



CENTRO DE SALUD NTRA. SRA. DE FATIMA E.S.E.

KRA 9 2 - 54 - 7328350 - 7328350

9001344977

FORMATO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

REFERENCIA									
FECHA Y HORA DE REMISION	19/08/2019 10:58								
INSTITUCION REFERENTE	CENTRO DE SALUD NTRA. SRA. DE FATIMA E.S.E.								
CODIGO DE HABILITACION	522400139901								
DEPARTAMENTO	NARIÑO	COD	52	CIUDAD	CHACHAGUI - Nariño	COD	52240		
SERVICIO QUE REQUIERE	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA								
INSTITUCION A LA CUAL REMITE	OTRA INSTITUCION DE II NIVEL								
SERVICIO AL CUAL SE REMITE	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA								
DATOS DEL PACIENTE									
NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO				RAMIREZ HERRERA SANDRA LILI			FECHA NACIMIENTO		24/10/1982
EDAD	36 Años	SEXO	MASCULINO	DIR.	CERRITO VALLE - U	TELEFONO	3104714112		
DOCUM. IDENT.	CC66659893	DPTO	VALLE	COD	76	MPIO	CALI	COD	76001
TIPO DE AFILIACION A SALUD	SUBSID.	X	CONTRIB.	PART.	OTRO	EPS O ARS	AT1501-EQUIDAD SEGUROS		
DATOS ACUDIENTE DEL PACIENTE									
FAMILIAR O RESPONSABLE DEL PACIENTE			NIO		DOCUM. IDENT.		CC -		
DIRECCION Y TELEFONO		Tel. 0							
MOTIVO DE LA REMISION	PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINCO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO DE ALTA ENERGIA, POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN BUS EN CALIDAD DE PASAJERA, PRESENTADO DOLOR MODERADO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO RADIOCUBITAL IZQUIERDO, INGRESA EN TABLA RIGIDA, CON CUELLO ORTOPEDICO, CANALIZADA VIA PERIFERICA, CLINICAMENTE ESTABLE, NEUROLOGICAMENTE ESTABLE, GLASGOW 15/15, CON HERIDA SUTURADA A NIVEL FRONTAL DERECHA Y EN RODILLA IZQUIERDA. PACIENTE REFEIRE QUE NO RECUERDA EL ACCIDENTE // AL EXAMEN FISICO A NIVEL CRANEAL FRONTAL DERECHO CON HERIDA LINEAL SUTURADA CON 5 PUNTOS SIMPLES, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL // EN TERCIO MEDIO RADIOCUBITAL IZQUIERDO CON DOLOR A LA PALPACION, CON CREPITOS, NO DEFORMIDAD EVIDENTE, DEMAS ESTREMITADES SIN EDEMA CON ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS // RODILLA IZQUIERDA CON HERIDA LINEAL SUTURADA CON 3 PUNTOS SIMPLES, SIN SANGRADO ACTIVO NI SIGNOS DE INFECCION LOCAL // PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE TRAUMA CRANEAL FRONTAL DERECHO, TRAUMA RADIOCUBITAL IZQUIERDO TRAUMA DE RODILLA IZQUIERDA, EN EL MOMENTO CLINICAMENTE Y NEUROLOGICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIRS CLINCO, SE INDICA INMOVILIZACION DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, ANALGESIA, INICIAR MANEJO ANTIBIOTICO, SE SOLICITA RX DE ANTEBRAZO Y RODILLA IZQUIERDA, OBSERVACION NEUROLOGICA // SE COMENTA CASO CLINCO A CENTRO MEDICO VALLE DE ATRIZ, DRA MARIN GOMEZ CONFIRMA REMISION DE PACIENTE.								

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA	
MOTIVO CONSULTA	SOAT
ENFERMEDAD ACTUAL	PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINCO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO DE ALTA ENERGIA, POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN BUS EN CALIDAD DE PASAJERA, PRESENTADO DOLOR MODERADO A NIVEL DEL TERCIO MEDIO RADIOCUBITAL IZQUIERDO, INGRESA EN TABLA RIGIDA, CON CUELLO ORTOPEDICO, CANALIZADA VIA PERIFERICA, CLINICAMENTE ESTABLE, NEUROLOGICAMENTE ESTABLE, GLASGOW 15/15, CON HERIDA SUTURADA A NIVEL FRONTAL DERECHA Y EN RODILLA IZQUIERDA. PACIENTE REFEIRE QUE NO RECUERDA EL ACCIDENTE
ANTECEDENTES	
TIPO	DESCRIPCION
FAMILIARES	NO REIFE RE
QUIRURGICOS	NO REIFE RE
MEDICAMENTOS EN USO	NO REIFIERE
TOXICO-ALERGICOS	NO REIFIERE
PATOLOGICOS	NO REIFIERE
SINTOMATICO RESPIRATORIO	NO
SINTOMATICO DE PIEL	NO

EXAMEN FISICO															
P. ARTERIAL	100/60	PULSO	88	F. R.	21	T°	36	PESO	54	TALLA	158	IMC	21.63	SPO2	96
ASPECTO GENERAL	REGULARES CONDICIONES GENERALES														
HALLAZGOS															
1. Cabeza	A NIVEL FRONTAL DERECHO CON HERIDA LINEAL SUTURADA CON 5 PUNTOS SIMPLES, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.														
2. Ojos	CEJAS Y PESTAÑAS INTEGRAS, CONJUNTIVA PALPEBRAL Y BULBAR NORMO COLOREADA, OJOS Y PUPILAS ISOCORICAS FOTORREACTIVAS														
3. Oidos	: BIEN IMPLANTADAS, SIN SALIDA DE SECRECIONES, NO DOLOROSAS A LA TRACCION, SIN MASAS PALPABLES NI VISIBLES; A LA OTOSCOPIA CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS NORMALES Y MEMBRANA TIMPANICA NORMAL														
4. Nariz	CON BUENA IMPLANTACION, SIN ALTERACIONES ANATOMICAS, SIN SALIDA DE SECRECIONES, SIN MASAS PALPABLES NI VISIBLES, SENOS PARANASALES TRANSLUCIDOS Y NO DOLOROSOS AL TACTO														
5. Boca	LABIOS SIMETRICOS, MUCOSAS HUMEDAS, DIENTES COMPLETOS Y SIMETRICOS, SIN CARIES, BUENA HIGIENE. LABIOS Y LENGUA MOVILES														
6. Garganta	: FARINGE, CUERDAS BUCALES Y AMIGDALAS NORMALES.														
7. Cuello	SIMETRICO AUSENCIA DE TUMORACIONES SIN REGURGITACION YUGULAR SIN ADENOPATIAS NO SE														

	AUSCULTAN SOPLOS. SE OBSERVA Y SE PALPA PULSO CAROTIDEO, SE OBSERVA PULSO VENOSO. MOVILIDAD CONSERVADA.
Corazón	: NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS. EXPANSIBLE CON BUENA ELASTICIDAD, MAMAS: SIMÉTRICAS, PEZONES PRONUNCIADOS, NORMO COLOREADAS, NO DOLOROSAS A LA PALPACIÓN, SIN MASAS PALPABLES NI VISIBLES, AUSENCIA DE SECRECIONES.
10. Pulmón	: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES, AUSENCIA DE SOPLOS CARDIACOS.
11. Abdomen	CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE SIN RUIDOS AGREGADOS.
12. Pelvis	DEPRESIBLE, NO DOLOROSA A LA PALPACIÓN, AUSENCIA DE MASAS VISIBLES Y PALPABLES, RUIDOS PERISTÁLTICOS AUDIBLES NORMALES, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
13. Tacto Rectal	SIN ALTERACIONES
14. Genitourinario	NO SE OBSERVAN FISURAS ANALAS, ESFINTER NORMOTONICO, PROSTATA PALPABLE DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL.
15. Extremidades Sup	DIFERIDO
16. Extremidades Inf	EN TERCIO MEDIO RADIOCUBITAL IZQUIERDO CON DOLOR A LA PALPACION, CON CREPITOS, NO DEFORMIDAD EVIDENTE, DEMAS ESTREMITADES SIN EDEMA CON ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS
19. Endocrino	RODILLA IZQUIERDA CON HERIDA LINEAL SUTURADA CON 3 PUNTOS SIMPLES, SIN SANGRADO ACTIVO NI SIGNOS DE INFECCION LOCAL
20. Sistema Nervioso	GLANDULA TIROIDEA DE TAMAÑO NORMAL, CON BUENA MOVIBILIDAD, ISTMO Y LOBULOS NORMALES, NO MASAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION.
	: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS (TIEMPO, LUGAR Y ESPACIO), MEMORIA CONSERVADA, NO ALTERACIONES MENINGEAS, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, MOTRICIDAD GRUESA Y FINA CONSERVADA, NO ALTERACIONES PARA LA MARCHA. REFLEJOS ++/++++.

SOLICITUDES			
CÓDIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CANTIDAD

FÓRMULAS MÉDICAS			
CÓDIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CANTIDAD
9055	SOLUCION SALINA 500ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE1 Cada 24 Horas	19/08/2019 08:16	1
422	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE1 Cada 24 Horas	19/08/2019 08:16	1
323	ANTITETANICA-TOXOIDE TETANICO INYECTABLE1 Cada 24 Horas	19/08/2019 08:16	1
247	CEFALOTINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR1 Cada 6 Horas	19/08/2019 08:16	4
695	JERINGA DESECHABLE 5 CC - PRECISION - III	19/08/2019 08:16	4
3042	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	19/08/2019 12:19	1

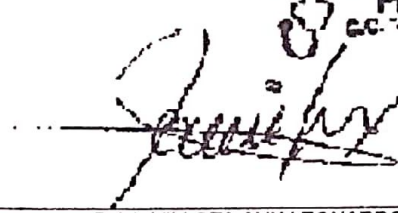
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS			
CÓDIGO	DESCRIPCION	FECHA - HORA	CANTIDAD

INDICACIONES		
FECHA - HORA	MEDICO	DESCRIPCION
19/08/2019 08:16	VILLOTA AUX LEONARDO CAMILO	<ul style="list-style-type: none"> - OBSERVACION - SSN 0.9% PASAR A 80 CC/H - CEFALOTINA 1G CADA 6 HORAS - TOXOIDE TETANICO 0.5 ML IM DOSIS UNICA - TRAMADOL 50 MG EV DOSIS UNICA - INMOVILIZACION ANTEBRAZO IZQUIERDO - SS// RX ANTEBRAZO Y RODILLA IZQUIERDA - VIGILANCIA NEUROLOGICA - CSV-IC

DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS	
PRINCIPAL	S599 - TRAUMATISMOS NO ESPECIFICADOS DEL ANTEBRAZO
TIPO DX	IMPRESION DIAGNOSTICA
CAUSA EXTERNA	ACCIDENTE DE TRÁNSITO
RELACIONADO 1	S099 - TRAUMATISMO DE LA CABEZA- NO ESPECIFICADO
RELACIONADO 2	S800 - CONTUSION DE LA RODILLA
RELACIONADO 3	V786 - OCUPANTE DE AUTOBUS LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE SIN COLISION: PASAJERO LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
DX REMISION	S599 - TRAUMATISMOS NO ESPECIFICADOS DEL ANTEBRAZO
OBSERVACION DX	<ul style="list-style-type: none"> - TRAUMA CRANEAL FRONTAL DERECHO - TRAUMA RADIOCUBITAL IZQUIERDO - TRAUMA DE RODILLA IZQUIERDA
PLAN	<p>PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN EL MOMENTO CLINICAMENTE Y NEUROLOGICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIRS CLINCO, SE INDICA INMOVILIZACION DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, ANALGESIA, INICIAR MANEJO ANTIBIOTICO, SE SOLICITA RX DE ANTEBRAZO Y RODILLA IZQUIERDA, OBSERVACION NEUROLOGICA, CONTROL EVOLUTIVO</p> <p>PLAN</p> <ul style="list-style-type: none"> - OBSERVACION - SSN 0.9% PASAR A 80 CC/H - CEFALOTINA 1G CADA 6 HORAS - TOXOIDE TETANICO 0.5 ML IM DOSIS UNICA - TRAMADOL 50 MG EV DOSIS UNICA

- | | |
|----------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none">- INMOVILIZACION ANTEBRAZO IZQUIERDO- SS// RX ANTEBRAZO Y RODILLA IZQUIERDA- VIGILANCIA NEUROLOGICA- CSV-IC |
| EVALUACION
PARACLINICOS | |

Dr. Camilo Villota Aux
Médico
CC-1085254144
FUSM



Dr(a). VILLOTA AUX LEONARDO CAMILO

REGISTRO NO. 1085254144 Esp. MEDICINA GENERAL

