

GER-OF-279-/2025

RAD 00196

El Doncello Caquetá, 19 de mayo de 2025

SEÑOR

Nuestras
Sedes

CARLOS MARIO CARVAJAL
Email: carlosasesorjdco@gmail.com

SEDE ADMINISTRATIVA
El Doncello
CRA 4 Esquina Vía
Puerto Rico
contacto@esesorteresaadele.gov.co

SEDE PUERTO RICO
CLL 5 # 6 – 13 Barrio
Comercio
sedepuertorico@esesorteresaadele.gov.co

SEDE EL PAUJIL
CLL 5 N° 6 – 55 Barrio El
Centro
sedepaujil@esesorteresaadele.gov.co

SEDE CARTAGENA DEL
CHAIRÁ
CLL 2 # 7 – 36 Barrio
Primavera
sedecartagena@esesorteresaadele.gov.co

JHON JAIRO JARAMILLO PAZ, mayor y vecino del municipio de El Doncello, Caquetá, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.128.046.065 de Cartagena, Bolívar, obrando en calidad de Gerente y Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E) SOR TERESA ADELE**, con NIT 900.211.460-5; debidamente nombrado por Decreto 000516 del 11 de marzo de 2024, posesionado mediante acta 000145 del 21 de Marzo de 2024, por medio del presente escrito me permito dar respuesta adjuntando la respectiva historia clínica del señor JAIR GUTIÉRREZ,, teniendo las siguientes consideraciones:

I. HISTORIAS CLINICAS, DOCUMENTO CON RESERVA

El artículo 34 de la Ley 23 de 19812, establece que la información contenida en la historia clínica goza de reserva, en cuyo tener literal, dispone:

“ARTICULO 34. La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.” (Subrayas fuera de texto)

Así mismo, el literal g) del artículo 10 de la Ley 1751 de 20153, prevé:

“ARTÍCULO 10. DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD. Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:

1 Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

¡Tu Salud, nuestro Compromiso!



2 Por la cual se dictan normas en materia de ética médica

3 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.”

(...)

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
El Doncello
CRA 4 Esquina Vía
Puerto Rico
contacto@esesorteresaadele.gov.co

SEDE PUERTO RICO
CLL 5 # 6 – 13 Barrio
Comercio
sedepuertorico@esesorteresaadele.gov.co

SEDE EL PAUJIL
CLL 5 N° 6 – 55 Barrio El
Centro
sedepaujil@esesorteresaadele.gov.co

**SEDE CARTAGENA DEL
CHAIRÁ**
CLL 2 # 7 – 36 Barrio
Primavera
sedecartagena@esesorteresaadele.gov.co

g) A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;

(...)” (Subrayas fuera de texto)

De igual manera, el literal a) del artículo 1 de la Resolución 1995 de 1994, señala que la historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

Por su parte, el artículo 14 de la precitada resolución, determinó:

“Artículo 14.- ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA. Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:

1) El usuario.

2) El Equipo de Salud.

3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.

4) Las demás personas determinadas en la ley.

¡Tu Salud, nuestro Compromiso!



PARAGRAFO. El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal.” (Subrayas fuera de texto).

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
El Doncello
CRA 4 Esquina Vía
Puerto Rico
contacto@esesorteresaad
ele.gov.co

SEDE PUERTO RICO
CLL 5 # 6 – 13 Barrio
Comercio
sedepuertorico@esesorter
esaadele.gov.co

SEDE EL PAUJIL
CLL 5 N° 6 – 55 Barrio El
Centro
sedepaujil@esesorteresaa
adele.gov.co

SEDE CARTAGENA DEL
CHAIRÁ
CLL 2 # 7 – 36 Barrio
Primavera
sedecartagena@esesorter
esaadele.gov.co

En este sentido, la Corte Constitucional al referirse a la reserva de la historia clínica, en uno de los apartes de la Sentencia T-1051 de 2008, la cual a su vez retomó lo señalado en la sentencia T-161 de 26 de abril de 1993, M.P. Antonio Barrera Carbonell, señaló: “La historia clínica, su contenido y los informes que de la misma se deriven, están sujetos a reserva y, por lo tanto, sólo pueden ser conocidos por el médico y su paciente. (...)” (Subrayas fuera de texto).

Así mismo, en dicha sentencia se expresó:

“5. Derecho de acceso a la administración de justicia

5.1 La historia clínica ha sido definida como: “la relación ordenada y detallada de todos los datos y conocimientos, tanto anteriores, personales y familiares, como actuales, relativos a un enfermo, que:

“Por la cual se dictan normas para el manejo de la historia clínica” sirve de base para el juicio acabado de la enfermedad actual” [5], documento cuya importancia viene dada porque asegura una adecuada prestación de los servicios médicos y por tanto, se constituye en una herramienta probatoria de singular importancia a la hora de determinar responsabilidades civiles, penales o administrativas, y es que la instrumentación de las distintas secuencias médicas en la vida del paciente es de importancia trascendente para juzgar la responsabilidad de daños producidos al enfermo, ya que puede arrojar la clave de la relación de causalidad.[6] (Subrayas fuera de texto)

5.2. Lo anterior concatenado a que toda persona tiene derecho a acceder a la administración de justicia (art. 229 de la Constitución Política) que, como ésta Corporación ya lo ha establecido, es un derecho fundamental (...)” (Subrayas fuera de texto).

¡Tu Salud, nuestro Compromiso!



De otro lado y aludiendo a los documentos que tiene el carácter de reservado, los artículos 24 y 27 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, sustituido en su Título II, por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, sobre el particular, disponen:

Nuestras Sedes

SEDE ADMINISTRATIVA
El Doncello
CRA 4 Esquina Vía
Puerto Rico
contacto@esesorteresaadele.gov.co

SEDE PUERTO RICO
CLL 5 # 6 – 13 Barrio
Comercio
sedepuertorico@esesorteresaadele.gov.co

SEDE EL PAUJIL
CLL 5 N° 6 – 55 Barrio El
Centro
sedepaujil@esesorteresaadele.gov.co

**SEDE CARTAGENA DEL
CHAIRÁ**
CLL 2 # 7 – 36 Barrio
Primavera
sedecartagena@esesorteresaadele.gov.co

“ARTÍCULO 24. INFORMACIONES Y DOCUMENTOS RESERVADOS. Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015. Solo tendrán carácter reservado las informaciones y documentos expresamente sometidos a reserva por la Constitución Política o la ley, y en especial:

(...)

3. Los que involucren derechos a la privacidad e intimidad de las personas, incluidas en las hojas de vida, la historia laboral y los expedientes pensionales y demás registros de personal que obren en los archivos de las instituciones públicas o privadas, así como la historia clínica.

(...)

PARÁGRAFO. Para efecto de la solicitud de información de carácter reservado, enunciada en los numerales 3, 5, 6 y 7 solo podrá ser solicitada por el titular de la información, por sus apoderados o por personas autorizadas con facultad expresa para acceder a esa información.”

“ARTÍCULO 27. INAPLICABILIDAD DE LAS EXCEPCIONES. Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015. El carácter reservado de una información o de determinados documentos, no será oponible a las autoridades judiciales, legislativas, ni a las autoridades administrativas que siendo constitucional o legalmente competentes para ello, los soliciten para el debido ejercicio de sus funciones. Corresponde a dichas autoridades asegurar la reserva de las informaciones y documentos que lleguen a conocer en desarrollo de lo previsto en este artículo.” (Subrayas y Negrita fuera de texto).

Se accede a entregar la copia de historia clínica, teniendo las anteriores consideraciones en razón quien la requiere por una autoridad judicial, para hacer parte de un proceso administrativo.

¡Tu Salud, nuestro Compromiso!



NOTIFICACIONES

Las recibiré en el correo electrónico juridica@esesorteresaadele.gov.co o en la Sede Principal carrera 4 vía a Puerto Rico de la ESE SOR TERESA ADELE, en El Doncello, Caquetá.

Nuestras Sedes

Cordialmente,

SEDE ADMINISTRATIVA
El Doncello
CRA 4 Esquina Vía
Puerto Rico
contacto@esesorteresaadele.gov.co

SEDE PUERTO RICO
CLL 5 # 6 – 13 Barrio
Comercio
sedepuertorico@esesorteresaadele.gov.co

SEDE EL PAUJIL
CLL 5 N° 6 – 55 Barrio El
Centro
sedepaujil@esesorteresaadele.gov.co

**SEDE CARTAGENA DEL
CHAIRÁ**
CLL 2 # 7 – 36 Barrio
Primavera
sedecartagena@esesorteresaadele.gov.co



JHON JAIRO JARAMILLO PAZ
Gerente

Elaboró: Favio Barón – Asesor Jurídico



¡Tu Salud, nuestro Compromiso!





ESE SOR TERESA ADELE

NTT. 900.211.460-5

SEDE PAUJIL

HISTORIA CLÍNICA DE URGENCIAS

26924

EPS:	ASMET SALUD	PRIORIDAD:		CLASIFICACIÓN	III	NO H.C.	96333846
NOMBRE	JAIR GUTIERREZ			EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	
				36 AÑOS	H X M:		
DIRECCIÓN	BARRIO CARLOS JIMENEZ					FECHA DE INGRESO	HORA
						02/08/2020	14:50
ACOMPAN.	NINGUNO			TELÉFONO	FECHA DE EGRESO	HORA	
				3127793147	02/08/2020	17:00	

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL	"ME CAÍ DE UN SEGUNDO PISO" PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE IMPORTANCIA, CONSULTA REFIRIENDO QUE EL SABADO 29/FEB/2020 A LAS 10AM SE ENCUENTRABA LABORANDO EN LA COMPAÑÍA OSSA GUZMAN "CONSTRUCTORA" EN EL MUNICIPIO DEL PAUJIL DONDE SE DESEMPEÑA COMO AYUDANTE DE PRACTICA. REFIERE PERDIO ESTABILIDAD Y CAYO DESDE UN SEGUNDO PISO CON TRAUMA A NIVEL DE HEMICUERPO DERECHO. POSTERIOR A ESTO CON DOLOR Y DEFORMIDAD A NIVEL DE						
ANTECEDENTES	PATOLÓGICOS: NO REFIERE ALERGICOS: NO REFIERE OCOS: NO REFIERE MEDICAMENTOS: NO REFIERE						
EXAMEN FÍSICO	TA: 108/65 MMHG	FC: 83 LPM	T: 36 °C	FR: 16 RPM	SAT: 99 %	PESO:	
ESTADO CONCIENCIA	ALERTA: X	CONFUSO:	OBNUBILA:	ESTUPOROSO:	COMATOSO:		
ESTADO MENTAL	CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS						
CABEZA Y ÓRGANO DE LOS SENTIDOS	NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADA, PUPILAS ISOCORIA NORMORREACTIVA A LA LUZ						
CUELLO Y TORAX	MÓVIL NO MASAS, NO ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA						
CARDIO-RESPIRATORIO	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SÓPLOS, RUIDOS PULMONARES CONSERVADOS SIN AGREGADOS						
ABDOMEN Y GENITO-URINARIO	DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL						
EXTREMIDADES Y OSTEOARTICULAR	MIMEMBRO SUPERIOR DERECHO CON DEFORMIDAD EN HOMBRO, DOLOR A LA PALPACION EN REGION AC, SIGNO DE LA TECLA +, LEVE LIMITACION EN ARCOS DE MOVIMIENTO, SENSIBILIDAD Y PULSOS CONSERVADOS						
NEUROLÓGICO	SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA, NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES ROT ++/+++, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA.						

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
1. LUXOFRACTURA ACROMIOCLAVICULAR DERECHA?
2. TRAUMA EN CADERA DERECHA

ANÁLISIS
PTE MASCULINO QUIEN SUFRE ACCIDENTE LABORAL; CON IDX DE LUXACION ACROMIOCLAVICULAR DERECHA, AL EXAMEN FÍSICO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, MIMEMBRO SUPERIOR DERECHO CON DEFORMIDAD EN HOMBRO, DOLOR A LA PALPACION EN REGION AC, SIGNO DE LA TECLA +, LEVE LIMITACION EN ARCOS DE MOVIMIENTO, SENSIBILIDAD Y PULSOS CONSERVADOS. PTE QUIEN REQUIERE REALIZACIÓN DE RX DE HOMBRO Y MANEJO POR ORTOPEDIA POR LO CUAL DECIDO REMITIR A 2DO NIVEL ATENCION.

PRESCRIPCIÓN MÉDICA
DICLOFENACO AMP 75MG IM DEXAMETSONA AMP 8MG IM PTE QUIEN REQUIERE REALIZACIÓN DE RX DE HOMBRO AP, LATERAL DE ESCAPULA, COMPARATIVA. EN LA INSTITUCION NO CONTAMOS CON SERVICIO DE RADIOLOGIA, REQUIERE VALORACION POR ORTOPEDIA EN 2DO NIVEL

DESTINO DEL PACIENTE	SALIDA OBSERVACIÓN	HOSPITALIZACIÓN MORGUE	REMITIDO A:	CONSULTA EXTERNA INTERCONSULTA
----------------------	--------------------	------------------------	-------------	--------------------------------

DIAGNÓSTICO DE EGRESO			
MÉDICO RESPONSABLE	NOMBRE	LEIDY YOHANA ALVAREZ CASTAÑO	FIRMA
PACIENTE	NOMBRE		FIRMA

Dra. Yohana Alvarez Castaño
MEDICO GENERAL
1045022704



GESTION DE URGENCIAS

Formato

Clasificación de TRIAGE

URG-F-09

Versión: 02

Aprobado: Res. 400 del 29-05-2019



Fecha de ingreso: 2-3-2020

Hora de ingreso: 14:50

Hora de Triage:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y apellidos:

Sair Gestiérrez

No de identificación:

96333846

Fecha de nacimiento:

6-12-83

Edad:

36 años

Género: M ☒ F ☐ Trans ☐

Número de Teléfono:

310 7793147

EPS:

ARL

Dirección:

C. Simón

Municipio:

El Payal

Departamento:

Caguita

Nación:

Col.

Control de signos vitales: FC 83 x1 PA 108/65 FR 20A SpO2 97% T° 36° Peso

Motivo de consulta

Mecai de 2° piso y me duele la mano y
Nombre Derecho

Tratamiento previo

EVALUACIÓN POR SISTEMAS

CLASIFICACIÓN TRIAGE

A

Vía aérea interrumpida: SI ☐ NO ☒

B

Ventilación comprometida: SI ☐ NO ☒

C

Choque hipovolémico SI ☐ NO ☒

D

Examen neurológico - GLASGOW: 15/15

E

Otros:

RESPONSABLE DE TRIAGE

Dra. Yohana Álvarez Castañón

Nombre y registro profesional

II. NARANJA: EMERGENCIA (HASTA 30 MINUTOS)

III. AMARILLO: URGENCIA (HASTA 1 HORA PARA SU ATENCION)

IV. VERDE: URGENCIA MENOR (ESPERA HASTA 2 HORAS PARA SU ATENCION)

V. AZUL: SIN URGENCIA (DEBE SER REMITIDO A CONSULTA EXTERNA - ATENCION MAX. 72 HORAS)

FIRMA DEL USUARIO

Juan C. Posas

100750743

Página 1 de 1

DECLARACIÓN DE RETIRO VOLUNTARIO

A. IDENTIFICACIÓN

<u>Gutierrez</u>		<u>2014</u>		No. HISTORIA CLINICA	
1er APELLIDO		2º APELLIDO		NOMBRES	
E D A D		SEXO		F E C H A	
<u>30</u>		H <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	<u>El Pail</u>		
Años	Meses	Días	SEDE		Día Mes Año Hora

B. DECLARACIÓN

EL (La) Suscrito (a) Don Gutierrez
Nombre del paciente o del responsable del retiro

Declara que habiendo sido debidamente informado (a) sobre los riesgos y posibles complicaciones de salud que implica el retiro voluntario de esta institución.

ESE SOR TERESA ADELE - DEBE PAULI
(Nombre de la institución)

Bajo mi propia responsabilidad decido abandonar y en consecuencia declaro que ni la institución ni su personal serán reponsables en caso de complicaciones.

Firmado

Don Gutierrez

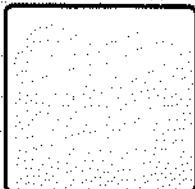
Cédula de Ciudadanía No. 96333846 de PAULI



HUELLA



TESTIGO Andrea Rojas Ortiz

HUELLA



	PROCESO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y CALIDAD			
	DESISTIMIENTO INFORMADO			
	Código: SIGC-F-05	Versión: 01	Aprobación: Resolución de 2014	

**DESISTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO,
INTERVENCION Y/O REMISION. (En cumplimiento de la Ley 23 de 1981)**

Rechazo ser sometido (a) a la intervención, procedimiento y/o remisión:

El doctor(a) Ludy Yohann Alvar Costero

Me ha explicado claramente y yo he entendido que la realización de la intervención y/o remisión es necesaria por razones médicas importantes para mi salud, igualmente el doctor(a) me ha explicado que los riesgos de rechazar la intervención, procedimiento y/o remisión, y que mi decisión de no permitir la realización es: decidimos llevarlo por nuestras propias

cuenta debido a problemas con la aseguradora.
y no quisimos correr con el gasto de la ambulancia.

ACEPTO ESTOS RIESGOS BAJO MI PROPIA RESPONSABILIDAD.

FIRMA DEL PACIENTE: Jair Gutierrez

NOMBRE DEL PACIENTE: Jair

CC. O HUELLA: 96333846

FIRMA DEL TESTIGO O RESPONSABLE DEL PACIENTE: Andrea Rojas

NOMBRE DEL TESTIGO O RESPONSABLE DEL PACIENTE: Andrea Rojas

CC. O HUELLA: 1117543717

RELACIÓN CON EL PACIENTE: _____

FIRMA DEL MÉDICO O PROFESIONAL DE LA SALUD:

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Yohann Alvar Costero

CC: 1045022704

Nº DEL REGISTRO: 1045022704

El paciente no puede firmar por:

¡Calidez y compromiso, su mejor opción en salud!



* SEDE IPS EL PAUJIL - E.S.E. SOR TERESA ADELE

Calle 5 no. 6 55 B/ El Centro - Tel:3174422702

Nit. 900211460-5

HISTORIA ELECTRONICA

Desde: 28 de Diciembre de 2020 Hasta 19 de Mayo de 2025

CC 96333846 - JAIR GUTIERREZ

Datos del paciente

Identificación del paciente

Fecha de Nacimiento y Edad: 06/12/1983 - 41 Año(s)
Género: Masculino
Sexo: Masculino
RH: O-
Discapacidad: Ninguna
Nivel de escolaridad: Básica Secundaria (b)
Ocupación: Ayudante Albanilería
Estado civil: Divorciado O Separad
Grupo de atención: Otros Grupos Poblacionales
Grupo Étnico: Ninguno de los Anteriores
Email: fe.sorteresa@gmail.com
Responsables del paciente:
Parentesco del responsable:
Teléfono del responsable:

Datos de procedencia

País: Colombia
Departamento:

Municipio:

Datos de residencia

Departamento: Caqueta
Municipio: El Paujil
Dirección: Barrio La Cabaña
Teléfono: 3187793147 - 3187793147

Administradora

NUEVA EMPRESA
PROMOTORA DE
SALUD EPS SA
CONTRIBU...

Tipo de usuario

Subsidiado POS

Atención: 202012280004 - [182560200203] PAUJIL

Fecha y Hora de Ingreso: 28/12/2020 06:04:45

Identificación: CC 96333846
Administradora: ASMET SALUD EPS SAS SUBSIDIADO
Poliza:
Servicio de ingreso: Urgencias

Edad en la atención: 37 Año(s)

Nombre: JAIR GUTIERREZ
Tipo de Usuario: Subsidiado Pos
Autorización:

Datos del acompañante

Tipo: Solo

Egreso:

Fecha y Hora: 28/12/2020 10:58:17
Servicio: Urgencias-observacion
Cama: Cama 1 - A
Estado: Vivo

URGENCIAS

• Notas Enfermería

Fecha y Hora: 28/12/2020 07:32:45
Profesional: Claudina Sanchez Lozada.(auxiliar.)
Identificación: CC 40086120

07+00 HORAS: RECIBO PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO EN SALA DE PROCEDIMIENTOS; CON SIGNOS VITAL ES: TA:130/80 MMHG, FR: 20 X', T° 37° C, FC: 108 X', SATURACION 97 %, A EL EXAMEN FISICO SE OBSERVA HERIDA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, EDEMA EN CUERO CABELLUDO, ESCORIACION EN ESPALDA EDEMA EN DEDOS DE LA MANO DERECHA PACIENTE MANIFIESTA DOLOR INTENSO EN LA ESPALDA, ALIENTO ALCOLICO, PACIENTE VALORADO POR EL MEDICO RODOLFO QUIEN ORDENA VERBALMENTE APLICAR TRAMADOL AMP SUBCUTANEO, SE APLICA TTO SEGUN ORDEN VERBAL DEL MEDICO RODOLFO POR REVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA.

07+10 HORAS: PACIENTE VALORADO POR EL MEDICO YILMAR QUIEN SUTURA HERIDA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA LOCAL CON PROLENE 3-0, DOS PUNTOS.

• Triage

Fecha y Hora: 28/12/2020 07:45:06
Profesional: Gilmar Jair Acevedo Leon.(medicina.)
Identificación: CC 1090227271
Motivo: LESIONES PERSONALES POR PARTE DE LA POLICIA
Signos Vitales
Peso: 78.00 Kg
Talla: 180.0 cm
MC: 24.07 Kg/m²
FC: 118 Min.
FR: 22 Min.
Temp: 37.00 °C
PA: 135/89
TM: 104
Fetocardia: 0 %
Saturación: 97.00 %

Hallazgos Clínicos: SE RECIBE PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD QUIEN REFIERE QUE HACE APROXIMADAMENTE 2 HORAS FUE AGREDIDO FISICAMENTE CON OBJETO CONTUNDENTE (TALO Y PUÑOS) EN MULTIPLES PARTES DEL CUERPO, PREDOMINANTEMENTE EN CRANEO EN REGION TEMPORAL DERECHA, ESPALDA Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. NO HAY DATOS DE SU INGRESO. ACTUALMENTE REFIERE DOLOR EN REGION INFRAESCAPULAR IZQUIERDA. NO REFIERE OTROS SINTOMAS. NIEGA TOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA ODINOFAJIA, NIEGA ANOSMIA, NIEGA DISGEUSIA. NIEGA CONTACTO CON PACIENTE COVID O SOSPECHOSO
Impresión Diag: T068 OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DEL CUERPO
Clasificación: Triage III
Conducta: Urgencias.

• Signos Vitales

No.	Sede	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturación	Profesional
1	PAUJIL	28/12/2020	07:45:06	78.00	180.0	24.07	118	22	37.00	135/89	0	97.00	0	LILIANA MEJIA VASQUEZ

• Consultas

Impreso Por:

ANGELICA MARIA HENAO TORRES
ADMINISTRATIVO
Registro Profesional 52528552



* SEDE IPS EL PAUJIL - E.S.E. SOR TERESA ADELE
Calle 5 no. 6 55 B/ El Centro - Tel:3174422702
Nit. 900211460-5

HISTORIA ELECTRONICA
Desde: 28 de Diciembre de 2020 Hasta 19 de Mayo de 2025
CC 96333846 - JAIR GUTIERREZ

Consulta N°. 0 SEDE: PAUJIL

Fecha y Hora: 28/12/2020 07:47:01

Profesional: Gilmar Jair Acevedo Leon. (medicina.)

Identificación: CC 1090227271

Tipo: (890701) * CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

Anamnesis

Finalidad: No Aplica

Motivo de Consulta: LESIONES PERSONALES POR PARTE DE LA POLICIA

Enfermedad Actual: SE RECIBE PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD QUIEN REFIERE QUE HACE APROXIMADAMENTE 2 HORAS FUE AGREDIDO FISICAMENTE CON OBJETO CONTUNDENTE (TALO Y PUÑOS) EN MULTIPLES PARTES DEL CUERPO, PREDOMINANTEMENTE EN CRANEO EN REGION TEMPORAL DERECHA, ESPALDA Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. NO HAY DATOS DE SU INGRESO REFIERE QUE SE ENCONTRABA TOMANDO CON UNOS AMIGOS CON LOS CUALES TUVO UNA RIÑA Y POSTERIORMENTE SE DIRIGIO A LA POLICIA QUIEN SEGUN EL PACIENTE TAMBIEN LO AGREDIO. ACTUALMENTE REFIERE DOLOR EN REGION INFRAESCAPULAR IZQUIERDA. NO REFIERE OTROS SINTOMAS. NIEGA TOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA ODINOFAGIA, NIEGA ANOSMIA, NIEGA DISGEUSIA. NIEGA CONTACTO CON PACIENTE COVID O SOSPECHOSO

Antecedentes

Planifica: No

Signos Vitales

Peso: 78.00 Kg Talla: 180.0 Cm Masa Corporal: 24.07 Kg/m² Frecuencia Cardiaca: 118 Min
Frecuencia Respiratoria: 22 Min Temperatura: 37.00 °C Presión Arterial: 135/89 Tension media: 104
Saturación: 97.00 %

Exámen Físico

Estado General: PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO

Cabeza: No se Explora PRESENTA LEVE PROTUBERANCIA OSEA EN REGION TEMPORAL DERECHA DE APROXIMADAMENTE 1 CM, ISOCORIA REACTIVA A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN LESIONES

Cuello: Normal MOVIL SIN ADENOPATIAS

Torax: No se Explora SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN TIRAJES, PRESENTA ESCORIAS EN REGION INFRAESCAPULAR IZQUIERDA DE APROXIMADAMENTE 5 CM DE DIAMETRO. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREGREGADOS

Abdomen: Normal BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

G/U: No se Explora

Extremidades: No se Explora PRESENTA LACERACION DE APROXIMADAMENTE 2 CM DE LONGITUD EN TERCIO PROXIMAL DE ANTEBRAZO DERECHO, PRESENTA DOLOR QUE LIMITA LEVEMENTE EL MOVIMIENTO DE 3, 4 Y 5 DEDO DE MANO DERECHA, NO PRESENTA EQUIMOSIS NI LACERACIONES. RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION.

Neurológico: Normal SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA, NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES ROT ++/++++, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA.

Nariz: Normal

Oídos: Normal

Boca: Normal

Ojos: Normal

Piel: Normal

Ano: Normal

Osteomuscular: Normal

Revisión por Sistema: NIEGA

Sintomático Respiratorio: No

Sintomático de Piel: No

Sintomático Nervioso: No

Periférico: No

Perimetro Abdominal: (80) Normal

Análisis de Laboratorios e Imágenes Diagnósticas

Análisis: SE RECIBE PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD QUIEN AGREDIDO FISICAMENTE CON OBJETO CONTUNDENTE (PALO Y PUÑOS) EN MULTIPLES REGIONES DEL CUERPO. MEDICO DE TURNO ANTERIOR DIO ORDEN VERBAL DE APLICACION DE TRAMADOL. NO HAY INFORMACION SOBRE EL ESTADO DEL INGRESO DEL PACIENTE. NIEGA PERDIDA DE CONSCIENCIA. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PRESENTA LESIONES ANTES MENCIONADAS. SE INDICA SUTURAR HERIDAS, MANEJO ANALGESICO (YA SE APLICO), LEV Y SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION. SE LE EXPLICA AL PACIENTE CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Diagnóstico

Principal (T068) OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DEL CUERPO

Tipo Diagnóstico

Impresion Diagnostica

Plan de Manejo y Recomendaciones

Destino: OBSERVACION

Impreso Por:

ANGELICA MARIA HENAO TORRES
ADMINISTRATIVO
Registro Profesional 52528552



* SEDE IPS EL PAUJIL - E.S.E. SOR TERESA ADELE

Calle 5 no. 6 55 B/ El Centro - Tel:3174422702

Nit. 900211460-5

HISTORIA ELECTRONICA

Desde: 28 de Diciembre de 2020 Hasta 19 de Mayo de 2025

CC 96333846 - JAIR GUTIERREZ

Recomendaciones: OBSERVACION SSN 0.9 % PASAR 500 CC IV AHORA Y CONTINUAR A 100 CC HORA TRAMADOL AMP 50 MG SC (YA SE APLICÓ) LAVADO Y CURACION DE HERIDAS SUTURA DE HERIDA CSV-AC REVALORAR

• Plan de Manejo

Fecha y Hora: 28/12/2020 07:47:01 Profesional: Gilmar Jair Acevedo Leon.(medicina.) Identificacion: CC 1090227271
Destino: Observacion
Observaciones: OBSERVACION SSN 0.9 % PASAR 500 CC IV AHORA Y CONTINUAR A 100 CC HORA TRAMADOL AMP 50 MG SC (YA SE APLICÓ) LAVADO Y CURACION DE HERIDAS SUTURA DE HERIDA CSV-AC REVALORAR

• Notas Enfermeria

Fecha y Hora: 28/12/2020 08:05:09 Profesional: Claudina Sanchez Lozada.(auxiliar.) Identificacion: CC 40086120
Nota

07+00 HORAS: RECIBO PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO EN SALA DE PROCEDIMIENTOS; CON SIGNOS VITAL ES: TA:130/80 MMHG, FR: 20 X', T° 37° C, FC: 108 X', SATURACION 97 %, A EL EXAMEN FISICO SE OBSERVA HERIDA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, EDEMA EN CUERO CABELLUDO, ESCORIACION EN ESPALDA EDEMA EN DEDOS DE LA MANO DERECHA PACIENTE MANIFIESTA DOLOR INTENSO EN LA ESPALDA, ALIENTO ALCOLICO, PACIENTE VALORADO POR EL MEDICO RODOLFO QUIEN ORDENA VERBALMENTE APLICAR TRAMADOL AMP SUBCUTANEO, SE APLICA TTO SEGUN ORDEN VERBAL DEL MEDICO RODOLFO PREVIAMENTE A ASEPSIA Y ANTISEPSIA.

07+10 HORAS: PACIENTE VALORADO POR EL MEDICO YILMAR QUIEN SUTURA HERIDA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA LOCAL CON PROLENE 3-0, DOS PUNTOS

08+10 HORAS MEDICO GILMAR ORDENA CANALIZAR CON CLORURO DE SODIO AL 0.9 % 500 CC EN BOLO Y DEJAR EN OBSERVACION.

• Signos Vitales

No.	Sede	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional
2	PAUJIL	28/12/2020	08:13:26	78.00	180.0	24.07	108	20	37.00	130/80	0	97.00	0	CLAUDINA SANCHEZ LO

• Prescripcion Hospitalaria

Fecha y Hora:	28/12/2020 08:21:17	Profesional:	Gilmar Jair Acevedo Leon.(medicina.)	Indentificación:	CC 1090227271		
Codigo	Nombre	Cantidad	Via	Cada	A Partir De	Dosis	Entregar
20001615-02	* TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ 1 ML CAJA POR 10 AMPOLLAS DE VIDRIO TRANSPARENTE TIPO I Solucion Inyectable A	1.00 UNID	Subcutanea	AHOR	08:21:17	1	1 UNI.
* Periodo duración tratamiento : 1 Dia(s)							
19932754-02	* CLORURO DE SODIO 0.9% 500ML BOLSA PVC ATOXICO POR 500mL MAS BOLSA EXTERNA EN P Solucion Inyectable B	500.00 UNID	Intravenosa	AHOR	08:21:17	1	3 UNI.
* Periodo duración tratamiento : 1 Dia(s)							
19932754-02	* CLORURO DE SODIO 0.9% 500ML BOLSA PVC ATOXICO POR 500mL MAS BOLSA EXTERNA EN P Solucion Inyectable B	1000.00 UNID	Irrigacion	AHOR	08:21:17	1	2 UNI.
Nota: LAVADO DE HERIDAS Periodo duración tratamiento : 1 Dia(s)							
47836-02	* INTROCAN / CATETER 16G UNIDAD, CAJA X 50 UNIDADES	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	08:21:17	1	1 UNI.
Nota: * Periodo duración tratamiento : 1 Dia(s)							
58446-01	* EQUIPO MACROGOTEO BOLSA DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD O EN PEEL PO	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	08:21:17	1	1 UNI.
Nota: * Periodo duración tratamiento : 1 Dia(s)							
30324-03	* PROLENE SUTURA 3/0 Caja por 1,12,24 o 36 unidades.	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	08:21:17	1	1 UNI.
Nota: * Periodo duración tratamiento : 1 Dia(s)							
31540-02	* LIDOCAINA/(ROXICAINA) 2% SIMPLE FRASCO VIAL DE VIDRIO TRANSPARENTE INCOLORO TIPO I Solucion Inyectable C	1.00 UNID	Infiltrativa - Local	AHOR	08:21:17	1	1 UNI.
* Periodo duración tratamiento : 1 Dia(s)							
19931807-06	* JERINGAS CON AGUJAS DESECHABLES 5ML Jeringa 5ml aguja 21gx 11/2CJX100	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	08:21:17	1	1 UNI.
Nota: * Periodo duración tratamiento : 1 Dia(s)							
19931807-01	* JERINGAS CON AGUJAS DESECHABLES 1ML Jeringa 1ml insulina/r27gx1/2,	1.00 UNID	NO APLICA	AHOR	08:21:17	1	1 UNI.
Nota: * Periodo duración tratamiento : 1 Dia(s)							

Observaciones:

• Liquidos Administrados

Orden	Fecha	Horas	Cantidad indicada	Cantidad por administrador	Sonda	Oral	Parenteral	Nombre	Total Profesional	Descripcion
-------	-------	-------	-------------------	----------------------------	-------	------	------------	--------	-------------------	-------------

Impreso Por:

ANGELICA MARIA HENAO TORRES
ADMINISTRATIVO
Registro Profesional 52528552



* SEDE IPS EL PAUJIL - E.S.E. SOR TERESA ADELE
Calle 5 no. 6 55 B/ El Centro - Tel:3174422702
Nit. 900211460-5

HISTORIA ELECTRONICA
Desde: 28 de Diciembre de 2020 Hasta 19 de Mayo de 2025
CC 96333846 - JAIR GUTIERREZ

1	2020-12-28	08:21:17	500	1	500	*	500	CLAUDINA SANCHEZ LOZADA.	SE CANALIZA PTE CON CLORURO DE SODIO AL 0.9 % SEGUN ORDEN MEDICA
---	------------	----------	-----	---	-----	---	-----	--------------------------	--

• Ordenacion

Fecha y Hora: 28/12/2020 08:23:52 Profesional: Gilmar Jair Acevedo Leon.(medicina.) Identificacion: CC1090227271
Orden: Hospitalaria Sede: PAUJIL

Cod CUPS.	Cod SOAT.	Nombre	Cant.	Nota	Realizar Cada:
(5DS003)		* DERECHO DE SALA DE PEQUEÑAS CIRUGIA (SUTURAS)	1	()	() HORAS
(865101)		* (Solo PARTICULARES) SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL 1A7	1	()	() HORAS
(5DSB01)		* SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) (Hasta 6 Horas)	1	()	() HORAS

Observaciones:

• Medicamentos

Ord.	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Via	Cantidad	Profesional	
1	28/12/2020	08:24:10	20001615-02	* TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ 1 ML	Subcutanea	1.00 UNID	CLAUDINA SANCHEZ LO	SE APLICA TRAMADOL AMP 50 MG SUBCUTANEO ORDEN VERBAL DEL MEDICO RODOLFO A LAS 07 00 HORAS

• Procedimientos

Fecha y Hora: 28/12/2020 08:24:29 Profesional: Gilmar Jair Acevedo Leon.(medicina.) Identificación: CC 1090227271
Fecha del resultado: 19/05/2025 Hora del Resultado: 08:24:29
Nº: 1
Cod: 8651011 Nomb: * (Solo PARTICULARES) SUTURA DE HERIDA UNICA, Cant: 1 Dosis: DXP: T068 DXR: Orden: 1 Item: EN AREA GENERAL 1A7

Descripción

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE PROCEDE A INFILTRAR HERIDA CON LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA, SE REvisa ANALGESIA: ADECUADA, SE PROCEDE A REALIZAR EN HERIDA AFRONTAMIENTO CON PROLENE 3.0, SE REALIZAN 2 PUNTOS SIMPLES, SE LIMPIA Y SE REvisa HERIDA, SIN SANGRADO ACTIVO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE DEJA HERIDA CUBIERTA.

• Medicamentos

Ord.	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Via	Cantidad	Profesional	
1	28/12/2020	08:25:50	31540-02	* LIDOCAINA/(ROXICAINA) 2% SIMPLE	Infiltrativa - Local	1.00 UNID	CLAUDINA SANCHEZ LO	MEDICO GILMAR APLICA LIDOCAINA INFILTRATIVA LOCAL

• Liquidos Administrados

Orden	Fecha	Hora	Cantidad indicada	Cantidad por administrador	Sonda	Oral	Parenteral	Nombre	Total	Profesional	Descripción
2	2020-12-28	08:29:34	1000	1			1000	* CLORURO DE SODIO 0.9% 500ML	1000	CLAUDINA SANCHEZ LOZADA.	LAVADO DE HERIDAS. SE REALIZA LAVADO DE HERIDA CON CLORURO DE SODIO SEGUN ORDEN MEDICA

Impreso Por:

ANGELICA MARIA HENAO TORRES
ADMINISTRATIVO
Registro Profesional 52528552



* SEDE IPS EL PAUJIL - E.S.E. SOR TERESA ADELE
Calle 5 no. 6 55 B/ El Centro - Tel:3174422702
Nit. 900211460-5

HISTORIA ELECTRONICA
Desde: 28 de Diciembre de 2020 Hasta 19 de Mayo de 2025
CC 96333846 - JAIR GUTIERREZ

• Materiales

Orden	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Cantidad	Unidad	Indicaciones	Profesional
1	28/12/2020	08:31:19	47836-02	* INTROCAN / CATETER 16G	1	UNIDAD	*	CLAUDINA SANCHEZ LO
2	28/12/2020	08:31:27	58446-01	* EQUIPO MACROGOTEO	1	UNIDAD	*	CLAUDINA SANCHEZ LO
3	28/12/2020	08:31:35	30324-03	* PROLENE SUTURA 3/0	1	UNIDAD	*	CLAUDINA SANCHEZ LO
4	28/12/2020	08:31:43	19931807-06	* JERINGAS CON AGUJAS DESECH	1	UNIDAD	*	CLAUDINA SANCHEZ LO
5	28/12/2020	08:31:51	19931807-01	* JERINGAS CON AGUJAS DESECH	1	UNIDAD	*	CLAUDINA SANCHEZ LO

URGENCIAS

• Procedimientos

Fecha y Hora: 28/12/2020 08:32:19 Profesional: Claudina Sanchez Lozada.(auxiliar.) Identificación: CC 40086120

Fecha del resultado: 19/05/2025 Hora del Resultado: 08:32:19

Nº: 2

Cod: 5DS003 Nomb: * DERECHO DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA Cant: 1 Dosis: DXP: T068 DXR: Orden: 1 Item: (SUTURAS)

Descripción

SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE SUTURA, MEDICO GILMAR REALIZA SUTURA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA LOCAL

Fecha y Hora: 28/12/2020 08:33:43 Profesional: Claudina Sanchez Lozada.(auxiliar.) Identificación: CC 40086120

Fecha del resultado: 19/05/2025 Hora del Resultado: 08:33:43

Nº: 3

Cod: 5DSB01 Nomb: * SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) (Hasta 6 Horas) Cant: 1 Dosis: DXP: T068 DXR: Orden: 1 Item:

Descripción

SE TRASLADA PTE A SALA DE OBSERVACION SEGUN ORDEN MEDICA

• Cambio de Atencion

No.	Fecha	Hora	Orig.Servicio	Orig.Cama	Dest.Servicio	Dest.Cama	Profesional
1	28/12/2020	08:35:24	URGENCIAS-OBSERV	47			GILMAR JAIR ACEVEDO

GESTION DE PACIENTES

• Evolucion

Evolución Nº. 1

Fecha y Hora: 28/12/2020 10:36:49 Profesional: Gilmar Jair Acevedo Leon.(medicina.) CC 1090227271

Subjetivo: PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE: TRAUMAS EN MULTIPLES PARTES DEL CUERPO CON OBJETO CONTUNDENTE (PALO Y PUÑOS) PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN NAUSEAS, NI EPISODIOS EMETICOS.

Objetivo: PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, PRESENTA LEVE PROTUBERANCIA OSEA EN REGION TEMPORAL DERECHA DE APROXIMADAMENTE 1 CM, ISOCORIA REACTIVA A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, CON ALIENTO ALCOHOLICO. SIN LESIONES CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN TIRAJES, PRESENTA ESCORIACION EN REGION INFRAESCAPULAR IZQUIERDA DE APROXIMADAMENTE 5 CM DE DIAMETRO, SIN ENFISEMA SUBCUTANEO, SIN EQUIMOSIS, SIN INESTABILIDAD. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREAgregados ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES PRESENTA LACERACION

Impreso Por:

ANGELICA MARIA HENAO TORRES
ADMINISTRATIVO
Registro Profesional 52528552



* SEDE IPS EL PAUJIL - E.S.E. SOR TERESA ADELE
Calle 5 no. 6 55 B/ El Centro - Tel:3174422702
Nit. 900211460-5

HISTORIA ELECTRONICA
Desde: 28 de Diciembre de 2020 Hasta 19 de Mayo de 2025
CC 96333846 - JAIR GUTIERREZ

DE APROXIMADAMENTE 2 CM DE LONGITUD EN TERCIO PROXIMAL DE ANTEBRAZO DERECHO CON MATERIAL DE SUTURA SIN SANGRADO, PRESENTA LEVE DOLOR SIN LIMITACION DEL MOVIMIENTO DE MANO DERECHA, SIN EQUIMOSIS. RESTO DE EXTREMIDADES SIN ALTERACION. NEUROLOGICO SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA, NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES ROT ++/++++, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA.

Peso: 78.00 Kg Talla: 180.0 Cm MC: 24.07 Kg/m² FC: 89 Min FR: 16 Min Temperat: 36.20 °C PA: 108/65
FetoCard: Saturaci: 99.00 %

Controles Especiales:

Signos Vitales: ☐ Liquidos ☐ Revisado ☐

Diagnosticos

Principal

T068 OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DEL CU

Análisis:

PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS. PRESENTA LESIONES ANTES DESCRITAS, CON MEJORIA DE DOLOR POR TAL MOTIVO SE DECIDE DAR EGRESO CON FORMULA MEDICA, SE SOLICITA RX DE REJA COSTAL Y RX DE MANO DERECHA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA CONSULTAR SI PRESENTA FIEBRE QUE NO CEDE CON EL ACETAMINOFEN POR MAS DE 2 DIAS, SI VOMITA TODO LO QUE COME, SI VOMITA SANGRE, SI SE DESMAYA, SI PRESENTA DOLOR TORACICO, SI PRESENTA DOLOR ABDOMINAL INTENSO, SI PRESENTA EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, DIARREA DE MAS DE 8 DEPOSOCIONES EN MENOS DE 4 HORAS, SI TIENE CEFALEA INTENSA, SI TIENE MAREOS, PITIDOS EN EL OIDO, SI VE LUCES, DIFICULTAD RESPIRATORIA, O CUALQUIER SINTOMATOLOGIA. CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON REPORTE DE RADIOGRAFIAS.PLAN: SALIDANAPROXENO TAB 250 MG VO CADA 8 HORASSS/ RX DE REJA COSTAL Y RX DE MANO DERECHARECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMACSV-AC

Plan de Manejo :

• Signos Vitales

No.	Sede	Fecha	Hora	Peso	Talla	MC	FC	FR	Temp	PA	TA	Feto	Saturaci	Profesional	
3	PAUJIL	28/12/2020	10:45:20	78.00	180.0	24.07	89	16	36.20	108/65		0	99.00	0	GILMAR JAIR ACEVEDO

• Ordenacion

Fecha y Hora: 28/12/2020 10:46:23 Profesional: Gilmar Jair Acevedo Leon.(medicina .) Identificacion: CC1090227271
Orden: Ambulatoria Sede: PAUJIL

Cod CUPS.	Cod SOAT.	Nombre	Cant.	Nota	Realizar Cada:
(871111)		* RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	1	(IZQUIERDA)	() HORAS
(873210)		* RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	1	(MANO DERECHA)	() HORAS

Observaciones:

• Notas Enfermeria

Fecha y Hora: 28/12/2020 10:51:22 Profesional: Claudina Sanchez Lozada.(auxiliar .) Identificacion: CC 40086120
Nota

07+00 HORAS: RECIBO PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO EN SALA DE PROCEDIMIENTOS; CON SIGNOS VITAL ES: TA:130/80 MMHG, FR: 20 X', T° 37° C, FC: 108 X', SATURACION 97 %, A EL EXAMEN FISICO SE OBSERVA HERIDA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, EDEMA EN CUERO CABELLUDO, ESCORIACION EN ESPALDA EDEMA EN DEDOS DE LA MANO DERECHA PACIENTE MANIFIESTA DOLOR INTENSO EN LA ESPALDA, ALIENTO ALCOLICO, PACIENTE VALORADO POR EL MEDICO RODOLFO QUIEN ORDENA VERBALMENTE APLICAR TRAMADOL AMP SUBCUTANEO, SE APLICA TTO SEGUN ORDEN VERBAL DEL MEDICO RODOLFO PEREIRA ASEPSIA Y ANTISEPSIA.

Impreso Por:

ANGELICA MARIA HENAO TORRES
ADMINISTRATIVO
Registro Profesional 52528552



* SEDE IPS EL PAUJIL - E.S.E. SOR TERESA ADELE

Calle 5 no. 6 55 B/ El Centro - Tel:3174422702

Nit. 900211460-5

HISTORIA ELECTRONICA

Desde: 28 de Diciembre de 2020 Hasta 19 de Mayo de 2025

CC 96333846 - JAIR GUTIERREZ

07+10 HORAS: PACIENTE VALORADO POR EL MEDICO YILMAR QUIEN SUTURA HERIDA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA LOCAL CON PROLENE 3-0, DOS PUNTOS

08+10 HORAS MEDICO GILMAR ORDENA CANALIZAR CON CLORURO DE SODIO AL 0.9 % 500 CC EN BOLO Y DEJAR EN OBSERVACION.

10+51 HORAS: PACIENTE REVALORADO POR EL MEDICO GILMAR QUIEN ORDENA SALIDA CON FORMULA Y RECOMENDACIONES MEDICAS, SALE CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADO, COMUNICATIVO, SOLO

GILMAR JAIR ACEVEDO LEON
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional 1090227271

Impreso Por:

ANGELICA MARIA HENAO TORRES
ADMINISTRATIVO
Registro Profesional 52528552