura de calcaneo izquierdo / Radiografía axial de calcaneo izquierdo

[Firma]
 ILIANA MARIA VALDES DUQUE
 C.C. 31.925.903
 RM 9683-92

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, CC: 31925903, Reg: 9683-92

Firmado Electrónicamente

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: ARANGO MARTINEZ, JOSE ARBEY, Identificado(a) con CC-6559508		
Edad y Género:	60 Años, Masculino	
Regimen/Tipo Paciente:	SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: EMSSANAR S.A.S
Servicio/Ubicación:	ORTOPEDIA/ORTOPEDIA	Habitación: Identificador Único: 2536433-1

Diagnóstico: S823: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Imagenología				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
13/04/2021 16:20	883522 Resonancia Magnetica De Articulaciones De Miembro Inferior (Especifico)		1	Paciente con posible lesion de ligamento cruzado posterior / Resonancia magnetica de rodilla izquierda con supresión de metal

[Handwritten Signature]
 UNIVALLE
 Clínica / Traumatología
 C.C. 31.925.903
 RM. 9683-92

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, CC: 31925903, Reg: 9683-92

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

RESERVA DE CITAS

SANTIAGO DE CALI

NIT: 890303461

Dir.: Santiago de Cali- CL 5#36-08

Tel.: 6206000

CITA Nro. **1504951-3**

Fecha Doc.: 2021/04/22

Estructura Administrativa: 001

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

Paciente: **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ**

Id.: 6559508

Teléfono: 8943495

Carné: 6559508

Responsable: 9010215658

- EMSSANAR S.A.S

Plan: SUBSIDIADO

Tipo de Usuario: SUBSIDIADO

Nivel Soc.: SUBSIDIADO NIVEL 1

Couta Moderadora: .00

DATOS DE LA CITA:

Tipo de Cita: Primera Vez

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Consultorio: **ONCOLOGIA CLINICA**

Fecha Cita: **Viernes 14 de Mayo de 2021**

Médico: ME121 CAROLINA PEREZ TORRES

Ubicación: **34 ONCOLOGIA COEX**

Hora Cita: **8:30 a.m.**

Duración: 15 minutos

Código	Tipo de Servicio Prestado	Valor Unitario	Cant.	Total
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN M	41,000.00	1	41,000.00

Observaciones:

Cancelacion Citas 6206000 Ext 5555
Presentarse 20 minutos antes de la hora de la cita

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

RESERVA DE CITAS
SANTIAGO DE CALI

NIT: 890303461

CITA Nro. **1504952-2**

Dir.: Santiago de Cali- CL 5#36-08

Fecha Doc.: 2021/04/22

Tel.: 6206000

Estructura Administrativa: 001

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

Paciente: **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ**

Id.: 6559508

Teléfono: 8943495

Carné: 6559508

Responsable: 901021565S

- EMSSANAR S.A.S

Plan: SUBSIDIADO

Tipo de Usuario: SUBSIDIADO

Nivel Soc.: SUBSIDIADO NIVEL 1

Couta Moderadora: .00

DATOS DE LA CITA:

Tipo de Cita: Primera Vez

Especialidad: ORTOPEDIA

Consultorio: **ORTOPEDIA GENERAL**Fecha Cita: **Viernes 14 de Mayo de 2021**

Médico: OR034 ADOLFO DE LOS RIOS

Ubicación: **86 ORTOPEDIA**Hora Cita: **10:00 a.m.**

Duración: 10 minutos

Código	Tipo de Servicio Prestado	Valor Unitario	Cant.	Total
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN O	41,000.00	1	41,000.00

Observaciones:

Cancelacion Citas 6206000 Ext 5555
Presentarse 20 minutos antes de la hora de la cita

Fecha: 2021/04/22 Hora: 16:32:46 Usuario: jlamos Período: 2021/04



DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: ARANGO MARTINEZ, JOSE ARBEY, Identificado(a) con CC-6559508		
Edad y Género:	60 Años, Masculino	
Regimen/Tipo Paciente:	SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: EMSSANAR S.A.S
Servicio/Ubicación:	ORTOPEDIA/ORTOPEDIA	Habitación: Identificador Único: 2536433-1

Diagnóstico: S821: FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA

Cita de Control			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
14/05/2021 11:38	890380 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Ortopedia Rodilla, En: 2 Meses	Especialidad: ORTOPEDIA Medico: ADOLFO DE LOS RIOS GIRALDO Causa: Condición clínica del paciente	./.

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ADOLFO DE LOS RIOS GIRALDO, ORTOPEDIA, CC: 16660431, Reg: 17033

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

2021001791196

Dr. Adolfo de los Rios
ORTOPEDIA DE RODILLA Y ARTROSCOPIA
C.C. 16660431



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 6559508	
Paciente: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/10/1960	
Edad y género: 60 Años, Masculino	
Identificador único: 2536433	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 1 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 14/05/2021 11:33 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEDIA
Consulta médica - Tratante - ORTOPEDIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Primera vez
Causa externa: OTRA

Finalidad: NO APLICA

NAMNESIS

Motivo de consulta: Jose Arbey Arango Martínez
Edad: 60 años
Lugar de nacimiento: Cali-Valle
Número de ciudadanía: 6559508
Compañante: Hija, Yuli Arango

Motivo de consulta: "cita de primera vez por clínica rodilla"

Diagnósticos:

Fractura conminuta de platillos tibiales izquierdos Shatzcker vi
Fractura conminuta de calcáneo izquierdo
Fractura de cabeza de peroné derecho y fractura conminuta expuesta grado III A de diáfisis distal de tibia y peroné derecho (pilon tibial)
Fractura de cuerpo vertebral T4-T5 del 20%
POP extrahospitalaria fijación externa de tibia y perone derecho el 22/12/20, con posterior fijación interna con material de osteosíntesis de fractura platillos tibiales izquierdos el 27/12/20 y reducción abierta + fijación interna de tibia y perone derechos el 06/01/21.

Enfermedad actual: Paciente de 60 años de edad quien asiste a tercer control, por historia de caída en diciembre de 2020 desde aproximadamente 6 metros de altura el posterior a recibir descarga eléctrica. Presentando politraumatismo y fracturas ya mencionadas. Aún no han realizado terapia física debido a problemas administrativos respecto a las órdenes, sin embargo familiar refiere que ya se encuentra en proceso de autorización de las mismas. Paciente refiere que con analgésicos se modula el dolor, sin embargo persiste dolor anterior asociado a inestabilidad en rodilla izquierda. Paciente además manifiesta mejoría de úlceras, con escasa secreción purulenta. Persiste con afasia frontoparietal.

Examen físico: Se revisa paciente con los elementos de bioseguridad.

Paciente ingresa al consultorio en compañía de su hija, con ayuda de caminador.

Miembros superiores: íntegros, simétricos, móviles.

Miembros inferiores: Derecho: heridas quirúrgicas íntegras, movilidad con apoyo parcial, sensibilidad conservada. izquierdo: heridas quirúrgicas íntegras, bostezo lateral y combeo positivo, extensión completa y flexión a 100°. Sensibilidad conservada.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - S821 - FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA, Fecha de diagnóstico: 02/03/2021, Edad al diagnóstico: 60 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente de 60 años quien presentó quemadura eléctrica en diciembre de 2020 con caída de aproximadamente 6 metros, con fracturas ya mencionadas, que se manejaron de manera extrahospitalaria, última intervención quirúrgica el 06/01/21, sin posibilidad de seguimiento en la misma institución, por lo cual remitieron a esta institución. En el momento asiste a consulta de primera vez por clínica de rodilla, en donde al examen físico se encuentra dolor anterior en rodilla izquierda, asociado a inestabilidad. Se evalúa adecuada movilidad. Se considera que tiene posible lesión multiligamentaria con inestabilidad de predominio rotacional e inestabilidad de la esquina posterolateral, que posiblemente requiera una reconstrucción multiligamentaria, por lo cual se solicitan paraclínicos complementarios y requiere terapia física

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 14/05/2021 11:44:01

Dr. Adolfo de los Ríos
ORTOPEDIA DE RODILLA Y ARTROSCOPIA
RÚN 11633 - C.C. 16599437



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 6559508	
Paciente: JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/10/1960	
Edad y género: 60 Años, Masculino	
Identificador único: 2536433	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 2 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

para rehabilitación de cuádriceps e isquiotibiales. Además se indica uso de brace para uso diario, se le explica al paciente quien refiere entender y aceptar.

Plan de manejo: -Cita de control en 2 meses

-Cita de primera vez por ortopedia pie en 1 mes

-Radiografía con apoyo de rodilla izquierda

-Radiografía de pierna izquierda

-Tac de rodilla izquierda con supresión de metal

-Ortesis para miembro inferior izquierdo tipo brace articulado a la medida del paciente con ajuste en segmento proximal y distal, de uso diario

Realizado por: Lizeth Zuluaga, médica interna UCEVA

Superviado por: Dr. Adolfo de los Ríos, ortopedista.

Firmado por: ADOLFO DE LOS RIOS GIRALDO, ORTOPEDIA, Registro 17033, CC 16660431

Nota aclaratoria

Fecha: 14/05/2021 11:43

-Radiografía panorámica de miembros inferiores

Firmado por: ADOLFO DE LOS RIOS GIRALDO, ORTOPEDIA, Registro 17033, CC 16660431

Dr. Adolfo de los Ríos
ORTOPEDIA DE RODILLA Y ANTRÓPOLOGIA
2018-17033 - C.C. 16660431

RESERVA DE CITAS

SANTIAGO DE CALI

NIT: 890303461

CITA Nro. **1514006-11**

Dir.: Santiago de Cali- CL 5#36-08

Fecha Doc.: 2021/05/14

Tel.: 6206000

Estructura Administrativa: 001

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

Paciente: **JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ**

Id.: 6559508

Teléfono: 8943495

Carné: 6559508

Responsable: 901021565S

- EMSSANAR S.A.S

Plan: SUBSIDIADO

Tipo de Usuario: SUBSIDIADO

Nivel Soc.: SUBSIDIADO NIVEL 1

Couta Moderadora: .00

DATOS DE LA CITA:

Tipo de Cita: Primera Vez

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Médico: ME121 CAROLINA PEREZ TORRES

Consultorio: MEDICINA INTERNA

Ubicación: 67 MEDICINA INTERNA COEX

Fecha Cita: Miércoles 19 de Mayo de 2021

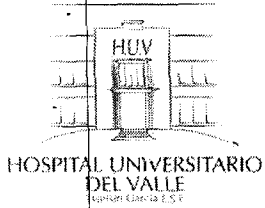
Hora Cita: 9:00 a.m.

Duración: 15 minutos

Código	Tipo de Servicio Prestado	Valor Unitario	Cant.	Total
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN M	40,000.00	1	40,000.00

Observaciones: AUTORIZACION. 2021001242
CORREO,}
NO CANCELA COPAGO

Cancelacion Citas 6206000 Ext 5555
Presentarse 20 minutos antes de la hora de la cita



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: ARANGO MARTINEZ, JOSE ARBEY, Identificado(a) con CC-6559508			
Edad y Género: 60 Años, Masculino			
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO		Nombre de la Entidad: EMSSANAR S.A.S	
Servicio/Ubicación: ORTOPEDIA/ORTOPEDIA		Habitación:	Identificador Único: 2536433-1

Diagnóstico: S821: FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA

Cita de Control			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
14/05/2021 11:39	890280 Consulta De Primera Vez Por Especialista En Ortopedia Pie, En: 1 Meses	Causa: Condición clínica del paciente	./.

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ADOLFO DE LOS RIOS GIRALDO, ORTOPEDIA, CC: 16660431, Reg: 17033

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

Dr. Adolfo de los Ríos
ORTOPEDIA DE RODILLO Y ARTROSCOPIA
R.O. 17033 - C.C. 16.660.431

16212217

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: ARANGO MARTINEZ, JOSE ARBEY, Identificado(a) con CC-6559508.		
Edad y Género: 60 Años, Masculino		
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: EMSSANAR S.A.S	
Servicio/Ubicación: ORTOPEDIA/ORTOPEDIA	Habitación:	Identificador Único: 2536433-1

Diagnóstico: S821: FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA

Imagenología				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
4/05/2021 11:42	879523 Tomografía Computada De Miembros Inferiores (Axiales De Rotula O Longitud De Miembros Inferiores)	--	1	/ Tac de rodilla izquierda con supresión de metal

Dr. Adolfo de los Rios
ORTOPEDIA DE RODILLA Y MIEMBROS INFERIORES
RUA 17033 - C.C. MANABÍ

162217

MEDICO QUE ORDENA	
Firmado Por:	ADOLFO DE LOS RIOS GIRALDO, ORTOPEDIA, CC: 16660431, Reg: 17033
Firmado Electrónicamente	

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E
Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: ARANGO MARTINEZ, JOSE ARBEY, Identificado(a) con CC-6559508		
Edad y Género:	60 Años, Masculino	
Regimen/Tipo Paciente:	SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: EMSSANAR S.A.S
Servicio/Ubicación:	ORTOPEDIA/ORTOPEDIA	Habitación: Identificador Único: 2536433-1

Diagnóstico: S821: FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA

Imagenología				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
4/05/2021 11:43	873305 Radiografía Panorámica De Miembros Inferiores (Goniometría U Ortograma), En Formato 14" X 36" (Adultos)		1	./.

Dr. Adolfo de los Ríos
ORTOPEDIA DE RODILLA Y ARTROSCOPIA
RUM 17033 - C.C. 16660431

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ADOLFO DE LOS RIOS GIRALDO, ORTOPEDIA, CC: 16660431, Reg: 17033

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co



DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: ARANGO MARTINEZ, JOSE ARBEY, Identificado(a) con CC-6559508		
Edad y Género: 60 Años, Masculino		
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: EMSSANAR S.A.S	
Servicio/Ubicación: ORTOPEDIA/ORTOPEDIA	Habitación:	Identificador Único: 2536433-1

Diagnóstico: S821: FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA

Imagenología				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
14/05/2021 11:39	873313 Radiografía De Pierna (Ap, Lateral)	--	1	. / Radiografía de pierna izquierda

Dr. Adolfo de los Ríos
ORTOPEDIA DE RODILLO Y ANTRUSCOPIA
2014-17033 - C.C. 170333

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ADOLFO DE LOS RIOS GIRALDO, ORTOPEDIA, CC: 16660431, Reg: 17033

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: ARANGO MARTINEZ, JOSE ARBEY, Identificado(a) con CC-6559508		
Edad y Género:	60 Años, Masculino	
Regimen/Tipo Paciente:	SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: EMSSANAR S.A.S
Servicio/Ubicación:	ORTOPEDIA/ORTOPEDIA	Habitación: Identificador Único: 2536433-1

Diagnóstico: S821: FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA

Imagenología				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
14/05/2021 11:39	873420 Radiografía De Rodilla (Ap, Lateral)	--	1	/ Radiografía con apoyo de rodilla izquierda

Dr. Adolfo de los Rios
ORTOPEDIA DE RODILLA Y ARTROSCOPIA
C.C. 17033 - C.A. 16006431

MEDICO QUE ORDENA
Firmado Por: ADOLFO DE LOS RIOS GIRALDO, ORTOPEDIA, CC: 16660431, Reg: 17033 Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E
Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

Resumen de la solicitud

Fecha y hora de la solicitud:

2021-05-20 14:07

Afiliado CC 6559508 JOSE ARBEY ARANGO MARTINEZ

IPS

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA - CALI (VALLE) Regional: Regional Valle - Cauca

Ámbito: Ambulatorio

Regimen: Subsidiado

Servicios autorizados

Código	Número de solicitud	Código	Descripción	Cantidad	Número de autorización	Observaciones
16212217	1	01890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	2021001291196	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA - CALI (VALLE) Direccion: CL 5 # 36 - 08 Telefono: 926206275

Servicios solicitados

Código	Número de solicitud	Código	Descripción	Cantidad	Número de autorización	Observaciones
16212217	4	01873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) - EN FORMATO 14 X 36 (ADULTOS)	1		Pendiente Auditoria POS
16212217	6	01873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP - LATERAL)	1		Pendiente Auditoria POS
16212217	3	01879523	TOMOGRFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	1		Pendiente Auditoria POS
16212217	5	01873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP - LATERAL)	1		Pendiente Auditoria POS
16212217	2	01890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1		Pendiente Auditoria POS

Este documento es informativo y no tiene validez para facturación de servicios.



Lazos