

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN

AÑO / MES / DÍA

2024-05-29

VIGENCIA

DESDE LAS 00 HORAS DEL

AÑO / MES / DÍA

2024-06-01

HASTA LAS 23:59 HORAS DEL

AÑO / MES / DÍA

2025-05-31



No. DE PÓLIZA		PLACA No.		CLASE VEHÍCULO		SERVICIO		CLINORAJEVATOS		MODELO	
1508005703357000		UMV13		MOTOS		PARTICULAR		125		1982	
PASAJEROS		MARCAS		HONDA				CARROCERIA			
1		LÍNEA VEHÍCULO		XL 125				SIN CARROCERIA			
No. MOTOR				No. CHASIS o No. SERIE				No. VIN		CAPACIDAD TON.	
L125SE5410658				L125S5410658						0.00	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR				TELÉFONO DEL TOMADOR		TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR		No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR		CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR	
GOMEZ RIVERA, LUIS FERNANDO				3103725010		CC		16679367		CALI	
CÓDIGO DE ASEGURADORA		CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA		CLAVE PRODUCTOR		No. FORMULARIO		CIUDAD EXPEDICIÓN			
AT1324		15		13516		0		VILLAGARZON			
TARIFA		PRIMA SOAT		CONTRIBUCIÓN FOYEGA		TASA RUNT		AMPAROS POR VICTIMA		HASTA	
120		\$ 201600		\$ 104800		\$ 2100		A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS		263,13 ¹	
TOTAL A PAGAR								B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS		701,68 ²	
\$ 308500								C. INCAPACIDAD PERMANENTE		8,77	
								D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS		HASTA	
										180	
										750	
										SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES	

FIRMA AUTORIZADA

Paula M...

¹Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.

Decreto 2644 de 2022.

²Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.

•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.

•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.

•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.

•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.

•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Foyega lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquirí, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. envíame información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.

Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE		IDENTIFICACION: CC 13458479		HC: 13458479 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 15/1/1962		EDAD: Años		SEXO: M	TIPO AFILIADO:
RESIDENCIA: CALLE 30 120 19		VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3128795293	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)		OCUPACIÓN: SIN INFORMACION			
FECHA PRIMER INGRESO: 7/12/2024 - 20:05:28		FECHA ULTIMO INGRESO: 15/1/2025 - 08:10:48			
CLIENTE: PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS		PLAN: PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS 2024			

Ingreso: 67235

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2024-12-07	<div>20:07 viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN</div> <div>MOTIVO DE CONSULTA : "ACCIDENTE DE TRANSITO"</div> <div>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIIDO POR PERSONAL DE APH QUIEN REFIERE PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO SUFRIENDO TRAUMA DE CRANOE, TRAUMA FACIAL,TRAUMA DE TORAX, TRAUMA DE ABDOMEN, TRAUMA DE MUÑECA, MANO Y RODILLA DERECHA CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL , NIEGA OTROS TRAUMAS AL MOMENTO</div> <div>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: NIEGA ** FARMACOLOGICOS: NIEGA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</div>

EXAMEN FISICO/MENTAL	
USUARIO	FECHA
VICTOR FABIAN LOZANO DURAN	2024-12-07

TIPO SISTEMA	HALLAZGO
General	PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
Cabeza y Cuello	NORMOCEFALO,TRAUMA DE CRANEO CON CEFALEA POST TRAUMA, TRAUMA FACIAL CON CREPITOS EN POMULOS
Torax	SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, DOLOR, INTENSO A LA PALPACION EN REGION EXTERNAL.
Abdomen	BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,DOLOR, INTENSO A LA PALPACION EN MESOGASTRIO.
GenitoUrinario	NORMO CONFIGURADO NO ESTIGMAS DE TRAUMA
Extremidades	DOLOR EDEMA Y LIMITAICON FUNCIONAL DE MUNECA, MANO Y RODILLA DERECHA , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
Piel y Faneras	HERIDA COMPLEJA EN MUNECA DERECHA, LACERACION EN HOMBRO Y RODILLA DERECHA
Sistema Nervioso Central y Periferico	PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE		
SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
General	NIEGA	07/12/2024 20:07

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL NO ESPECIFICADO			VICTOR FABIAN LOZANO DURAN	2024-12-07

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2024-12-07	<div>20:12 NA - NO APLICA AVALISTA --- ESPECIALIDAD: NO APLICA</div> <div>viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</div> <div>MTC:"ACCIDENTE DE TRANSITO"</div> <div>MTC: PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIIDO POR PERSONAL DE APH QUIEN REFIERE PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO SUFRIENDO TRAUMA DE CRANOE, TRAUMA FACIAL,TRAUMA DE TORAX, TRAUMA DE ABDOMEN, TRAUMA DE MU?ECA, MANO Y RODILLA DERECHA CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL , NIEGA OTROS TRAUMAS AL MOMENTO</div> <div>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: NIEGA ** FARMACOLOGICOS: NIEGA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</div> <div>PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: TA:136/74 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 16 RPM, SAO2: 98%, T: 36?C. EVA5/10 GLASGOW 15/15 P: 60KG</div>

CABEZA: NORMOCEFALO,TRAUMA DE CRANEO CON CEFALEA POST TRAUMA, TRAUMA FACIAL CON CREPITOS EN POMULOS
ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.
CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, DOLOR, INTENSO A LA PALPACION EN REGION EXTERNAL.
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,DOLOR, INTENSO A LA PALPACION EN MESOGASTRIO.
GU: NORMO CONFIGURADO NO ESTIGMAS DE TRAUMA
EXTREMIDADES: DOLOR EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL DE MUÑECA, MANO Y RODILLA DERECHA , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
PIEL: HERIDA COMPLEJA EN MUÑECA DERECHA, LACERACION EN HOMBRO Y RODILLA DERECHA
SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

DIAGNOSTICOS:
TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA
TRAUMA DE CRANEO
TRAUMA FACIAL
TRAUM DE TORAX
TRAUMA DE ABDOMEN
TRAUMA DE MUÑECA DERECHA
-HERIDA COMPLEJA
TRAUMA DE MANO DERECHA
TRAUMA DE RODILLA DERECHA

SE BRINDA ANALGESIA PARA MANEJO DE DOLOR Y SE SOLICITAN IMAGENES PARA REVALORAR Y TOMAR CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES, PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

OBSERVACION
NADA VIA ORAL
CANALIZAR
DIPIRONA 2 GRM EV CADA 8 HORAS
TETANOL 1 AMP IM AHORA
SST PARACLINICOS
CURACIONES
SST IMAGENES
REVALORAR CON RESULTADOS
CSV-AC



Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN
CC - 14704266 - T.P 14704266
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333
Especialidad - NO APLICA

21:21 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

LECTURA NO OFICIAL DE IMAGENES:
TAC DE CRANEO SIMPLE: NO SE EVIDENCIAN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS, NO DESVIACION DE LA LINEA MEDIA, NO TRAZOS DE FRACTURAS. REPORTE NO OFICIAL
TAC DE CARA: HEMOSENO DERECHO PENDIENTE LECTURA OFICIAL
TAC DE ABDOMEN: NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES INTRABDOMINALES, NO LESION DE VISCERA SOLIDA. REPORTE NO OFICIAL
RX DE MUÑECA DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES
RX DE MANO DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES
RX DE RODILLA DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

PACIENTE PERSISTE CON DOLOR EN REGION EXTERNA SE DECIDE ORDENAR TAC DE TORAX PARA DESCARTAR POSIBLES MICRO FRACTURAS Y EN BENEFICIO DEL PACIENTE

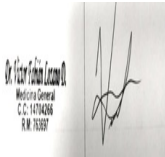


Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN
CC - 14704266 - T.P 14704266
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333
Especialidad - NO APLICA

21:21 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

LECTUR NO OFICIAL DE AIMGENES:
TAC DE TORAX: NO SE EVIDENCIAN FRACTURAS COSTALES, NO HEMONEUMOTORAX. REPORTE NO OFICIAL



Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN
CC - 14704266 - T.P 14704266
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333
Especialidad - NO APLICA

23:44 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

DIAGNOSTICOS:
TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA
TRAUMA DE CRANEO (SE DESCARTA LESION INTRACRANEAL EN IMAGENES)
TRAUMA FACIAL
- FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO.
- IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE.
CONTUSION DE TORAX
CONTUISON DE ABDOMEN
CONTUSION DE MU?ECA DERECHA
-HERIDA COMPLEJA
TRAUMA DE MANO DERECHA
Fractura conminuta de la base de la falange intermedia del quinto dedo, levemente desplazada.
CONTUSION DE RODILLA DERECHA

S: PACIENTE ALERTA NO MODULA DOLOR

O: ENCUENTRO PACIENTE EN SALA ALERTA

PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
SIGNOS VITALES: TA:120/70 MMHG, FC: 70 LPM, FR: 16 RPM, SAO2: 98%, T: 36?C.

CABEZA: NORMOCEFALO,NO ESTIGMAS DE TRAUMA
ORL: PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.
CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR.
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.
EXTREMIDADES:SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.
PIEL: INTEGRAL

LECTURA OFICIAL DE IMAGENES:

TAC DE CRANEO:
OPINI?N:
1. TOMOGRAF?A DE CR?NEO SIMPLE SIN SIGNOS SUGESTIVOS DE EDEMA NI SANGRADO INTRACRANEAL AGUDO EN EL MOMENTO DE LA EVALUACI?N.
2. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO.
3. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE.
TAC TORAX:
CONCLUSI?N:
RADIOGRAF?A DE T?RAX SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES.
TAC DE ABDOMEN:
Conclusi?n:
Enfermedad diverticular del colon descendente y sigmoides, sin signos de complicaci?n.
RADIOGRAFIA DE MANO DERECHA:
Hallazgos:
Fractura conminuta de la base de la falange intermedia del quinto dedo, levemente desplazada.

PARACLINICOS:
ACIDO LACTICO 3.50
CLORO 101.0
NITROGENO UREICO 9.0
POTASIO 4.10
SODIO 133.0
CREATININA SERICA 0.50
INR 0.99
TIEMPO DE PROTROMBINA 13.8
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 26.6
RECUESTO DE ERITROCITOS 4.30
MCV 86.4
MCH 29.2
MCHC 33.9
INDICE DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA 16.0
RDW SD 42.8
RDW CV 13.2
MPV 9.9
NEUTROFILOS Abs 7.27
LINFOCITOS Abs 0.82
MONOCITOS Abs 0.57
EOSINOFILOS Abs 0.02
BASOFILOS Abs 0.02
NEUTROFILOS % 83.2
LINFOCITOS % 9.4
MONOCITOS % 6.5
EOSINOFILOS % 0.2
BASOFILOS % 0.2
HEMATOCRITO 37.2
HEMOGLOBINA 12.6
RECUESTO DE LEUCOCITOS 8.74
RECUESTO TOTAL DE PLAQUETAS 252

ACIDO LACTICO LEVEMENTE ELEVADO POR TRAUMA, NO ANEMI NO TROMBOCITOPENIA NO LEUCOPENIA, FUNCION RENAL CONSERVADA, ELECTROLITOS ADECUADOS, TIEMPOS ADECUADOS

PACIENTE TRANQUILO SE SOLICITAN MATERIALES APRA FERULA DE YESO, SE DA ORDEN DE HOSPITALIZACION , VALORAICON POR MAXILO, VALORAICON POR ORTOPEDIA, VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA



Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN
CC - 14704266 - T.P 14704266
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333
Especialidad - NO APLICA

23:57 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
SE INCIAN LEV HARTMAN 100 CC HORA POR HIPERLACTEMIA



Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN
CC - 14704266 - T.P 14704266
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333
Especialidad - NO APLICA

2024-12-08

01:06 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
FERULA

SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE YESOS Y SE REALIZA INMOVILIZACION DE EXTREMIDAD CON FERULA DE YESO, PREVIA COBERTURA CON ALGODON LAMINADO , Y POSTERIOR FIJACION CON VENDAJE ELASTICO , SE VERIFICA PERFUSION DISTAL MOVILIDAD DISTAL. PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES.
SE REALIZA INMOVILIZACION CON EL FIN DE ESTABILIZAR FOCO DE FRACTURA, AYUDAR EN LA CONSOLIDACION OSEA Y DISMINUIR RIESGO DE LESION NEUROVASCULAR Y CONSOLIDACION ANOMALA.



Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN
CC - 14704266 - T.P 14704266
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333
Especialidad - NO APLICA

02:49 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
juaperca - JUAN CAMILO PEREA CASTAÑO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
NOTA RECIBIDO SALAS

NOMBRE:GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE
C?DULA: 13458479
EDAD: 62 A?OS
ASEGURADORA: PREVISORA S.A
FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024
FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 08/12/2024

MOTIVO CONSULTA: ?ACCIDENTE DE TR?NSITO"

ENFERMEDAD ACTUAL:PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIIDO POR PERSONAL DE APH QUIEN REFIERE PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO SUFRIENDO TRAUMA DE CRANOE, TRAUMA FACIAL,TRAUMA DE TORAX, TRAUMA DE ABDOMEN, TRAUMA DE MU?ECA, MANO Y RODILLA DERECHA CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL , NIEGA OTROS TRAUMAS AL MOMENTO

ANTECEDENTES PERSONALES:
** PATOLOGICOS: HIPERTENSI?N, DISLIPIDEMIA
** FARMACOLOGICOS: NIEGA
** QUIRURGICOS: NIEGA
** ALERGICOS: NIEGA
** TOXICOS: NIEGA

PROTOCOLO COVID:
1. ?HA TENIDO S?NTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ?LTIMOS 14 D?AS? NIEGA.
2. ?HA VIAJADO EN LOS ?LTIMOS 14 D?AS? NIEGA.
3. ?HA TENIDO CONTACTO CON ALG?N CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID? NIEGA.

PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS:
HA PRESENTADO DURANTE LOS ?LTIMOS D?AS UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES S?NTOMAS:
-FIEBRE O M?S? NIEGA.
-TOS POR M?S DE 15 D?AS? NIEGA.
-CEFALEA? NIEGA.
-P?RDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO? NIEGA.
-CONJUNTIVITIS? NIEGA.
-CRECIMIENTO DE GANGLIOS LINF?TICOS? NIEGA.
-LESIONES EN PIEL: M?CULAS, P?PULAS, VES?CULAS, P?STULAS O ?LCERAS GENITALES? NIEGA.

1. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 21 DÍAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA.
2. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS SE HA DESPLAZADO A ZONAS ENDÉMICAS PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA.
3. ¿VIVE USTED O SE HA ENCONTRADO EN CONDICIONES DE Hacinamiento? NIEGA.
4. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO (< A 1 METRO DE DISTANCIA) CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA COVID 19? NIEGA.

REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMAS: NEGATIVO PARA TODOS LOS SISTEMAS.

EXAMEN FÍSICO:

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE CON DOLOR MODERADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA.

OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS CLÍNICOS DE SIRS, SIGNOS VITALES: TA: 127/80 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 17 RPM, SAO₂: 96%, T: 36°C

CABEZA: NORMOCEFALO, NO ESTIGMAS DE TRAUMA
 OJOS: PUPILAS ISÓCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
 CUELLO: MÓVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATÍAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN.
 CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
 TORAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR.
 ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN.
 EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS MÓVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
 SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.
 PIEL: ÍNTEGRA

***REPORTE DE PARACLÍNICOS:

07/12/2024
 ÁCIDO LÁCTICO 3.50
 CLORO 101.0
 NITRÓGENO URÉICO 9.0
 POTASIO 4.10
 SODIO 133.0
 CREATININA SÉRICA 0.50
 INR 0.99
 TIEMPO DE PROTROMBINA 13.8
 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 26.6
 RECUENTO DE ERITROCITOS 4.30
 MCV 86.4
 MCH 29.2
 MCHC 33.9
 ÍNDICE DE DISTRIBUCIÓN PLAQUETARIA 16.0
 RDW SD 42.8
 RDW CV 13.2
 MPV 9.9
 NEÚTROFILOS Abs 7.27
 LINFOCITOS Abs 0.82
 MONOCITOS Abs 0.57
 EOSINÓFILOS Abs 0.02
 BASÓFILOS Abs 0.02
 NEÚTROFILOS % 83.2
 LINFOCITOS % 9.4
 MONOCITOS % 6.5
 EOSINÓFILOS % 0.2
 BASÓFILOS % 0.2
 HEMATOCRITO 37.2
 HEMOGLOBINA 12.6
 RECUENTO DE LEUCOCITOS 8.74
 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 252

***REPORTE DE IMÁGENES:

07/12/2024
 RADIOGRAFÍA DE MANO DERECHA Indicación: Trauma Hallazgos: Fractura conminuta de la base de la falange intermedia del quinto dedo, levemente desplazada. Los demás huesos de aspecto normal. Relaciones articulares conservadas. Edema leve de los tejidos blandos adyacentes a la fractura descrita.

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX
 RX TÓRAX Técnica: K_v 120 mAs 4 mGy. 0.003 Silueta cardíaca tiene tamaño y configuración usual. Mediastino y vasos pulmonares no demuestran alteraciones. No se observan consolidaciones ni signos de derrame pleural. Los parénquimas pulmonares sin evidencia de infiltrados o consolidaciones. Estructuras óseas y tejidos blandos sin alteración. CONCLUSIÓN: RADIOGRAFÍA DE TÓRAX SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES.

TAC DE CRÁNEO SIMPLE
 HALLAZGOS: Sistema ventricular: Tamaño y configuración normal. Guarda proporción con la profundidad del espacio subaracnoideo. Línea media: Central. Cisternas basales: Preservadas. Parénquima cerebral: Adecuada diferenciación sustancia gris-sustancia blanca, sin imágenes que sugieran isquemia establecida en territorios principales. No se observan colecciones extra-axiales, ni signos de hemorragia subaracnoidea. Estructuras óseas: Densidad ósea y patrón trabecular normal. En lo visualizado fractura conminuta que compromete la pared medial, anterior y lateral del seno maxilar, órbita y mastoides. Imagen que sugiere fractura del techo del esfenoideas derecho con gas adyacente. Tejidos blandos: Edema de partes blandas en región bilateral. OPINIÓN: 1. TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN SIGNOS SUGESTIVOS DE EDEMA NI SANGRADO INTRACRANEAL AGUDO EN EL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN. 2. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO. 3. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDEOS POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE.

ESCANOGRAFÍA ABDOMINAL CON MEDIO DE CONTRASTE CTDIVOL (mGy): Body 43.35mGy Técnica: Posterior a la administración de medio de contraste endovenoso, se realizó secuencia helicoidal con cortes axiales desde las bases pulmonares hasta la sínfisis del pubis, con los siguientes hallazgos: Hallazgos: El hígado es de tamaño, contornos y coeficientes de atenuación usuales, sin identificar lesiones focales en su parénquima. Vena biliar pobremente distendida, de contenido hipodenso, homogéneo en su interior. Vena biliar intra y extra hepática de calibre normal. Glándulas suprarrenales, los riñones, el páncreas y el bazo no demuestran alteraciones. En el retroperitoneo central los grandes vasos tienen curso y calibre normal sin visualizar masas o adenomegalias retroperitoneales, ilíacas o inguinales. Posterior a la administración de medio de contraste endovenoso yodoado no ínico en la fase arterial se observa adecuada opacificación de la aorta abdominal y sus ramas principales y en la fase portal aceptable opacificación del confluente portoespleno-mesentérico, las venas porta extra hepática, sus ramas intra hepática y las venas suprahepáticas. No se observa administración de medio de contraste oral positivo. Se identifican imágenes de aspecto diverticular en el colon descendente y sigmoideas sin signos de complicación. Vejiga distendida, de contenido hipodenso, homogéneo en su interior. Los tejidos blandos de la pared del abdomen no demuestran alteraciones. Las estructuras óseas visualizadas en el presente estudio no demuestran lesiones óseas, blásticas o de origen traumático reciente. Conclusión: Enfermedad diverticular del colon descendente y sigmoideas, sin signos de complicación.

RADIOGRAFÍA DE RODILLA DERECHA Indicaci?n: Trauma Hallazgos: Cambios degenerativos leves femorotibiales y patelofemorales. Signos de entesopat?a degenerativa en la inserci?n del tend?n del cu?driceps. No se aprecian fracturas. Relaciones articulares conservadas. No se observan signos de l?quido intraarticular. Cambios de aspecto edematoso en la cara anterior de la rodilla. Condrocalcinosis femorotibia

ESCANOGRAFÍA DE T?RAX CON MEDIO DE CONTRASTE: CTDIVOL (mGy): Body7.56mGy T?cnica: Previa verificaci?n del nivel normal de creatinina s?rica y durante la administraci?n endovenosa del medio de contraste yodado no i?nico en escan?grafo multidetector de 32 canales se realiza adquisici?n helicoidal volum?trica con reconstrucciones finas multiplanares observando los siguientes hallazgos. Hallazgos: Posterior a la administraci?n de medio de contraste yodado no i?nico se observa adecuada opacificaci?n de las c?maras card?acas las cuales tienen tama?o y configuraci?n usual. Grandes vasos de curso y calibre normal. Tr?quea, bronquios fuentes, bronquios lobares y segmentarios de curso y calibre normal sin lesiones endoluminales. Esfago tor?cico de aspecto escanogr?fico usual. No se observan masas o adenomegalias mediastinales. Los tejidos blandos de la pared del t?rax no demuestran alteraciones Las estructuras ?seas visualizadas en el presente estudio no demuestran lesiones l?ticas, bl?sticas o de origen traum?tico reciente. Conclusi?n: Escanograf?a de t?rax con medio de contraste sin evidencia de alteraciones.

RX MU?ECA DERECHA La densidad ?sea se encuentra preservada sin identificar lesiones l?ticas , bl?sticas o de origen traum?tico reciente. Relaciones articulares radiocubital distal, radiocarpiana e intercarpiana preservadas. Tejidos blandos sin alteraciones **CONCLUSI?N:** Estudio negativo para lesiones ?seas de origen traum?tico

TAC CARA: PENDIENTE

*****DIAGN?STICOS:**


1. TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA
2. TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)
3. TRAUMA FACIAL
 - 3.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO.
 - 3.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE.
4. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)
5. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA
 - 5.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA
 - 5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA.
6. CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA

*****AN?LISIS:**

PACIENTE SIN ANTECEDENTES INGRESA A SALA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. PACIENTE CON TRAUMA FACIAL SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TR?NSITO CON POSTERIOR FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO E IMAGEN E IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE. POR REPORTE DE TOMOGRAFIA DE CRANEO . EN PROCESO VALORACI?N POR ESPECIALISTA EN CIRUG?A MAXILOFACIAL PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES.
2. TRAUMA CRANEOENCEF?LICO CON TOMOGRAF?A DE CR?NEO EN LA QUE NO SE EVIDENCIA HEMATOMA NI LESIONES NEUROQUIR?RGICAS. PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15/15. CEFALEA POST TRAUMA QUE CEDE A LA ADMINISTRACI?N DE ANALGESIA. EN OBSERVACI?N NEUROL?GICA, TOMAR NUEVA TOMOGRAF?A SI PRESENTA V?MITO O CA?DA DE GLASGOW.
3. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. POR LO QUE SE SOLICITA VALORACI?N POR CIRUG?A PL?STICA Y ORTOPEDIA PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES.

INGRESA A SALA BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE L?MITES NORMALES. CON HERIDAS COMPLEJAS CUBIERTAS CON AP?SITOS LIMPIOS Y F?RULA BRAQUIPALMAR. EN PROCESO VALORACI?N CIRUG?A MAXILOFACIAL, CIRUG?A PL?STICA Y ORTOPEDIA. SE EXPLICA CONDUCTA M?DICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Juan Camilo Perea
M?DICO GENERAL
RM. 1192918483

Profesional: JUAN CAMILO PEREA CASTA?O

CC - 1192918483 - T.P 1192918483

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA

CC - 1112222333 - T.P 1112222333

Especialidad - NO APLICA

09:27 jenpinos - JENNIFER PINZON OSORIO

ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

CIRUGIA MAXILOFACIAL ***** RESPUESTA DE INTERCONSULTA

PACIENTE DE 62 A?OS CON TRAUMA FACIAL POR ACCIDENTE DE TRANSITO POR LO CUAL SS VALORACION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL

EXAMEN FISICO

SE OBSERVA EDEMA EN REGION DE ORBITA DERECHA Y MALAR DERECHO
NO SE OBSERVA ALTERACION EN REGION ORBITARIO
NO SE OBSERVA ALTERACION EN LOS MOVIMIENTOS ORBITARIOS
NO ALTERACION EN EL CONTORNO MALAR
NO ALTERACION DEL CONTORNO CIGOMATICO
NO ALTERACION DEL CONTORNO MANDIBULAR

TAC DE CARA: SE OBSERVA FRATCURA LINEAL DE LA PARED MEDIAL DE LA ORBITA DERECHA, NO DESPLAZADA, NO HERNIACION DEL CONTENIDO ORBITARIO
FRACTURA LINEAL DE LA PARED ANTERIOR DEL SENO MAXILAR DERECHO, HEMOSENSO EN SENO ESFENOIDAL Y CELDILLAS ETMOIDALES + HEMOSENSO MAXILAR DERECHO

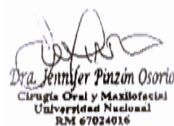
ANALISIS

PACIENTE DE 62 AÑOS CON DX:

1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL DE LA ORBITA DERECHA NO DESPLAZADA
2. HEMOSENO EN SENO ESFENOIDAL Y CELDILLAS ETMOIDALES
3. FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL SENO MAXILAR DERECHO NO DESPLAZADA
4. HEMOSENO MAXILAR DERECHO

PLAN

NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO, MANEJO CONSERVADOR
SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA MAXILOFACIAL.



Profesional: JENNIFER YURANI PINZON OSORIO

CC - 67024016 - T.P 67024016

Especialidad - CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

09:44 andospmu - ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ --- **ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO**
dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NOTA DE EVOLUCION SALAS

NOMBRE:GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE

C?DULA: 13458479

EDAD: 62 AÑOS

ASEGURADORA: PREVISORA S.A

FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024

FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 08/12/2024

***DIAGN?STICOS:

0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA

1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA

1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA

1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA

2.TRAUMA FACIAL

2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS

ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)

3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA

3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA

4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)

5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)

6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL

7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA

8.ANTECEDENTE DE PREDIABTES

SE VALORA AL PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISI?N Y EL CONTAGIO POR SARS-COV-2.

SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE QUE PAS? BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, EMESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TOR?CICO U OTRA SINTOMATOLOG?A.

OBJETIVO: ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPA??A DE FAMILIAR, HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, UBICADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TENSI?N ARTERIAL 128/63 (84) MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 76LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM, SATURACI?N DE OX?GENO 97%, TEMPERATURA 36.3?

CABEZA: NORMOCEFALO,NO ESTIGMAS DE TRAUMA

ORL: PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO: M?VIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.

CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.

EXTREMIDADES:MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:MANO HERIDA COMPLEJA, 5 TO DEDO EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR MODULADO, FERULA DE YESO, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR.

MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EXCORACION EN RODILLA CUBIERTA CON AP?SITO, NO SANGRADO ACTIVO.

RESTO DE EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

*** REPORTE DE IMAGENES:

07/12/24:TAC DE SENOS PARANASALES O CARA

HALLAZGOS: Estructuras ?seas: Con densidad y patr?n trabecular normal. Senos paranasales: Neumatizados, sin niveles hidroa?reos, con engrosamiento mucoso de celdillas etmoidales. Fractura conminuta que compromete la pared anterior, lateral y medial del seno maxilar derecho con hemoseno secundario y enfisema adyacente. Imagen que sugiere fractura del techo esfenoidal derecho no desplazada. Arcos cigom?ticos: Configuraci?n normal. L?minas pterigoideas: No se observan fracturas desplazadas. ?rbitas: Globos oculares tama?o y configuraci?n normal. M?sculos de disposici?n usual. Septo nasal:sinusoso. Huesos nasales: No se identifican fracturas desplazadas. Articulaciones temporomandibulares: Congruentes. Maxilar: De configuraci?n usual. Mand?bula: No se observan fracturas desplazadas. Tejido blando: Aspecto usual.

OPINI?N: 1. Fractura conminuta del seno maxilar derecho, que condiciona la presencia de hemoseno. 2. Imagen que sugiere fractura del techo de celdillas etmoidales derechas

Informe firmado electr?nicamente por: YENIFER ALEXANDRA ALVAREZ ANDRADE MEDICO RADIOLOGO No. registro: 270806-10 Fecha y hora de firma: 07-12-2024 23:08

***AN?LISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, PREDIABTES

EN MANEJO FARMACOL?GICO, INGRESA A SALAS EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. VALORADO POR CIRUG?A DE MANO (DR. OSPINA) QUIEN CONSIDERA REDUCCI?N ABIERTA M?S OSTEOS?NTESIS PARA REINTEGRAR ANATOMIA, DISMINUIR RIESGO DE DOLOR CR?NICO, ARTROSIS Y RIGIDEZ. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE EXPLICAN RIESGOS Y BENEFICIOS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.

2.TRAUMA FACIAL: CON POSTERIOR FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO E IMAGEN E IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE. VALORADO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL (DRA. PINZ?N) QUIEN REFIERE NO REQUIERE MANEJO QUIR?RGICO, MANEJO CONSERVADOR.

3. TRAUMA CRANEOENCEF?LICO CON TOMOGRAF?A DE CR?NEO EN LA QUE NO SE EVIDENCIA HEMATOMA NI LESIONES NEUROQUIR?RGICAS. PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15/15. CEFALEA POST TRAUMA QUE CEDE A LA ADMINISTRACI?N DE ANALGESIA. EN OBSERVACI?N NEUROL?GICA POR 24 HORAS, TOMAR NUEVA TOMOGRAF?A SI PRESENTA V?MITO O CA?DA DE GLASGOW.

PACIENTE AL MOMENTO PACIENTE CL?NICA Y HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE L?MITES NORMALES, GLASGOW 15/15 SIN D?FICIT NEUROL?GICO, DEBE COMPLETAR OBSERVACI?N NEUROL?GICA, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR. CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO, SE EXPLICAN CONDUCTAS, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.



Daniela A Silva A
Dra. Daniela A Silva Alegria
Medicina General
C.C. 1107091629

Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA
CC - 1107091629
Especialidad - MEDICINA GENERAL



Profesional Avalista: ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ
CC - 16918366 - T.P 7672-06
Especialidad - CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

09:55 linramam - LINA MARCELA RAMOS AMEZQUITA
ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA



Dra. Lina Ramos A.
Cirujia Plastica
Reconstruccion & Estetica
Reg. 67045171

Profesional: LINA MARCELA RAMOS AMEZQUITA
CC - 67045171 - T.P 67045171
Especialidad - CIRUGIA PLASTICA

13:34 andospmu - ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ --- **ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO**
dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
POR INDICACION DE CIRUGIA DE MANO (DR. OSPINA) SE SOLICITA TOMOGRAFIA DE MANO DERECHA PARA PLANIFICACION QUIRURGICA.



Daniela A Silva A
Dra. Daniela A Silva Alegria
Medicina General
C.C. 1107091629

Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA
CC - 1107091629
Especialidad - MEDICINA GENERAL



Profesional Avalista: ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ
CC - 16918366 - T.P 7672-06
Especialidad - CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

2024-12-09 06:50 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
*** REPORTE DE IMAGENES ***

08/12/24:TOMOGRAF?A DE MANO DERECHA
HALLAZGOS:
Estructuras ?seas: Densidad y patr?n trabecular normal.
Relaciones articulares: Interfal?ngicas congruentes.
Hay perdida de la relaci?n articular radioulnar distal.
Fractura conminuta de la falange media del V dedo a nivel de la base, comprometiendo la cara articular con la falange proximal.
Tejidos blandos Edematoso en relaci?n con lesiones descritas.
OPINI?N:
1. LUXACI?N RADIOULNAR DISTAL.
2. FRACTURA DE LA BASE DE LA FALANGE MEDIA DEL V DEDO.
Informe firmado electr?nicamente por:
YENIFER ALEXANDRA ALVAREZ ANDRADE
MEDICO RADIOLOGO
No. registro: 270806-10
Fecha y hora de firma: 08-12-2024 18:10



Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA

CC - 1107091629

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA

CC - 1112222333 - T.P 1112222333

Especialidad - NO APLICA

07:31 gusrines - GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA



Profesional: GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR

CC - 94491665 - T.P 760036

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:25 andospmu - ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ --- **ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO**
dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NOTA DE EVOLUCION SALAS

NOMBRE:GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE

C?DULA: 13458479

EDAD: 62 A?OS

ASEGURADORA: PREVISORA S.A

FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024

FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 08/12/2024

***DIAGN?STICOS:

0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA

1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA

1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA

1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA

2.TRAUMA FACIAL

2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS

ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)

3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA

3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA

4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)

5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)

6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL

7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA

8.ANTECEDENTE DE PREDIABTES

SE VALORA AL PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISI?N Y EL CONTAGIO POR SARS-COV-2.

SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE QUE PAS? BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, EMESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TOR?CICO U OTRA SINTOMATOLOG?A.

OBJETIVO: ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPA?A DE FAMILIAR, HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, UBICADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TENSI?N ARTERIAL 129/76 (93) MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 87 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM, SATURACI?N DE OX?GENO 96%, TEMPERATURA 36.5?

CABEZA: NORMOCEFALO,NO ESTIGMAS DE TRAUMA, PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.

CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.

EXTREMIDADES:MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:MANO HERIDA COMPLEJA, 5 TO DEDO EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR MODULADO, FERULA DE YESO, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR.

MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EXCORACION EN RODILLA CUBIERTA CON AP?SITO, NO SANGRADO ACTIVO.

RESTO DE EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

***AN?LISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, PREDIABTES EN MANEJO FARMACOL?GICO, INGRESA A SALAS EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. VALORADO POR CIRUG?A DE MANO (DR. OSPINA) QUIEN SOLICITA TOMOGRAF?A DE MANO DERECHA PARA PLANIFICACI?N QUIR?RGICA E INDICA REDUCCI?N ABIERTA M?S OSTEOS?NTESIS PARA

REINTEGRAR ANATOMÍA, DISMINUIR RIESGO DE DOLOR CRÓNICO, ARTROSIS Y RIGIDEZ. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE EXPLICAN RIESGOS Y BENEFICIOS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.

2.TRAUMA FACIAL: CON POSTERIOR FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO E IMAGEN E IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE. VALORADO POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL (DRA, PINZÓN) QUIEN REFIERE NO REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO, MANEJO CONSERVADOR.

3. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO CON TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO EN LA QUE NO SE EVIDENCIA HEMATOMA NI LESIONES NEUROQUIRÚRGICAS. PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15/15. CEFALEA POST TRAUMA QUE CEDE A LA ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA. QUIEN YA COMPLETÓ OBSERVACIÓN NEUROLÓGICA POR 24 HORAS SIN COMPLICACIONES, TOMAR NUEVA TOMOGRAFÍA SI PRESENTA VÓMITO O CAÍDA DE GLASGOW.

PACIENTE AL MOMENTO PACIENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT NEUROLÓGICO, COMPLETO OBSERVACIÓN NEUROLÓGICA SIN ALTERACIONES, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR. CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO, SE EXPLICAN CONDUCTAS, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.



Daniela A. Silva A.
Medico General
C.C. 1107091629

Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA
CC - 1107091629

Especialidad - MEDICINA GENERAL

13:34

danzapna - DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

ANESTESIA
GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE
cc 13458479

DIAGNÓSTICOS:

0. ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CARGA CINTICA

1.TRAUMA EN MUÑECA Y MANO DERECHA

1.1. HERIDA COMPLEJA EN MUÑECA DERECHA

1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA

2.TRAUMA FACIAL

2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)

3.CONTUSIÓN DE RODILLA DERECHA

3.1 EXCORIACIÓN EN RODILLA DERECHA

4.TRAUMA DE CRÁNEO (SE DESCARTA LESIÓN INTRACRANEAL EN IMÁGENES)

5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IMÁGENES DIAGNÓSTICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACIÓN AL TRAUMA)

6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA

8.ANTECEDENTE DE PREDIABTES

PROGRAMADO PARA RAFI DE FALANGE DEDO 5TO DEDO MANO DCHA + LAVADO + COLGAJO + SUTURA DE HERIDA COMPLEJA EN MANO

ANTECEDENTES PERSONALES:

** PATOLÓGICOS: DM2 + HTA

** FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN + EMPAGLIFLOZINA

** QUIRÚRGICOS:HERNIA EPIGÁSTRICA +

** ALÉRGICOS: NIEGA

** TÓXICOS: NIEGA

SV TA 160/90 FC 78 FR 18 so2 97% fio2 21%

CONCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15

APERTRUA BUCAL MAYRO DE 3.5 CM, MALLAMPATI GII

CUELLO CORTO SIN MASAS, NO DOLOR

CARDIOPULMONAR NO HALLAZGOS PATOLÓGICOS

SNC 15/15

LABORATORIOS

ACIDO LÁCTICO 3.50

CLORO 101.0

NITRÓGENO UREICO 9.0

POTASIO 4.10

SODIO 133.0

CREATININA SÉRICA 0.50

INR 0.99

TIEMPO DE PROTROMBINA 13.8

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 26.6

HEMATOCRITO 37.2

HEMOGLOBINA 12.6

RECuento DE LEUCOCITOS 8.74

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 252

ACIDO LÁCTICO LEVEMENTE ELEVADO POR TRAUMA, NO ANEMIA NO TROMBOCITOPENIA, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, ELECTROLITOS DENTRO LÍMITES NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACIÓN DENTRO DE LÍMITES NORMALES

PACIENTE ASA II
AYUNO CONFIRMADO



Profesional Avalista: ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ
CC - 16918366 - T.P 7672-06

Especialidad - CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

CONSENTIMIENTOS FIRMADOS
NO ANGINA NO DISNEA
NO SINTOMAS RESPIRATORIOS RECIENTES
PUEDE TENER LIMITACION DE VIA AREA POR OBESIDAD Y CUELLO CORTO

SE EXPLICA TECNICA ANESTESICA, PROBABLES COMPLICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SE NETREGA CONSENTIMIENTO PARA LECTURA Y FIRMA LIBRE



Profesional: DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO

CC - 40990486 - T.P 40990486

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

14:05 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

CIRUGIA DE MANO

DX. FRACTURA METAFISARIA PROXIMAL DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA, CONMINUTA SEVERA, LESION CAPSULAR Y LIGAMENTARIA, HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA, DIABETES MELLITUS MAL CONTROLADA

TTO. RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO

SUBJETIVO. DOLOR CONTROLADO

OBJETIVO. APOSITO LIMPIO, SECO, MOVILIDAD AUN REDUCIDA POR DOLOR Y EDEMA, NO DEFICIT DISTAL

RX. PENDIENTE

PLAN. TRASLADO A PISO, ANALGESIA, ANTIBIOTICO, NUEVO LAVADO EN 48-72 HORAS



Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL

CC - 71380081 - T.P 52051

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

17:02 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**

dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

*** RE INGRESO A SALAS ***

NOMBRE:GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE

C?DULA: 13458479

EDAD: 62 A?OS

ASEGURADORA: PREVISORA S.A

FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024

FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 08/12/2024

***DIAGN?STICOS:

0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA

1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA

1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA

1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA

-POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)

2.TRAUMA FACIAL

2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS

ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)

3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA

3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA

4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)

5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)

6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL

7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA

8.ANTECEDENTE DE PREDIABTES

PACIENTE EN POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)

HALLAZGOS QUIR?RGICOS: FRACTURA CONMINUTA SEVERA DE LA BASE DE LA FALANGE MEDIAL DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA, FRAGMENTOS MUY PEQUE?OS, REDUCCION Y ESTABILIZACION MUY DIFICILES, EDEMA MODERADO, LESION LIGAMENTARIA INTERFALANGICA PROXIMAL CUBITAL Y DE LA CAPSULA ARTICULAR DORSAL HERIDA PROFUNDA, IRREGULAR EN REGION RADIAL VOLAR DE LA MU?ECA DERECHA, CON SECCION PARCIAL DEL FLEXOR LONGO DEL PULGAR, Y LA RAMA SENSITIVA DEL NERVIO RADIAL, CONTAMINACION MODERADA, LESION PARCIAL DE LA CAPSULA ARTICULAR RADIOCARPIANA Y EL LIGAMENTO RADIO ESCAFOCAPITADO, DEFECTO DE COBERTURA DE 4CMS LUEGO DE DESBRIDAMIENTO, RIESGO DE INFECCION, RIGIDEZ MULTIPLES HERIDAS EN OTROS DEDOS MAS SUPERFICIALES PERO MUY CONTAMINADAS.

SIN COMPLICACIONES CON CONDUCTA POP HOSPITALIZACI?N ANALGESIA, ANTIBIOTICOTERAPIA, NUEVO LAVADO EN 48-72 HORAS.

INGRESA A HOSPITALIZACION ESTABLE, ALERTA, ORIENTADO, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTO CON VENDAJES, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, MOVILIDAD DE DEDOS Y NEUROVASCULAR IPSILATERAL CONSERVADO. SE EXPLICAN CONDUCTAS POR ESPECIALIDAD TRATANTE, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA. QUEDO ATENTA A EVOLUCION.



Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA
CC - 1107091629
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333
Especialidad - NO APLICA

2024-12-10

08:59 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL --- **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**
dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
NOTA DE EVOLUCION SALAS

NOMBRE:GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE
C?DULA: 13458479
EDAD: 62 A?OS
ASEGURADORA: PREVISORA S.A
FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024
FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 08/12/2024

***DIAGN?STICOS:
0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA
1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA
1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA
1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA
-POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)

2.TRAUMA FACIAL
2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)
2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)

3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA
3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA

4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)

5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)

6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL
7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA
8.ANTECEDENTE DE PREDIABTES

SE VALORA AL PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISI?N Y EL CONTAGIO POR SARS-COV-2.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE QUE PAS? BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, EMESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TOR?CICO U OTRA SINTOMATOLOG?A.

OBJETIVO: ENCUENTRO A PACIENTE SIN COMPA??A DE FAMILIAR, HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, UBICADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TENSI?N ARTERIAL 139/72 (94) MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 75 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM, SATURACI?N DE OX?GENO 98%, TEMPERATURA 36.1?

CABEZA: NORMOCEFALO,NO ESTIGMAS DE TRAUMA, PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO: M?VIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.
CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR.
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACI?N PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACI?N.
EXTREMIDADES:MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: CUBIERTO CON VENDAJE EL?STICO, F?RULA YESO, DEDOS 3-4-5 CUBIERTO CON AP?SITOS LIMPIOS,NO ESTIGMA DE SANGRADO, DOLOR MODULADO, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR.
MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EXCORIACI?N EN RODILLA CUBIERTA CON AP?SITO, NO SANGRADO ACTIVO.
RESTO DE EXTREMIDADES SIM?TRICAS M?VILES SIN EDEMAS , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.





***AN?LISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, PREDIABTES EN MANEJO FARMACOL?GICO, INGRESA A SALAS EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. VALORADO POR CIRUG?A DE MANO (DR. OSPINA) MANEJO QUIRURGICO, AHORA EN SU POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA), SIN COMPLICACIONES, CON CONDUCTA POP HOSPITALIZACI?N ANALGESIA, ANTIBIOTICOTERAPIA HOY D?A 1, NUEVO LAVADO EN 48-72 HORAS POR LO CUAL SE SOLICITA.

2.TRAUMA FACIAL: CON POSTERIOR FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO E IMAGEN E IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE. VALORADO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL (DRA, PINZ?N) QUIEN REFIERE NO REQUIERE MANEJO QUIR?RGICO, MANEJO CONSERVADOR.

3. TRAUMA CRANEONECE?F?LICO CON TOMOGRAF?A DE CR?NEO EN LA QUE NO SE EVIDENCIA HEMATOMA NI LESIONES NEUROQUIR?RGICAS. PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15/15. CEFALEA POST TRAUMA QUE CEDE A LA ADMINISTRACI?N DE ANALGESIA. QUIEN YA COMPLET? OBSERVACI?N NEUROL?GICA POR 24 HORAS SIN COMPLICACIONES, TOMAR NUEVA TOMOGRAF?A SI PRESENTA V?MITO O CA?DA DE GLASGOW.

PACIENTE AL MOMENTO PACIENTE CL?NICA Y HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE L?MITES NORMALES, GLASGOW 15/15 SIN D?FICIT NEUROL?GICO, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTO CON VENDAJES, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, MOVILIDAD DE DEDOS Y NEUROVASCULAR IPSILATERAL CONSERVADO, COMPLETO OBSERVACI?N NEUROL?GICA SIN ALTERACIONES, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR. CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO, SE EXPLICAN CONDUCTAS, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.

	<div></div> <div><div>Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA CC - 1107091629 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div><div>Profesional Avalista: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL CC - 71380081 - T.P 52051 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</div></div> <div>17:52 NA - NO APLICA AVALISTA --- ESPECIALIDAD: NO APLICA dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PACIENTE SIN CLARIDAD DE ANTECEDENTES PATOLOGICOS PREVIOS REFEIERE PREDIABETICO, SIN EMBARGO DURANTE LA HOSPITALIZACION HA PRESENTADO GLUCOMETRIAS ELEVADAS, POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR IGUAL CONTROL DE GLUCOMETRIAS Y SE ADICIONA CORRECCI?N DE GLUCOMETRIAS ESQUEMA RABITT.</div> <div></div> <div><div>Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA CC - 1107091629 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div><div>Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 - T.P 1112222333 Especialidad - NO APLICA</div></div>
2024-12-11	<div>08:20 maurojma - MAURICIO ROJAS MARTINEZ ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA ANESTESIA GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE cc 13458479</div> <div>DIAGN?STICOS: 0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA 1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA 1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA 1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA 2.TRAUMA FACIAL 2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR) 2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR) 3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA 3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA 4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES) 5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA) 6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL 7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA 8.ANTECEDENTE DE PREDIABTES SE PASA A CIRUGIA PARA LAVADO DE MANO ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: DM2 + HTA ** FARMACOLOGICOS: LOSARTAN + EMPAGLIFLOZINA ** QUIRURGICOS:HERNIA EPIGASTRICA + ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA SV TA 140/70 FC 78 FR 18 so2 97% fio2 21% CONCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15 APERTRUA BUCAL MAYRO DE 3.5 CM, MALLAMPATI GII CUELLO CORTO SIN MASAS, NO DOLOR CARDIOPULMONAR NO HALLAZGOS PATOLOGICOS SNC 15/15 INR 0.99 PT 13.8 PTT 26.6 HB 12.6 HTO 37.2 PACIENTE ASA II AYUNO CONFIRMADO CONSENTIMIENTOS FIRMADOS NO ANGINA NO DISNEA NO SINTOMAS RESPIRATORIOS RECIENTES PUEDE TENER LIMITACION DE VIA AREA POR OBESIDAD Y CUELLO CORTO SE EXPLICA TECNICA ANESTESICA, PROBABLES COMPLICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SE NETREGA CONSENTIMIENTO PARA LECTURA Y FIRMA LIBRE</div>



Profesional: MAURICIO ROJAS MARTINEZ

CC - 14590291 - T.P 635807

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

09:10 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

CIRUGIA DE MANO

DX. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA, DIABETES, FRACTURA FALANGE

TTO. OTS FALANGE, LAVADO #2 (HOY ULTIMO), RECIBE ANTIBIOTICO

SUBJETIVO. DOLOR CONTROLADO

OBJETIVO. APOSITO LIMPIO, SECO, MOVILIDAD AUN REDUCIDA POR DOLOR Y EDEMA, NO DEFICIT DISTAL

RX. PENDIENTE

PLAN. TRASLADO A PISO, ANALGESIA, ANTIBIOTICO, DESTAPAR EN 48 HORAS SOLO LA MU?ECA, NO MANIPULAR EL QUINTO DEDO PARA EVITAR RETIRO DE MATERIAL, DETERMINAR EN PISO EN CONJUNTO CON TEO, NECESIDAD DE NUEVO LAVADO VS MANEJO AMBULATORIO, SEGUN HALLAZGOS



Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL

CC - 71380081 - T.P 52051

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

23:16 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
andarcbr - ANDERSON ANDRES ARCOS BRAVO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NOTA DE INGRESO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION - A CARGO DE CIRUGIA DE MANO

NOMBRE: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE

C?DULA: 13458479

EDAD: 62 A?OS

ASEGURADORA: PREVISORA S.A

FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024

FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 11/12/2024

MOTIVO CONSULTA: ?ACCIDENTE DE TR?NSITO"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRA?DO POR PERSONAL DE APH QUIEN REFIERE PRESENTA ACCIDENTE DE TR?NSITO SUFRIENDO TRAUMA DE CR?NEO, TRAUMA FACIAL, TRAUMA DE TORAX, TRAUMA DE ABDOMEN, TRAUMA DE MU?ECA, MANO Y RODILLA DERECHA CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL , NIEGA OTROS TRAUMAS AL MOMENTO

ANTECEDENTES PERSONALES:

** PATOL?GICOS: HIPERTENSION, DISLIPIDEMIA, DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE

** FARMACOL?GICOS: NIEGA

** QUIR?RGICOS: NIEGA

** AL?RGICOS: NIEGA

** T?XICOS: NIEGA

PROTOCOLO COVID:

1. ?HA TENIDO S?NTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ?LTIMOS 14 D?AS? NIEGA.

2. ?HA VIAJADO EN LOS ?LTIMOS 14 D?AS? NIEGA.

3. ?HA TENIDO CONTACTO CON ALG?N CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID? NIEGA.

PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS:

HA PRESENTADO DURANTE LOS ?LTIMOS D?AS UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES S?NTOMAS:

-FIEBRE O M?S? NIEGA.

-TOS POR M?S DE 15 D?AS? NIEGA.

-CEFALEA? NIEGA.

-P?RDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO? NIEGA.

-CONJUNTIVITIS? NIEGA.

-CRECIMIENTO DE GANGLIOS LINF?TICOS? NIEGA.

-LESIONES EN PIEL: M?CULAS, P?PULAS, VES?CULAS, P?STULAS O ?LCERAS GENITALES? NIEGA.

1. ?DURANTE LOS ?LTIMOS 21 D?AS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA.

2. ?DURANTE LOS ?LTIMOS 7 D?AS SE HA DESPLAZADO A ZONAS END?MICAS PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA.

3. ?VIVE USTED O SE HA ENCONTRADO EN CONDICIONES DE HACINAMIENTO? NIEGA.

4. ?DURANTE LOS ?LTIMOS 14 D?AS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO (< A 1 METRO DE DISTANCIA) CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA COVID 19? NIEGA.

REVISION DE S?NTOMAS POR SISTEMAS: NEGATIVO PARA TODOS LOS SISTEMAS.

*****EXAMEN F?SICO:

SE VALORA AL PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISION Y EL CONTAGIO POR SARS-COV-2.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE BIEN, DOLOR MODULADO, DIURESIS AL MOMENTO DEL INGRESO PRESENTES Y DEPOSICIONES ?LTIMAS HOY ANTES DE ENTRAR AL QUIR?FANO, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, EMESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TOR?CICO U OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO: ENCUENTRO A PACIENTE SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, UBICADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TENSIÓN ARTERIAL 143/72 (98) MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 68 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM, SATURACIÓN DE OXÍGENO 96%, TEMPERATURA 36.5°

CABEZA: NORMOCÉFALO, NO ESTIGMAS DE TRAUMA, PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HÚMEDAS

CUELLO: MÓVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATÍAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN.

CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN.

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: CUBIERTO CON VENDAJE ELÁSTICO, DEDOS 3-4-5 CUBIERTO CON APÓSITOS LIMPIOS, NO ESTIGMA DE SANGRADO, DOLOR MODULADO, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR.

MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EXCORIACIÓN EN RODILLA CUBIERTA CON APÓSITO, NO SANGRADO ACTIVO.

RESTO DE EXTREMIDADES SIMÉTRICAS MÓVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

***REPORTE DE PARACLÍNICOS:

07/12/2024

GLUCOSA 120.0

CLORO 101.0

NITRÓGENO UREICO 9.0

POTASIO 4.10

SODIO 133.0

CREATININA SÉRICA 0.50

INR 0.99

TIEMPO DE PROTROMBINA 13.8

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 26.6

RECuento DE ERITROCITOS 4.30

MCV 86.4

MCH 29.2

MCHC 33.9

ÍNDICE DE DISTRIBUCIÓN PLAQUETARIA 16.0

RDW SD 42.8

RDW CV 13.2

MPV 9.9

NEÚTRÓFILOS Abs 7.27

LINFOCITOS Abs 0.82

MONOCITOS Abs 0.57

EOSINÓFILOS Abs 0.02

BASÓFILOS Abs 0.02

NEÚTRÓFILOS % 83.2

LINFOCITOS % 9.4

MONOCITOS % 6.5

EOSINÓFILOS % 0.2

BASÓFILOS % 0.2

HEMATOCRITO 37.2

HEMOGLOBINA 12.6

RECuento DE LEUCOCITOS 8.74

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 252

***REPORTE DE IMÓGENES:

08/12/24: TOMOGRAFÍA DE MANO DERECHA

HALLAZGOS:

ESTRUCTURAS ÓSEAS: DENSIDAD Y PATRÓN TRABECULAR NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES: INTERFALANGIICAS CONGRUENTES.

HAY PERDIDA DE LA RELACIÓN ARTICULAR RADIOULNAR DISTAL.

FRACTURA CONMINUTA DE LA FALANGE MEDIA DEL V DEDO A NIVEL DE LA BASE, COMPROMETIENDO LA CARA ARTICULAR CON LA FALANGE PROXIMAL.

TEJIDOS BLANDOS EDEMATOSOS EN RELACIÓN CON LESIONES DESCRITAS.

OPINIÓN:

1. LUXACIÓN RADIOULNAR DISTAL.

2. FRACTURA DE LA BASE DE LA FALANGE MEDIA DEL V DEDO.

INFORME FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR:

YENIFER ALEXANDRA ALVAREZ ANDRADE

MEDICO RADIOLOGO

Nº. REGISTRO: 270806-10

FECHA Y HORA DE FIRMA: 08-12-2024 18:10

07/12/2024

RADIOGRAFÍA DE MANO DERECHA INDICACIÓN: TRAUMA HALLAZGOS: FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. LOS DEMÁS HUESOS DE ASPECTO NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. EDEMA LEVE DE LOS TEJIDOS BLANDOS ADYACENTES A LA FRACTURA DESCRITA.

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

RX TÓRAX TÉCNICA: KV 120 MAS 4 MGY. 0.003 SILUETA CARDÍACA TIENE TAMAÑO Y CONFIGURACIÓN USUAL. MEDIASTINO Y VASOS PULMONARES NO DEMUESTRAN ALTERACIONES. NO SE OBSERVAN CONSOLIDACIONES NI SIGNOS DE DERRAME PLEURAL. LOS PARÉNQUIMAS PULMONARES SIN EVIDENCIA DE INFILTRADOS O CONSOLIDACIONES. ESTRUCTURAS ÓSEAS Y TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIÓN. CONCLUSIÓN: RADIOGRAFÍA DE TÓRAX SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES.

TAC DE CRANEO SIMPLE

HALLAZGOS: SISTEMA VENTRICULAR: TAMAÑO Y CONFIGURACIÓN NORMAL. GUARDA PROPORCIÓN CON LA PROFUNDIDAD DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO. LÍNEA MEDIA: CENTRAL. CISTERNAS BASALES: PRESERVADAS. PARÉNQUIMA CEREBRAL: ADECUADA DIFERENCIACIÓN

SUSTANCIA GRIS-SUSTANCIA BLANCA, SIN IMÓGENES QUE SUGIERAN ISQUEMIA ESTABLECIDA EN TERRITORIOS PRINCIPALES. NO SE OBSERVAN

COLECCIONES EXTRA-AXIALES, NI SIGNOS DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. ESTRUCTURAS ÓSEAS: DENSIDAD ÓSEA Y PATRÓN TRABECULAR

NORMAL. EN LO VISUALIZADO FRACTURA CONMINUTA QUE COMPROMETE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR. ÓRBITA Y

MASTOIDES. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES DERECHO CON GAS ADYACENTE. TEJIDOS BLANDOS: EDEMA DE

PARTES BLANDAS EN REGIÓN BILATERAL. OPINIÓN: 1. TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN SIGNOS SUGESTIVOS DE EDEMA NI SANGRADO

INTRACRANEAL AGUDO EN EL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN. 2. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR

DERECHO. 3. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE.

ESCANOGRAFÍA ABDOMINAL CON MEDIO DE CONTRASTE CTDIVOL (MGY): BODY 43.35MGY TÉCNICA: POSTERIOR A LA ADMINISTRACIÓN DE

MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO, SE REALIZO SECUENCIA HELICOIDAL CON CORTES AXIALES DESDE LAS BASES PULMONARES HASTA LA S7 NFISIS DEL PUBIS, CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS: HALLAZGOS: EL H?GADO ES DE TAMA?O, CONTORNOS Y COEFICIENTES DE ATENUACI?N USUALES, SIN IDENTIFICAR LESIONES FOCALES EN SU PAR?NQUIMA. VES?CULA BILIAR POBREMENTE DISTENDIDA, DE CONTENIDO HIPODENSO, HOMOG?NEO EN SU INTERIOR. V?A BILIAR INTRA Y EXTRA HEP?TICA DE CALIBRE NORMAL. GL?NDULAS SUPRARRENALES, LOS RI?ONES, EL P?NCREAS Y EL BAZO NO DEMUESTRAN ALTERACIONES. EN EL RETROPERITONEO CENTRAL LOS GRANDES VASOS TIENEN CURSO Y CALIBRE NORMAL SIN VISUALIZAR MASAS O ADENOMEGALIAS RETROPERITONEALES, IL?ACAS O INGUINALES. POSTERIOR A LA ADMINISTRACI?N DE MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO YODADO NO I?NICO EN LA FASE ARTERIAL SE OBSERVA ADECUADA OPACIFICACI?N DE LA AORTA ABDOMINAL Y SUS RAMAS PRINCIPALES Y EN LA FASE PORTAL ACEPTABLE OPACIFICACI?N DEL CONFLUENTE PORTOESPLENO-MESENT?RICO, LAS VENAS PORTA EXTRA HEP?TICA, SUS RAMAS INTRA HEP?TICA Y LAS VENAS SUPRAHEP?TICAS. NO SE OBSERVA ADMINISTRACI?N DE MEDIO DE CONTRASTE ORAL POSITIVO. SE IDENTIFICAN IM?GENES DE ASPECTO DIVERTICULAR EN EL COLON DESCENDENTE Y SIGMOIDES SIN SIGNOS DE COMPLICACI?N. VEJIGA DISTENDIDA, DE CONTENIDO HIPODENSO, HOMOG?NEO EN SU INTERIOR. LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA PARED DEL ABDOMEN NO DEMUESTRAN ALTERACIONES. LAS ESTRUCTURAS ?SEAS VISUALIZADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO NO DEMUESTRAN LESIONES L?TICAS, BL?STICAS O DE ORIGEN TRAUM?TICO RECIENTE. CONCLUSI?N: ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL COLON DESCENDENTE Y SIGMOIDES, SIN SIGNOS DE COMPLICACI?N.

RADIOGRAF?A DE RODILLA DERECHA INDICACI?N: TRAUMA HALLAZGOS: CAMBIOS DEGENERATIVOS LEVES FEMOROTIBIALES Y PATELOFEMORALES. SIGNOS DE ENTESOPAT?A DEGENERATIVA EN LA INSERCI?N DEL TEND?N DEL CU?DRICEPS. NO SE APRECIAN FRACTURAS. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. NO SE OBSERVAN SIGNOS DE L?QUIDO INTRAARTICULAR. CAMBIOS DE ASPECTO EDEMATOSO EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA. CONDROCALCINOSIS FEMOROTIBIA

ESCANOGRAF?A DE T?RAX CON MEDIO DE CONTRASTE: CTDIVOL (MGY): BODY7.56MGY T?CNICA: PREVIA VERIFICACI?N DEL NIVEL NORMAL DE CREATININA S?RICA Y DURANTE LA ADMINISTRACI?N ENDOVENOSA DEL MEDIO DE CONTRASTE YODADO NO I?NICO EN ESCAN?GRAFO MULTIDETECTOR DE 32 CANALES SE REALIZA ADQUISICI?N HELICOIDAL VOLUM?TRICA CON RECONSTRUCCIONES FINAS MULTIPLANARES OBSERVANDO LOS SIGUIENTES HALLAZGOS. HALLAZGOS: POSTERIOR A LA ADMINISTRACI?N DE MEDIO DE CONTRASTE YODADO NO I?NICO SE OBSERVA ADECUADA OPACIFICACI?N DE LAS C?MARAS CARD?ACAS LAS CUALES TIENEN TAMA?O Y CONFIGURACI?N USUAL. GRANDES VASOS DE CURSO Y CALIBRE NORMAL. TR?QUEA, BRONQUIOS FUENTES, BRONQUIOS LOBARES Y SEGMENTARIOS DE CURSO Y CALIBRE NORMAL SIN LESIONES ENDOLUMINALES. ES?FAGO TOR?CICO DE ASPECTO ESCANOGR?FICO USUAL. NO SE OBSERVAN MASAS O ADENOMEGALIAS MEDIASTINALES. LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA PARED DEL T?RAX NO DEMUESTRAN ALTERACIONES LAS ESTRUCTURAS ?SEAS VISUALIZADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO NO DEMUESTRAN LESIONES L?TICAS, BL?STICAS O DE ORIGEN TRAUM?TICO RECIENTE. CONCLUSI?N: ESCANOGRAF?A DE T?RAX CON MEDIO DE CONTRASTE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES.

RX MU?ECA DERECHA LA DENSIDAD ?SEA SE ENCUENTRA PRESERVADA SIN IDENTIFICAR LESIONES L?TICAS , BL?STICAS O DE ORIGEN TRAUM?TICO RECIENTE. RELACIONES ARTICULARES RADIOCUBITAL DISTAL, RADIOCARPIANA E INTERCARPIANA PRESERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES CONCLUSI?N: ESTUDIO NEGATIVO PARA LESIONES ?SEAS DE ORIGEN TRAUM?TICO

TAC CARA:

EN TOM?GRAFO MULTIDETECTOR SE REALIZAN CORTES AXIALES SECUENCIALES DE LA REGI?N FACIAL, SIN ADMINISTRAR MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO. SE EVAL?A EN ESTACI?N DE TRABAJO CON RECONSTRUCCIONES MULTIPLANARES. DOSIS DE RADIACI?N DLP 1472.6 MGY.CM HALLAZGOS: ESTRUCTURAS ?SEAS: CON DENSIDAD Y PATR?N TRABECULAR NORMAL. SENOS PARANASALES: NEUMATIZADOS, SIN NIVELES HIDROA?REOS, CON ENGROSAMIENTO MUCOSO DE CELDILLAS ETMOIDALES. FRACTURA CONMINUTA QUE COMPROMETE LA PARED ANTERIOR, LATERAL Y MEDIAL DEL SENO MAXILAR DERECHO CON HEMOSENO SECUNDARIO Y ENFISEMA ADYACENTE. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO ESFENOIDAL DERECHO NO DESPLAZADA. ARCOS CIGOM?TICOS: CONFIGURACI?N NORMAL. L?MINAS PTERIGOIDEAS: NO SE OBSERVAN FRACTURAS DESPLAZADAS. ?RBITAS: GLOBOS OCULARES TAMA?O Y CONFIGURACI?N NORMAL. M?SCULOS DE DISPOSICI?N USUAL. SEPTO NASAL: SINUSOSO. HUESOS NASALES: NO SE IDENTIFICAN FRACTURAS DESPLAZADAS. ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES: CONGRUENTES. MAXILAR: DE CONFIGURACI?N USUAL. MAND?BULA: NO SE OBSERVAN FRACTURAS DESPLAZADAS. TEJIDO BLANDO: ASPECTO USUAL. ESTUDIO: TAC DE SENOS PARANASALES O CARA NOMBRE: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE DOCUMENTO: CC 13458479 EDAD: 63 A?OS FECHA ESTUDIO: 2024-12-07 ENTIDAD: PREVISORA SEGUROS PACIENTE: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE P?GINA 1 DE 2 OPINI?N: 1. FRACTURA CONMINUTA DEL SENO MAXILAR DERECHO, QUE CONDICIONA LA PRESENCIA DE HEMOSENO. 2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DE CELDILLAS ETMOIDALES DERECHAS

***DIAGN?STICOS:

0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA

1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA

1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA

1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA

-POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ?SEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)

1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUT?NEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA)

2.TRAUMA FACIAL

2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)

3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA

3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA

4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)

5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)

6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL

7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA

8.ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIERIENTE


***AN?LISIS:

INGRESA A SERVICIO DE HOSPITALIZACI?N PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, PREDIABTES EN MANEJO FARMACOL?GICO, INGRESA A SALAS EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. VALORADO POR CIRUG?A DE MANO (DR. OSPINA) MANEJO QUIR?RGICO; EL DIA 09/12/2024 FUE LLEVADO A PROCEDIMIENTO: RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ?SEO A DEFECTO (DR. MONTOYA), SIN COMPLICACIONES. HOY EN POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUT?NEO COMPUESTO DE AVANCE DE 4 CMS CUADRADOS, DE BASE PROXIMAL MEDIAL, SE AVANZA Y CUBRE DEFECTO DE COBERTURA RESIDUAL, EN PROCESO DE REPORTE DE RADIOGRAF?A POP; INDICA TRASLADO TRASLADO A PISO, ANALGESIA, ANTIBI?TICO, DESTAPAR EN 48 HORAS SOLO LA MU?ECA, NO MANIPULAR EL QUINTO DEDO PARA EVITAR RETIRO DE MATERIAL, DETERMINAR EN PISO EN CONJUNTO CON TEO, NECESIDAD DE NUEVO LAVADO VS MANEJO AMBULATORIO, SEG?N HALLAZGOS. SE SOLICITA VALORACI?N POR TEO.

2. TRAUMA FACIAL: CON POSTERIOR FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO E IMAGEN E IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE. VALORADO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL (DRA, PINZ? N) QUIEN REFIERE NO REQUIERE MANEJO QUIR?RGICO, MANEJO CONSERVADOR.

3. TRAUMA CRANEENCEF?LICO CON TOMOGRAF?A DE CR?NEO EN LA QUE NO SE EVIDENCIA HEMATOMA NI LESIONES NEUROQUIR?RGICAS. PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15/15. CEFALEA POST TRAUMA QUE CEDE A LA ADMINISTRACI?N DE ANALGESIA. QUIEN YA COMPLET? OBSERVACI?N NEUROL?GICA POR 24 HORAS SIN COMPLICACIONES, TOMAR NUEVA TOMOGRAF?A SI PRESENTA V?MITO O CA?DA DE

	<p>GLASGOW.</p> <p>4. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS SIN CLARIDAD DE HACE CUANTO TIEMPO, DURANTE LA HOSPITALIZACI?N HA PRESENTADO GLUCOMETRIAS ELEVADAS YA QUE PACIENTE NO SE HA TOMADO MEDICAMENTOS ORALES, HOY AL INGRESO SE HACE LA CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA, POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR CON MEDICAMENTOS ORALES Y SE ADICIONA CORRECCI?N DE GLUCOMETRIAS ESQUEMA RABBIT EN CASO DE SER NECESARIO, AL MOMENTO DEL INGRESO SE ENCUENTRAN GLUCOMETRIAS DE 255 MG/DL POR LO CUAL SE INDICARON 4 UI DE INSULINA GLULISINA.</p> <p>PACIENTE INGRESA A SALA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CL?NICA Y HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE L?MITES NORMALES, GLASGOW 15/15 SIN D?FICIT NEUROL?GICO, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTO CON VENDAJES, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, MOVILIDAD DE DEDOS Y NEUROVASCULAR IPSILATERAL CONSERVADO, COMPLETO OBSERVACI?N NEUROL?GICA SIN ALTERACIONES, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR. CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO, SE EXPLICAN CONDUCTAS, PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.</p> <p> Dr. Anderson Andrés Arcos B. Médico R.M 1085339370</p> <hr/> <p>Profesional: ANDERSON ANDRES ARCOS BRAVO CC - 1085339370 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <hr/> <p>Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 - T.P 1112222333 Especialidad - NO APLICA</p>
2024-12-12	<p>17:51 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO --- ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA sebcamfr - SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ***NOTA DE INGRESO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACI?N - A CARGO DE CIRUG?A DE MANO***</p> <p>NOMBRE:GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE C?DULA: 13458479 EDAD: 62 A?OS ASEGURADORA: PREVISORA S.A FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024 FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 11/12/2024 ***DIAGN?STICOS: 0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA 1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA 1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA 1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA -POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ?SEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA) 1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUT?NEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA) 2.TRAUMA FACIAL 2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR) 2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR) 3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA 3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA 4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES) 5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA) 6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL 7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA 8.ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE *****EXAMEN F?SICO: SE VALORA AL PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISI?N Y EL CONTAGIO POR SARS-COV-2. SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE BIEN, DOLOR MODULADO, DIURESIS AL MOMENTO DEL INGRESO PRESENTES Y DEPOSICIONES ? LTIMAS HOY ANTES DE ENTRAR AL QUIR?FANO, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, EMESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TOR?CICO U OTRA SINTOMATOLOG?A. OBJETIVO: ENCUENTRO A PACIENTE SIN COMPA?A DE FAMILIAR, HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, UBICADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TENSI?N ARTERIAL 106/91) MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 71 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM, SATURACI?N DE OX?GENO 96%, TEMPERATURA 36.5? CABEZA: NORMOC?FALO,NO ESTIGMAS DE TRAUMA, PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICT?RICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS H?MEDAS CUELLO: M?VIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPAT?AS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACI?N. CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. T?RAX: SIM?TRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACI?N PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACI?N. EXTREMIDADES:MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: CUBIERTO CON VENDAJE EL?STICO, DEDOS 3-4-5 CUBIERTO CON AP?SITOS LIMPIOS, NO ESTIGMA DE SANGRADO, DOLOR MODULADO, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EXCORIACI?N EN RODILLA CUBIERTA CON AP?SITO, NO SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXTREMIDADES SIM?TRICAS M?VILES SIN EDEMAS , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES. ***AN?LISIS: INGRESA A SERVICIO DE HOSPITALIZACI?N PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, PREDIABTES EN MANEJO FARMACOL?GICO, INGRESA A SALAS EN CONTEXTO DE: 1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. VALORADO POR CIRUG?A DE MANO (DR. OSPINA) MANEJO QUIR?RGICO; EL D?A 09/12/2024 FUE LLEVADO A PROCEDIMIENTO: RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ?</p>

	<p>SEO A DEFECTO (DR. MONTOYA), SIN COMPLICACIONES. HOY EN POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOTOMIA COMPUESTO DE AVANCE DE 4 CMS CUADRADOS, DE BASE PROXIMAL MEDIAL, SE AVANZA Y CUBRE DEFECTO DE COBERTURA RESIDUAL, EN PROCESO DE REPORTE DE RADIOGRAFIA POP; INDICA TRASLADO TRASLADO A PISO, ANALGESIA, ANTIBIOTICO, DESTAPAR EN 48 HORAS SOLO LA MUÑECA, NO MANIPULAR EL QUINTO DEDO PARA EVITAR RETIRO DE MATERIAL, DETERMINAR EN PISO EN CONJUNTO CON TEO, NECESIDAD DE NUEVO LAVADO VS MANEJO AMBULATORIO, SEGUN HALLAZGOS. EN PROCESO DE VALORACION POR TEO PARA DEFINIR CONDUCTAS.</p> <p>2. TRAUMA FACIAL: CON POSTERIOR FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO E IMAGEN E IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE. VALORADO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL (DRA, PINZ) N QUIEN REFIERE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO, MANEJO CONSERVADOR.</p> <p>3. TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON TOMOGRAFIA DE CRANEEO EN LA QUE NO SE EVIDENCIA HEMATOMA NI LESIONES NEUROQUIRURGICAS. PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15/15. CEFALEA POST TRAUMA QUE CEDE A LA ADMINISTRACION DE ANALGESIA. QUIEN YA COMPLETO OBSERVACION NEUROLOGICA POR 24 HORAS SIN COMPLICACIONES, TOMAR NUEVA TOMOGRAFIA SI PRESENTA VOMITO O CAIDA DE GLASGOW.</p> <p>4. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS SIN CLARIDAD DE HACE CUANTO TIEMPO, DURANTE LA HOSPITALIZACION HA PRESENTADO GLUCOMETRIAS ELEVADAS YA QUE PACIENTE NO SE HA TOMADO MEDICAMENTOS ORALES, HOY AL INGRESO SE HACE LA CONCILIACION MEDICAMENTOSA, POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR CON MEDICAMENTOS ORALES Y SE ADICIONA CORRECCION DE GLUCOMETRIAS ESQUEMA RABBIT EN CASO DE SER NECESARIO, AL MOMENTO DEL INGRESO SE ENCUENTRAN GLUCOMETRIAS DE 255 MG/DL POR LO CUAL SE INDICARON 4 UI DE INSULINA GLULISINA.</p> <p>PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT NEUROLOGICO, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTO CON VENDAJES, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, MOVILIDAD DE DEDOS Y NEUROVASCULAR IPSILATERAL CONSERVADO, COMPLETO OBSERVACION NEUROLOGICA SIN ALTERACIONES, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR. CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO, SE EXPLICAN CONDUCTAS, PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.</p> <div><p>Sebastian Campuzano R.M. 1144181764 Universidad de Antioquia</p></div> <div><p>Humberto Alejandro Obando Ortopedia y Traumatología Uniónvalle C.C. 87217725</p></div> <div>Profesional: SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO CC - 1144181764 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO CC - 87217725 - T.P 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</div>
2024-12-13	<p>07:34 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL --- ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA sebcamfr - SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ***NOTA DE EVOLUCION CIRUGIA DE MANO***</p> <p>NOMBRE:GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE C7DULA: 13458479 EDAD: 62 AÑOS ASEGURADORA: PREVISORA S.A FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024 FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 11/12/2024 ***DIAGNOSTICOS: 0. ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CARGA CINÉTICA 1.TRAUMA EN MUÑECA Y MANO DERECHA 1.1. HERIDA COMPLEJA EN MUÑECA DERECHA 1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA -POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ?SEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA) 1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOTOMIA COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA)</p> <p>2.TRAUMA FACIAL 2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR) 2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)</p> <p>3.CONTUSION DE RODILLA DERECHA 3.1 EXCORIACION EN RODILLA DERECHA</p> <p>4.TRAUMA DE CRANEEO (SE DESCARTA LESION INTRACRANEAL EN IMAGENES)</p> <p>5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IMAGENES DIAGNOSTICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACION AL TRAUMA)</p> <p>6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL 7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA 8.ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE</p> <p>*****EXAMEN FÍSICO: SE VALORA AL PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISION Y EL CONTAGIO POR SARS-COV-2.</p> <p>SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE BIEN, DOLOR MODULADO, DIURESIS AL MOMENTO DEL INGRESO PRESENTES Y DEPOSICIONES ?LTIMAS HOY ANTES DE ENTRAR AL QUIRUFANO, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, EMESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TORACICO U OTRA SINTOMATOLOGIA.</p> <p>OBJETIVO: ENCUENTRO A PACIENTE SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, UBICADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:</p> <p>TENSION ARTERIAL 129/71 (90) MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 81 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 16 RPM, SATURACION DE OXIGENO 96%, TEMPERATURA 36.5?</p> <p>CABEZA: NORMOCOLORADO,NO ESTIGMAS DE TRAUMA, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO: MÓVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION. CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. TÓRAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.</p>

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: CUBIERTO CON VENDAJE EL?STICO, DEDOS 3-4-5 CUBIERTO CON AP?SITOS LIMPIOS, NO ESTIGMA DE SANGRADO, DOLOR MODULADO, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR.
MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EXCORIACI?N EN RODILLA CUBIERTA CON AP?SITO, NO SANGRADO ACTIVO.
RESTO DE EXTREMIDADES SIM?TRICAS M?VILES SIN EDEMAS , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

***AN?LISIS:

PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE:

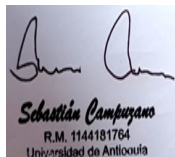
1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. VALORADO POR CIRUG?A DE MANO (DR. OSPINA) MANEJO QUIR?RGICO; EL DIA 09/12/2024 FUE LLEVADO A PROCEDIMIENTO: RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ? SEO A DEFECTO (DR. MONTOYA), SIN COMPLICACIONES. HOY EN POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUT?NEO COMPUESTO DE AVANCE DE 4 CMS CUADRADOS, DE BASE PROXIMAL MEDIAL, SE AVANZA Y CUBRE DEFECTO DE COBERTURA RESIDUAL, EN PROCESO DE REPORTE DE RADIOGRAF?A POP; INDICA TRASLADO TRASLADO A PISO, ANALGESIA, ANTIBI?TICO, DESTAPAR EN 48 HORAS SOLO LA MU?ECA, NO MANIPULAR EL QUINTO DEDO PARA EVITAR RETIRO DE MATERIAL. EN PROCESO DE VALORACI?N POR TEO PARA DEFINIR CONDUCTAS.

2. TRAUMA FACIAL: CON POSTERIOR FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO E IMAGEN E IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE. VALORADO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL (DRA, PINZ? N) QUIEN REFIERE NO REQUIERE MANEJO QUIR?RGICO, MANEJO CONSERVADOR.

3. TRAUMA CRANEONECE?F?LICO CON TOMOGRAF?A DE CR?NEO EN LA QUE NO SE EVIDENCIA HEMATOMA NI LESIONES NEUROQUIR?RGICAS. PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15/15. CEFALEA POST TRAUMA QUE CEDE A LA ADMINISTRACI?N DE ANALGESIA. QUIEN YA COMPLET? OBSERVACI?N NEUROL?GICA POR 24 HORAS SIN COMPLICACIONES, TOMAR NUEVA TOMOGRAF?A SI PRESENTA V?MITO O CA?DA DE GLASGOW.

4. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS SIN CLARIDAD DE HACE CUANTO TIEMPO, DURANTE LA HOSPITALIZACI?N HA PRESENTADO GLUCOMETRIAS ELEVADAS YA QUE PACIENTE NO SE HA TOMADO MEDICAMENTOS ORALES, AL INGRESO SE HACE LA CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA, POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR CON MEDICAMENTOS ORALES Y SE ADICIONA CORRECCI?N DE GLUCOMETRIAS ESQUEMA RABBIT EN CASO DE SER NECESARIO, AL MOMENTO CON GLICEMIAS FUERA DE RANGO DE NORMALIDAD POR LO QUE SE INDICA MANEJO CON INSULINA BASAL 10 UI.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CL?NICA Y HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE L? MITES NORMALES. SE ENCUENTRA EN PROCESO DE VALORACI?N POR TEO PARA DETERMINAR ESTADO DE TEJIDOS Y DEFINIR CONDUCTAS. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Sebastian Campuzano
R.M. 1144181764
Universidad de Antioquia



Profesional: SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO

CC - 1144181764

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL

CC - 71380081 - T.P 52051

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:01 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS --- **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**
sebcamfr - SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NOTA ACTUALIZACI?N

NOMBRE: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE

C?DULA: 13458479

EDAD: 62 A?OS

ASEGURADORA: PREVISORA S.A

FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024

FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 11/12/2024

***DIAGN?STICOS:

0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA

1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA

1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA

1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA

-POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ?SEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)

1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUT?NEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA)

2. TRAUMA FACIAL

2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS

ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)

3. CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA

3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA

4. TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)

5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)

6. ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL

7. ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA

8. ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE

*****EXAMEN F?SICO:

SE VALORA AL PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISI?N Y EL CONTAGIO POR SARS-COV-2.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE BIEN, DOLOR MODULADO, DIURESIS AL MOMENTO DEL INGRESO PRESENTES Y DEPOSICIONES ? LTIMAS HOY ANTES DE ENTRAR AL QUIR?FANO, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, EMESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TOR?CICO U OTRA SINTOMATOLOG?A.

OBJETIVO: ENCUENTRO A PACIENTE SIN COMPA??A DE FAMILIAR, HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, UBICADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TENSI?N ARTERIAL 119/74 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 68 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM, SATURACI?N DE OX?GENO 96%,

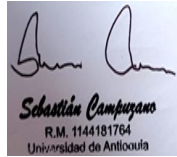
TEMPERATURA 36.5?

CABEZA: NORMOC?FALO,NO ESTIGMAS DE TRAUMA, PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICT?RICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS H?MEDAS
CUELLO: M?VIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPAT?AS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACI?N.
CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
T?RAX: SIM?TRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR.
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACI?N PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACI?N.
EXTREMIDADES:MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: CUBIERTO CON VENDAJE EL?STICO, DEDOS 3-4-5 CUBIERTO CON AP?SITOS LIMPIOS, NO ESTIGMA DE SANGRADO, DOLOR MODULADO, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR.
MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EXCORIACI?N EN RODILLA CUBIERTA CON AP?SITO, NO SANGRADO ACTIVO. EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA CON AP?SITOS SECOS QUE CUBREN LESION EN MU?ECA, SE DESTAPA, SE ENCUENTRA TEJIDO SIN SIGNOS DE DESVITALIZACI?N NI INFECCI?N LOCALIZADA. RESTO DE EXTREMIDADES SIM?TRICAS M?VILES SIN EDEMAS , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

***AN?LISIS:
PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. VALORADO POR CIRUG?A DE MANO (DR. OSPINA) MANEJO QUIR?RGICO; EL DIA 09/12/2024 FUE LLEVADO A PROCEDIMIENTO: RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ? SEO A DEFECTO (DR. MONTOYA), SIN COMPLICACIONES. HOY EN POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUT?NEO COMPUESTO DE AVANCE DE 4 CMS CUADRADOS, DE BASE PROXIMAL MEDIAL, SE AVANZA Y CUBRE DEFECTO DE COBERTURA RESIDUAL, EN PROCESO DE REPORTE DE RADIOGRAF?A POP; HOY EN SU SEGUNDO D?A POP CON INDICACI?N DE CURACI?N DE LESI?N EN MU?ECA DERECHA, AL REALIZARSE SE TOMAN IM?GENES, POSTERIORMENTE SE COMENTA CASO CON ORTOPEDISTA DE TURNO DR COBO, QUIEN DEFINE PACIENTE PUEDE EGRESAR DEL SERVICIO. SE DA ALTA SEGURA CON ?RDENES AMBULATORIAS, RECOMENDACIOENS GENERALES CON SIGNOS/S?NTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS. SE EXPLICA A PACIENTE, DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CL?NICA Y HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE L?MITES NORMALES. SE DA EGRESO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO
CC - 1144181764
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:24 leigrame - LEIDY LORENA GRAJALES MENDEZ
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA
HERIDAS Y PIEL SANA

- ***DIAGN?STICOS:
- 0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA
 - 1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA
 - 1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA
 - 1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA
 - POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ?SEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)
 - 1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUT?NEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA)
 - 2.TRAUMA FACIAL
 - 2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)
 - 2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)
 - 3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA
 - 3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA
 - 4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)
 - 5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)
 - 6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL
 - 7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA
 - 8.ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE

JUSTIFICACION DE LA CURACION

- 1. PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y EL ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCION DEL PACIENTE
- 2.INSTRUIR AL PACIENTE SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS.
- 3.PREVENIR Y CORREGIR LAS COMPLICACIONES DE LA HERIDA COMO: COLONIZACION BACTERIANA, RETRASO EN EL PROCESO DE CICATRIZACION, PRESENCIA DE BIOFILM, APARICION DE NUEVAS LESIONES Y DA?OS EN LA PIEL PERILESIONAL.
- 4. REALIZAR ASESORIA Y REVISION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA DEL SERVICIO.
- 5. REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAVOREZCAN EL PROCESO DE CICATRIZACION Y CONTRIBUYAN CON LA MEJORA DEL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE.

DESCRIPCION DEL CASO
PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD EN CAMA, ALERTA, SIN ACOMPA?ANTE, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, EN CONTEXTO, CON ANTECENDE DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CURSANDO CON HERIDA COMPLEJA EN MANO DERECHA, ESCORIACION EXTENSA EN RODILLA DERECHA EL CUAL REQUIRIO DE INTERVENCION PARA LAVADO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA) SE ATIENDE LLAMADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA PARA VALORACION DE TEJIDOS POR ORDEN DE ESPECIALISTA , SE REALIZA INTERVENCION, SE DEJA MANEJO INSTURADO POR NUESTRA ESPECIALIDAD.

HALLAZGO N.1

SE RETIRA VENDAJE Y COMPRESA DE CIRUGIA, SE OBSERVA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON PRESENCIA DE PULSO Y LLENADO CAPILAR MAYOR A DOS SEGUNDOS, SE VALORA COLGAJO COMPUESTO, HERIDA QUIRURGICA LINEAL CON SUTURA CONTINUA EN ADECUADO PROCESO DE CICATRIZACION ---- SE EVIDENCIA LACERACION POR FRICCION EN PIEL PERILESIONAL, DE MAS O MENOS 8 CENTIMETROS DE LARGO POR 3 CENTIMETROS DE ANCHO DE BORDES REGULARES BASE PLANA 0.2MM LECHO CON TEJIDO DE GRANULACION ROSADO PERMEBLE SANGRANTE A LA

MANIPULACION EN UN 50%, ESFACELO ADHERIDO EN UN 50%, EXUDADO EN MINIMA CANTIDAD, OLOR NULO NO SIGNOS DE INFECCION ESCALA EVA DEL DOLOR 7/10, SE UTILIZA UN PAR DE GUANTES ESTERILES PARA LA REALIZACION DE CURACION CON PREVIA TECNICA DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA, LAVADO CON CLORHEXIDINA JABON WESCOHEX AL 2%, IRRIGACION CON SOLUCION SALINA NORMAL AL 0.9%, SE SECA A TOQUES Y POSTERIOR A LA HIGIENIZACION CON EL LAVADO DE MANOS SE HACE COLOCACION DE SEGUNDO PARES DE GUANTES ESTERILES PARA LA MANIPULACION DE LOS APOSITOS Y SE DECIDE DEJAR TRATAMIENTO DE CURACION ANTIMICROBIANO GASA PETROLIZADA (XEROFORM) MAS APOSITO HIDROGEL DUODERM GEL QUE GENERA AMBIENTE DE CURA HUMEDO OPTIMO PARA EL PROCESO DE GRANULACION Y REMOCION DE ESFACELO, PROMOVIMIENTO LA DISMUNICION DE TAMAÑO Y EPITELIZACION DE LA LESION, SE CUBRE CON GASA ESTERILES MAS VENDAJE ELASTICO 4X5 CM

HALLAZGO N.2

SE OBSERVA MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON PRESENCIA DE PULSO Y LLENADO CAPILAR MAYOR A DOS SEGUNDOS, SE VALORA ESCORIACION EXTENSA EN RODILLA DE MAS O MENOS 12 CENTIMETROS DE LARGO POR 10 CENTIMETROS DE ANCHO DE BORDES REGULARES BASE PLANA 0.2MM LECHO CON EVIDENCIA DE TEJIDO DESVITALIZADO AMARILLO SECO EN TODA SU EXTENSION OLOR NULO NO SIGNOS DE INFECCION ESCALA EVA DEL DOLOR 7/10, SE UTILIZA UN PAR DE GUANTES ESTERILES PARA LA REALIZACION DE CURACION CON PREVIA TECNICA DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA, LAVADO CON CLORHEXIDINA JABON WESCOHEX AL 2%, IRRIGACION CON SOLUCION SALINA NORMAL AL 0.9%, SE SECA A TOQUES Y POSTERIOR A LA HIGIENIZACION CON EL LAVADO DE MANOS SE HACE COLOCACION DE SEGUNDO PARES DE GUANTES ESTERILES PARA LA MANIPULACION DE LOS APOSITOS Y SE DECIDE DEJAR TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO HIDROCOLOIDE DUODERM CGF MAS APOSITO HIDROGEL DUODERM GEL QUE GENERA AMBIENTE DE CURA HUMEDO OPTIMO PARA EL PROCESO DE GRANULACION Y REMOCION DE NECROSIS , PROMOVIMIENTO LA DISMUNICION DE TAMAÑO Y EPITELIZACION DE LA LESION, SE CUBRE CON GASA ESTERILES MAS VENDAJE ELASTICO 4X5 CM

PLAN DE CURACIONES

CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO

ANTIMICROBIANO

INSUMOS: XEROFORM (GASA PETROLIZADA). 12.7X22.9 CM (1 UNIDAD)

SE REQUIERE EL APOSITO PORQUE ACTÚA INHIBIENDO UN GRAN NÚMERO DE ENZIMAS BACTERIANAS INVOLUCRADAS EN LA DEGRADACIÓN AERÓBICA Y ANAEROBICA DE LA GLUCOSA Y EL PIRUVATO. PRESENTA UN AMPLIO ESPECTRO DE ACCIÓN PROLONGADA SOBRE LA MAYORÍA DE LAS BACTERIAS QUE PROVOCAN INFECCIONES DE LAS SUPERFICIES DE PIEL Y MUCOSAS (STAPHYLOCOCCUS AUREUS, STREPTOCOCCUS, ESCHERICHIA COLI, CLOSTRIDIUM PERFRINGENS, AEROBACTER AEROGENES Y PROTEUS). FACILITA TAMBIÉN LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS: LIMPIA Y ACTÚA FRENTE A LOS MATERIALES INFECCIOSOS CICATRIZA LA HERIDA Y LA PREPARA PARA EL CIERRE POR PRIMERA O SEGUNDA INTENCIÓN.

DUODERM GEL 30G (1 UNIDAD)

EL FORMA UN AMBIENTE HUMEDO PARA LAS LESIONES, QUE FOMENTA EL PROCESO DE CICATRIZACION AYUDANDO AL DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO Y PERMITIENDO EL RETIRO NO TRAUMATICO DE LOS APOSITOS SECUNDARIOS SIN DAÑAR EL TEJIDO RECIENTEMENTE FORMADO

APOSITO HIDROCOLOIDE

INSUMO: DUODERM CGF 20X20 CM (1 UNIDAD)

EL HIDROCOLOIDE ES APOSITO OCLUSIVO QUE ACTÚA LA HERIDA DEL MEDIO EXTERNO EVITANDO PROLIFERACIÓN DE BACTERIAS Y A SU VEZ PARTICIPA EN EL PROCESO DE CICATRIZACIÓN, PERMITEN EL INTERCAMBIO GASEOSO. EN FORMA DE PLACAS ES IMPERMEABLES Y FLEXIBLE, ES UNA SUSTANCIA QUE NO REABSORBIBLE QUE ABSORBE AGUA POR MEDIACIÓN DEL IÓN SODIO Y AUMENTA DE VOLUMEN, APLICADO EN FORMA DE APOSITOS, HACE QUE LAS HERIDAS SE MANTENGAN EN UN AMBIENTE HUMEDO Y CÁLIDO, DEBIDO A LA GELIFICACIÓN DEL APOSITO Y AUMENTO DE SU VOLUMEN EN CONTACTO CON EL LECHO DE LA HERIDA CON EL PROPIO EXUDADO, Y QUE LO CARACTERIZA POR UN CAMBIO DE COLOR, OLOR ORIGINADO POR EL DESBRIDAMIENTO AUTOLÍTICO, AUMENTO EN LOS PRIMEROS DÍAS DE TAMAÑO DE LA LESIÓN Y ORIGINADA POR EL DESBRIDAMIENTO AUTOLÍTICO QUE DURANTE SU MANTENIMIENTO EN LA LESIÓN HACEN ESTIMULAR LA ANGIOGENESIS, LA PROLIFERACIÓN DE LOS QUERATINOCITOS Y DIFERENCIACIÓN DE LOS FIBROBLASTOS, SE REQUIERE POR QUE TIENE COMO COMPONENTE: CARBOXIMETILCELULOSA, PARAFINA, GELATINA, PECTINA, ALGINATO DE CALCIO Y POLIURETANO HIDROFILADO. SU MECANISMO DE ACCIÓN: MANTIENE EL PH DE LA HERIDA Y ESTIMULA LA EPITELIZACIÓN, INHIBE LA SÍNTESIS DE PG2 DISMINUYENDO EL DOLOR, NO PRODUCE REACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO, EVITA LA DESECACIÓN DE LA ÚLCERA. LA PRODUCCIÓN EXCESIVA DE FIBRINA, DISMINUYE LA PRODUCCIÓN DE COLAGENASA EPIDERMICAS, FAVORECE LA APARICIÓN TEMPRANA DE COLÓGENO, ESTIMULA LA MIGRACIÓN DE FIBROBLASTOS POLINUCLEARES Y LA ANGIOGENESIS, LIBERA FLUIDOS DEBAJO DE APOSITO, MANTIENE UN MEDIO HÚMIDO Y CALIENTE QUE DA ORIGEN A CRECIMIENTO Y RECAMBIO CELULAR, ATRAE GRANDES CANTIDADES DE PROSTAGLANDINAS Y FACTOR MITÓGENICO ACTIVADOR DE LAS CÉLULAS. EL OBJETIVO BÁSICO ES MANTENER LA HERIDA LIMPIA, INDOLORA, CURADA, CERRADA Y PROMOVER LA CICATRIZACIÓN.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:

1. ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA
2. PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
3. PREVENIR NUEVAS LESIONES
4. PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
5. FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACIÓN
6. REALIZAR UN CONTROL PERIODICO EN LA EVOLUCION DE LA HERIDA
7. GENERAR ATENCION OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA.

INTERVENCIONES:

1. DISMINUIR EL RIESGO DE INFECCION.
2. PROMOVER EL PROCESO DE CICATRIZACION.
3. CONTROLAR EL RIESGO DE COMPLICACION.

Leidy Lorena Grajales Mendez
Enfermera
C.C. 1.094.942.280

Profesional: LEIDY LORENA GRAJALES MENDEZ

CC - 1094942280 - T.P 1094942280


Especialidad - ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2024-12-07	20:12 viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL OBSERVACION NADA VIA ORAL CANALIZAR DIPIRONA 2 GRM EV CADA 8 HORAS TETANOL 1 AMP IM AHORA SST PARACLINICOS CURACIONES SST IMAGENES REVALORAR CON RESULTADOS CSV-AC
	20:47 viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y CORONALES **Obs: TRAUMA FACIAL
	23:45 viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Interconsulta por: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA **Obs: FRACTURA EN MANO DERECHA Solicitud Interconsulta por: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL **Obs: FRACTURA EN CARA Solicitud Interconsulta por: CIRUGIA PLASTICA **Obs: HERIDA COMPLEJA Solicitud Proc No Qx: 129A02-INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE
	23:58 viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: LACTATO DE RINGER X 1000 ML - BAXTER 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1000ml SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2024-12-08	02:49 juaperca - JUAN CAMILO PEREA CASTAÑO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ***RDENES M?DICAS *** -NADA V?A ORAL -L?QUIDOS ENDOVENOSOS SOLUCI?N SALINA 0.9% PASAR A RAZ?N DE 60 CC/HORA. -CONTROL DE SIGNOS VITALES. -AVISAR CAMBIOS, GRACIAS. MEDICAMENTOS: -DIPIRONA 2 GRAMOS ENDOVENOSOS CADA 8 HORAS FI: 07/12/2024 D:1/5 CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS) -LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS -LINAGLIPTINA 5 MG CADA 24 HORAS -ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS ** EN LA NOCHE ** EN PROCESO: -VALORACI?N CIRUG?A MAXILOFACIAL -VALORACI?N CIRUG?A PL?STICA -VALORACI?N ORTOPEDIA -REPORTE TAC DE CARA SEGUIMIENTO: -CIRUG?A MAXILOFACIAL -CIRUG?A PL?STICA -ORTOPEDIA 02:53 juaperca - JUAN CAMILO PEREA CASTAÑO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML - BAXTER 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9 % SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CEFAZOLINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS 2 POLVO Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1g AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 09:10 andospmu - ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO UNA O MAS CON FIJACION INTERNA **Obs: SE SOLICITA RA + OTS FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA. 09:45 dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PLAN: ***RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA DE MANO*** -NADA V?A ORAL -VIGILANCIA NEUROL?GICA POR 24 HORAS (FINALIZA 20+00) -CUIDADOS DE ENFERMER?A -CONTROL DE SIGNOS VITALES. -AVISAR CAMBIOS, GRACIAS. MEDICAMENTOS: -L?QUIDOS ENDOVENOSOS SOLUCI?N SALINA 0.9% PASAR A RAZ?N DE 60 CC/HORA. -DIPIRONA 2 GRAMOS ENDOVENOSOS CADA 8 HORAS FI: 07/12/2024 DIA:1/5 -CEFAZOLINA 2GR ENDOVENOSOS DOSIS UNICA PARA PROFILAXIS PREQUIR?RGICA. CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS) -LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS -LINAGLIPTINA 5 MG CADA 24 HORAS -ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS ** EN LA NOCHE ** EN PROCESO:

	<p>-VIGILANCIA NEUROL?GICA -RA + OTS FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA.</p> <p>SEGUIMIENTO: -CIRUG?A DE MANO</p> <p>11:14 yurestju - YURLEY YERALDIN ESTRADA JURADO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE X 3 ML - 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>13:35 dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES **Obs: SE SOLICITA TOMOGRAFIA DE MANO DERECHA PARA PLANIFICACION QUIRURGICA.</p>
2024-12-09	<p>10:25 dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PLAN: **?RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA DE MANO***</p> <p>-NADA V?A ORAL -VIGILANCIA NEUROL?GICA POR 24 HORAS *** SUSPENDER *** -CUIDADOS DE ENFERMER?A -CONTROL DE SIGNOS VITALES. -AVISAR CAMBIOS, GRACIAS.</p> <p>MEDICAMENTOS: -L?QUIDOS ENDOVENOSOS SOLUCI?N SALINA 0.9% PASAR A RAZ?N DE 60 CC/HORA. -DIPIRONA 2 GRAMOS ENDOVENOSOS CADA 8 HORAS FI: 07/12/2024 DIA:2/5 -CEFAZOLINA 2GR ENDOVENOSOS DOSIS UNICA PARA PROFILAXIS PREQUIR?RGICA.</p> <p>CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS) -LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS -LINAGLIPTINA 5 MG CADA 24 HORAS -ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS ** EN LA NOCHE **</p> <p>EN PROCESO: -RA + OTS FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA</p> <p>SEGUIMIENTO: -CIRUG?A DE MANO</p> <p>17:14 dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PLAN: **?RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA DE MANO***</p> <p>-DIETA HIPOS?DICA / HIPOGLUCIDA -TAPON HEPARINIZADO -CURACIONES Y CUIDADOS DE ENFERMER?A -GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES TOMAR 10 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA *** NUEVO *** -CONTROL DE SIGNOS VITALES. -AVISAR CAMBIOS, GRACIAS.</p> <p>MEDICAMENTOS: -L?QUIDOS ENDOVENOSOS SOLUCI?N SALINA 0.9% PASAR A RAZ?N DE 60 CC/HORA. *** SUSPENDER *** -DIPIRONA 2 GRAMOS ENDOVENOSOS CADA 8 HORAS FI: 07/12/2024 DIA 2/5 -TRAMADOL AMP 50 MG SC CADA 12 HORAS *** NUEVO ***</p> <p>ANTIBI?TICO -CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS *** NUEVO ***</p> <p>CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS) -LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS -LINAGLIPTINA 5 MG CADA 24 HORAS -ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS ** EN LA NOCHE **</p> <p>EN PROCESO: -NUEVO LAVADO EN 48-72 HORAS (FT 11/12/24) -MANEJO ANTIBIOTICO</p> <p>SEGUIMIENTO: -CIRUG?A DE MANO</p> <p>17:15 dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE X 4 ML - 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML- 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 50mg/ml SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML- 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 50mg/ml SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
2024-12-10	<p>08:50 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc Qx: LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL **Obs: - LAVADO MANO DERECHA HERIDA COMPLEJA</p> <p>09:00 dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PLAN: **?RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA DE MANO***</p> <p>-DIETA HIPOS?DICA / HIPOGLUCIDA -TAPON HEPARINIZADO</p>

	<p>-CURACIONES Y CUIDADOS DE ENFERMER?A</p> <p>-GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES TOMAR 10 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA</p> <p>-CONTROL DE SIGNOS VITALES.</p> <p>-AVISAR CAMBIOS, GRACIAS.</p> <p>MEDICAMENTOS:</p> <p>-DIPIRONA 2 GRAMOS ENDOVENOSOS CADA 8 HORAS FI: 07/12/2024 DIA 3/5</p> <p>-TRAMADOL AMP 50 MG SC CADA 12 HORAS</p> <p>ANTIBI?TICO</p> <p>-CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FECHA DE INICIO:09/12/24) DIA:1</p> <p>CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS)</p> <p>-LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS</p> <p>-LINAGLIPTINA 5 MG CADA 24 HORAS</p> <p>-ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS ** EN LA NOCHE **</p> <p>SE SOLICITA:</p> <p>- LAVADO MANO DERECHA HERIDA COMPLEJA</p> <p>EN PROCESO:</p> <p>-NUEVO LAVADO EN 48-72 HORAS (FT 11/12/24)</p> <p>-MANEJO ANTIBI?TICO</p> <p>SEGUIMIENTO:</p> <p>-CIRUG?A DE MANO</p> <p>17:50 dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>-CORRECCI?N DE GLUCOMETRIAS CON NSULINA GLULISINA SEGUN GLUCOMETRIASL:</p> <p>180-200 : 2 UI</p> <p>201-250: 4 UI</p> <p>251-300: 6 UI</p> <p>301-350: 8 UI</p> <p>351-400: 10 UI</p> <p>>400 AVISAR AL M?DICO.</p>
2024-12-11	<p>23:20 andarcbr - ANDERSON ANDRES ARCOS BRAVO</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>**?RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA DE MANO***</p> <p>-DIETA HIPOS?DICA / HIPOGLUCIDA</p> <p>-TAPON HEPARINIZADO</p> <p>-CURACIONES Y CUIDADOS DE ENFERMER?A</p> <p>-GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES TOMAR 10 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA</p> <p>-CONTROL DE SIGNOS VITALES.</p> <p>-AVISAR CAMBIOS, GRACIAS.</p> <p>MEDICAMENTOS:</p> <p>- DIPIRONA 2 GRAMOS ENDOVENOSOS CADA 8 HORAS FI: 07/12/2024 DIA 4/5</p> <p>- TRAMADOL AMP 50 MG SC CADA 12 HORAS</p> <p>- LOSARTAN TAB 50 MG CADA 24 HORAS ***NUEVO***</p> <p>- *****SOLO EN CASO DE SER NECESARIO ESQUEMA RABBIT (INSULINA GLULISINA SEG?N ESQUEMA RABBIT)****</p> <p>181-220 MG-DL APLICAR 3 UI</p> <p>221-260 MG-DL APLICAR 4 UI</p> <p>261-300 MG-DL APLICAR 5 UI</p> <p>301-350 MG-DL APLICAR 6 UI</p> <p>351-400 MG-DL APLICAR 7 UI</p> <p>>400 MG-DL APLICAR 8 UI (AVISAR AL M?DICO)</p> <p>ANTIBI?TICO</p> <p>-CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FECHA DE INICIO:09/12/24) DIA: 2/5</p> <p>CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS)</p> <p>- LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS ***NO TIENE EL MEDICAMENTO, SE CARGA INTRAINSTITUCIONAL***</p> <p>- VILDAGLIPTINA 50 MG CADA 12 HORAS ***INICIAR MA?ANA***</p> <p>- GLIMEPIRIDA TAB 4 MG, 1 TAB CADA 12 HORAS ***INICIAR MA?ANA***</p> <p>- ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS ***INICIA HOY***</p> <p>SE SOLICITA:</p> <p>- VALORACI?N POR TEO</p> <p>EN PROCESO:</p> <p>- DESTAPAR EN 48 HORAS SOLO LA MU?ECA, NO MANIPULAR EL QUINTO DEDO PARA EVITAR RETIRO DE MATERIAL, DETERMINAR EN PISO EN CONJUNTO CON TEO, NECESIDAD DE NUEVO LAVADO VS MANEJO AMBULATORIO, SEG?N HALLAZGOS.</p> <p>- MANEJO ANTIBI?TICO</p> <p>SEGUIMIENTO:</p> <p>-CIRUG?A DE MANO</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: LOSARTAN 50 MG TABLETA - 1 TABLETA (S) - LAB. :VARIOS 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACI?N 50mg TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>OBSERVACIONES: - LOSARTAN 50 MG CADA 24 HORAS ***NO TIENE EL MEDICAMENTO, SE CARGA INTRAINSTITUCIONAL***</p> <p>MEDICAMENTO RE FORMULADO: LOSARTAN 50 MG TABLETA - 1 TABLETA (S) - LAB. :VARIOS 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACI?N 50mg TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>OBSERVACIONES: - LOSARTAN 50 MG CADA 24 HORAS ***NO TIENE EL MEDICAMENTO, SE CARGA INTRAINSTITUCIONAL***</p> <p>23:23 andarcbr - ANDERSON ANDRES ARCOS BRAVO</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>Solicitud Interconsulta por: ENFERMERIA</p> <p>**Obs: TEO</p>
2024-12-12	<p>00:21 andarcbr - ANDERSON ANDRES ARCOS BRAVO</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>*****CORRECCION ORDENES MEDICAS*****</p> <p>*****DESTAPAR EN 48 HORAS*****</p>

2024-12-13	17:53	sebcamfr - SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ***RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA DE MANO*** -DIETA HIPOS?DICA / HIPOGLUCIDA -TAPON HEPARINIZADO -CURACIONES Y CUIDADOS DE ENFERMER?A -GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES TOMAR 10 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA -CONTROL DE SIGNOS VITALES. -AVISAR CAMBIOS, GRACIAS. MEDICAMENTOS: - DIPIRONA 2 GRAMOS ENDOVENOSOS CADA 8 HORAS FI: 07/12/2024 DIA 5/5 *****SUSPENDER***** - TRAMADOL AMP 50 MG SC CADA 12 HORAS - LOSARTAN TAB 50 MG CADA 24 HORAS ***NUEVO*** - *****SOLO EN CASO DE SER NECESARIO ESQUEMA RABBIT (INSULINA GLULISINA SEG?N ESQUEMA RABBIT)**** 181-220 MG-DL APLICAR 3 UI 221-260 MG-DL APLICAR 4 UI 261-300 MG-DL APLICAR 5 UI 301-350 MG-DL APLICAR 6 UI 351-400 MG-DL APLICAR 7 UI >400 MG-DL APLICAR 8 UI (AVISAR AL M?DICO) ANTIBI?TICO -CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FECHA DE INICIO:09/12/24) DIA: 3/5 CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS) - LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS ***NO TIENE EL MEDICAMENTO, SE CARGA INTRAINSTITUCIONAL*** - VILDAGLIPTINA 50 MG CADA 12 HORAS ***INICIAR MA?ANA*** - GLIMEPIRIDA TAB 4 MG, 1 TAB CADA 12 HORAS ***INICIAR MA?ANA*** - ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS ***INICIA HOY*** EN PROCESO: - DESTAPAR EN 48 HORAS SOLO LA MU?ECA, NO MANIPULAR EL QUINTO DEDO PARA EVITAR RETIRO DE MATERIAL, DETERMINAR EN PISO EN CONJUNTO CON TEO, NECESIDAD DE NUEVO LAVADO VS MANEJO AMBULATORIO, SEG?N HALLAZGOS. - MANEJO ANTIBI?TICO SEGUIMIENTO: -CIRUG?A DE MANO	
	07:36	sebcamfr - SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ***RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA DE MANO*** -DIETA HIPOS?DICA / HIPOGLUCIDA -TAPON HEPARINIZADO -CURACIONES Y CUIDADOS DE ENFERMER?A -GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES TOMAR 10 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA -CONTROL DE SIGNOS VITALES. -AVISAR CAMBIOS, GRACIAS. MEDICAMENTOS: - TRAMADOL AMP 50 MG SC CADA 12 HORAS - LOSARTAN TAB 50 MG CADA 24 HORAS - GLARGINA 10 UI CADA 24 HRS ***NUEVO*** - *****SOLO EN CASO DE SER NECESARIO ESQUEMA RABBIT (INSULINA GLULISINA SEG?N ESQUEMA RABBIT)**** 181-220 MG-DL APLICAR 3 UI 221-260 MG-DL APLICAR 4 UI 261-300 MG-DL APLICAR 5 UI 301-350 MG-DL APLICAR 6 UI 351-400 MG-DL APLICAR 7 UI >400 MG-DL APLICAR 8 UI (AVISAR AL M?DICO) ANTIBI?TICO -CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FECHA DE INICIO:09/12/24) DIA: 4/5 CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS) - VILDAGLIPTINA 50 MG CADA 12 HORAS - GLIMEPIRIDA TAB 4 MG, 1 TAB CADA 12 HORAS - ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS EN PROCESO: - DESTAPAR EN 48 HORAS SOLO LA MU?ECA, NO MANIPULAR EL QUINTO DEDO PARA EVITAR RETIRO DE MATERIAL, DETERMINAR EN PISO EN CONJUNTO CON TEO, NECESIDAD DE NUEVO LAVADO VS MANEJO AMBULATORIO, SEG?N HALLAZGOS. *****HOY***** - MANEJO ANTIBI?TICO SEGUIMIENTO: -CIRUG?A DE MANO	
	13:01	sebcamfr - SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL *****SE DA EGRESO A PACIENTE***** Solicitud Proc No Qx: 869400-RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD Solicitud Proc No Qx: 869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD Solicitud Proc No Qx: 890380-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS			
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :VARIOS - 2101010006 (ACETAMINOFEN)			
VIA DE ADMINISTRACI?N: ORAL		FORMUL??: SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO	
DOSIS	2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)	MEDICAMENTO POS	
CANTIDAD	30 TABLETA (S) POR 500MG		
DIAS TRATAMIENTO	5 DIA(S)		

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:			
ACETAMINOFEN 1 GR ORAL CADA 8 HRS			
CLINDAMICINA 300 MG CAPSULA - 1 CAPSULA - LAB. :VARIOS - 2101010120 (CLINDAMICINA (FOSFATO))			
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		FORMULÉ ½: SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO	
DOSIS	2 CAPSULA (S) Cada 6 Hora(s)	MEDICAMENTO POS	
CANTIDAD	24 CAPSULA POR 1		
DIAS TRATAMIENTO	3 DIA(S)		
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:			
CLINDAMICINA ORAL DOS TABLETAS DE 300 MG CADA 6 HRS POR 3 DÍAS.			
APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	879510	POS TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	8/12/2024 - 09:45:31
	Observacion	SE SOLICITA TOMOGRAFIA DE MANO DERECHA PARA PLANIFICACION QUIRURGICA.	
	Profesionales	<div>Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA CC - 1107091629 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div> Profesional Avalista: ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ CC - 16918366 T.P - 7672-06 Especialidad - CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO</div>	
	Orden Profesional	DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879131	POS TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	7/12/2024 - 09:47:19
	Observacion	TRAUMA FACIAL	
	Profesionales	<div>Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA</div>	
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA	
	Profesionales	<div>Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA</div>	
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873206	POS RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA	
	Profesionales	<div>Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266</div> <div>Profesional Avalista: NO APLICA</div>	

		Especialidad - MEDICINA GENERAL			CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA	873210	POS	RADIOGRAFIA DE MANO		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA			
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA	873420	POS	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA			
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA	879111	POS	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA			
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA	879301	POS	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			

	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 111222333 T.P - 111222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA	879420	POS	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 111222333 T.P - 111222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 111222333 T.P - 111222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 111222333 T.P - 111222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA			

		TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA			

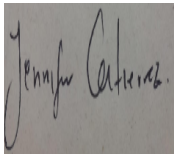
		-HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA		
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA		
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903864	POS	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7/12/2024 - 20:07:19
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA		
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA		
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7/12/2024 - 20:07:19
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA		
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA		
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7/12/2024 - 20:07:19

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
PROCEDIMIENTOS MISCELÁNEOS	129A02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE	1	7/12/2024 - 23:36:17
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
SISTEMA TEGUMENTARIO	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1	13/12/2024 - 12:08:02
	Observacion	RETIRO DE SUTURAS EN 15 DÍAS		
	Diagnosticos Presuntivos			
SISTEMA TEGUMENTARIO	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1	13/12/2024 - 12:08:02
	Observacion	CURACIONES CADA 72 HRS LESIONES QUIRÚRGICAS POR SU IPS		
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	13/12/2024 - 12:08:02
	Observacion	CITA DE CONTROL CON CIRUJANO DE MANO DR MONTOYA EN 21 DÍAS		
	Diagnosticos Presuntivos			

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX									
ACTO QX									
JUAN GUILLERMO MONTOKA CARVAJAL	SOLICITUD		PROFESIONAL		PROCEDIMIENTOS			ESTADO	
	- 619097 - Dec 10 De 2024		INTUBACION E IRRIGACION NO QUIRURGICOS		965901 - LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL			AUTORIZADO	
			OBSERVACIONES		- LAVADO MANO DERECHA HERIDA COMPLEJA				
			DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS						
	- 614011 - Dec 08 De 2024		REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION		793901 - REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA			AUTORIZADO	
			OBSERVACIONES		SE SOLICITA RA + OTS FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA.				
			DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS						
ORIGEN DE LA ATENCION					Enfermedad general				
INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS									
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD				TIPO DE INCAPACIDAD	DÍAS DE INCAPACIDAD		FECHA DE EMISION	
2229663	INCAPACIDAD MÉDICA POR 30 DÍAS QUE INICIA DESDE EL 07/12/2024				Incapacidad por Accidente de Tránsito	30		7/12/2024	
DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS									
CODIGO		DIAGNOSTICO DE EGRESO							
S069		TRAUMATISMO INTRACRANEAL NO ESPECIFICADO							
LISTADOS GENERALES DE CONTROLES DE PACIENTES									
GLUCOMETRIA									
Frecuencia		Cada 8 horas							
RESUMEN DE CONTROLES DE GLUCOMETRIA									
FECHA		GLUCOMETRIA		TIPO	CANTIDAD		INSULINA		VIA
2024-12-11 06:00:00		199		N.P.H	2				Subcutanea
2024-12-10 17:00:00		252		--	--				--
2024-12-10 11:00:00		232		--	--				--
2024-12-10 08:00:00		268		--	--				--
RECOMENDACIONES MÉDICAS									
EVOLUCIÓN: 2229261									
FECHA: 13/12/2024									
TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO									
RECOMENDACIONES									
Reconsultar si presenta temperatura corporal >38°C									
Reconsultar si el dolor persiste a pesar de la toma de analgésicos.									
Reconsultar si presenta secrecion por la herida									
Reconsultar si presenta daños en la sutura									
Reconsultar si presenta mareo									
Reconsultar si presenta dolor de cabeza intenso que no mejora con analgesia									
Reconsultar si presenta alteraciones del estado de conciencia									
Reconsultar si presenta dificultad para respirar o sensación de ahogo									
Reconsultar si presenta sensacion de opresion en el pecho									
Reconsultar si presenta dolor abdominal intenso a pesar de la toma de analgésicos									
Reconsultar si presenta intolerancia a la via oral, vomito persistente o con sangre									
Reconsultar si presenta puntos rojos o morados en el cuerpo									
Reconsultar si presenta mas de cinco deposiciones liquidas al dia, intolerancia a los liquidos y alimentos, mareo, lengua seca									
Reconsultar si presenta sangrado por mucosas									
Reconsultar si presenta materia fecal con sangre o heces negras									

Consultar de forma prioritaria a su EPS para continuar seguimiento en el programa de prevención y promoción de la salud de su asegurador	
RECOMENDACIONES ADICIONALES:	
FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2024-12-07	<p>20:25 crimejhu - CRISTIAN DAVID MEJIA HURTADO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>20+12 INGRESA PACIENTE MAYOR DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS, TRA?DO POR PERSONAL DE PARAMEDICOS, EN CAMILLA, POR SUFRIR ACCIDENTE DE TRANSITO, DONDE PRESENTO; TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA. TRAUMA DE CRANEO, TRAUMA FACIAL, TRAUM DE TORAX, TRAUMA DE ABDOMEN, TRAUMA DE MU?ECA DERECHA, HERIDA COMPLEJA, TRAUMA DE MANO DERECHA, TRAUMA DE RODILLA DERECHA SE UBICA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS + MANILLA DE IDENTIFICACI?N, SE ROTULA CUB? CULO, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ENTRE PAR?METROS NORMALES HASTA EL MOMENTO, PACIENTE EN ALTO GRADO DE ALCOHOLEMIA, SE TORNA COMBATIVO, OSTIL, SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA , MUCOSAS HUMEDAS , RESPIRA OXIGENO AMBIENTE, CUELLO MOVIL , TORAX SIMETRICO , ABDOMEN DEPRESIBLE , EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES PRESENTES, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICI?N, SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE PROCEDIMIENTOS DONDE SE LE REALIZA CURACI?N EN; MANOS BILATERALES, RODILLAS BILATERALES, TERCER Y CUARTO DEDO DE MANO DERECHA HERIDAS COMPLEJAS, REGION FACILA DERECHA, CON WELCOHEX JAB?N + WELCOHEX SOLUCI?N + S.S.N AL 0.9% + GASA EST?RIL, SE DEJA CUBIERTA CON GASA EST?RIL VASELINADA Y FIJADA CON MICROPORE,ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA; DIPIRONA 2 GRM EV, TETANOL 1 AMP IM AHORA + TOMA DE IM?GENES, SE EXPLICA PROCEDIMIENTOS AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, NIEGA ALERGIAS, SE VERIFICAN LOS 10 CORRECTOS, SE REALIZA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE LA ZONA DE PUNCI?N, SE REALIZA PUNCI?N VENOSA EN PLIEGUE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CAT?TER # 18 CONECTADO A R-33 + CONECTOR LIBRE DE AGUJA + MACRO-GOTERO + SSN AL 0.9% SE OBSERVA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON INSUMOS MARCADOS DEBIDAMENTE CON FECHA VIGENTE,SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOL?GICO EL CUAL ACEPTA Y TOLERA, NO SE REALIZA EDUCACION AL FAMILIAR Y PACIENTE SOBRE LA PREVENCION DE RIESGOS DURANTE SU ESTANCIA.SE APLICA TAMIZAJE PARA DESCARTAR ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS IMPORTANCIA DE LAS BARANDAS ARRIBA, SE PONE MANILLA DE IDENTIFICACION,</p> <p><i>Cristian Mejia</i></p> <p>Profesional: CRISTIAN DAVID MEJIA HURTADO - Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p>
2024-12-08	<p>01:51 edisamij - EDILSON SAMBONI IJAJI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1058973972</p> <p>PACIENTE CON ORDEN M?DICA DE HOSPITALIZAR, PACIENTE ES COMENTADO EN EL ?REA DE HOSPITALIZACI?N PISO N:4B, DONDE ES ACEPTADO SIN COMPLICACI?N ALGUNA, SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA CON SUS RESPECTIVAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACI?N, PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO DESPIERTO EN TIEMPO , LUGAR Y ESPACIO, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CAT?TER #18 + MACROGOTERO + R-33 ,PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS CON FECHA VIGENTE, PACIENTE HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICI?N,, SE TRASLADA EN CAMILLA COMPA??A DE CAMILLERO DE TURNO, AUXILIAR DE ENFERMER?A, JEFE ENFERMER?A, SE ENTREGA PACIENTE AL JEFE DE TURNO Y AUX DE SALUD DE HOSPITALIZACI?N, CON PAPELER?A CORRESPONDIENTE ENTRE SERVICIOS. NO SE PRESENTAN COMPLICACIONES, EN LA ENTREGA DE TURNO NI EN EL TRASLADO DEL PACIENTE.</p> <p><i>Edilson Samboni</i></p> <p>Profesional: EDILSON SAMBONI IJAJI - T.P - 1058973972 Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>02:17 jerstios - JERSON STIWAR OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 100673626</p> <p>07/12/2024 - 23:00 INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO TORRE B, PROVENIENTE DE URGENCIAS, EN SILLA DE RUEDAS, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, DESORIENTADO, PACIENTE EN ESTADO DE ALICORAMIENTO, TOELRANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES, SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, SE ENCUENTRA EN COMPA?IA DE FAMILIAR, POR EL MOMENTO CONTINUA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.</p> <p>06:40 jerstios - JERSON STIWAR OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 100673626</p> <p>05:30 SE INFORMA A PACIENTE Y FAMILIAR QUE SE DEBE REALIZAR BA?O DEBIDO A LA CONICION DE VALORACION POR ESPECIALISTA, PERO EL PACIENTE SE NIEGA Y REFIERE "NO SE PUEDE BA?AR CON AGUA FRIA PORQUE SUFRE DE DOLOR EN LOS HUESOS", SE EXPLICA QUE ES NECESARIO DEJAR EL PACIENTE LISTO QUIEN SIGUE NEGANDOSE, SE INFORMA A JEFE DE TURNO.</p> <p>06:41 jerstios - JERSON STIWAR OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 100673626</p> <p>08/12/2024 - 07:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION UARTO PISO TORRE B, EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TOLERND OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, POR EL MOMENTO CONTINUA BAJO MANEJO MEICO Y CUIDADOS DE EFERMERIA.</p> <p>06:42 jerstios - JERSON STIWAR OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 100673626</p> <p>CORRECCION NOTA ANTERIOR: 08/12/2024 - 07:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO TORRE B, EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TOLERND OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, POR EL MOMENTO CONTINUA BAJO MANEJO MEICO Y CUIDADOS DE EFERMERIA.</p> <p>08:29 jengutgo - JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>RECIBO PACIENTE EN SALA PISO 4 TORRE-A EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, EN EL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, (NO MASAS-NO DOLOR), SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR , TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE,</p>

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO #18 VIGENTE, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS , CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BA?O, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN CAMA, DEAMBULA BAJO COMPA?IA DE FAMILIAR O AUXILIAR DE TURNO , CONTINUAAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

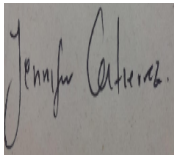


Profesional: JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:30 jengutgo - JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO TORRE B, EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR ,ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, POR EL MOMENTO CONTINUA BAJO MANEJO MEICO Y CUIDADOS DE EFERMERIA.



Profesional: JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

20:04 sanbenmu - SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19+00 RECIBO PACIENTE EN SALA PISO 4 TORRE-A EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, EN EL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, (NO MASAS-NO DOLOR), SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR , TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO #18 VIGENTE, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS , CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HIPERTENSO DIABETICO SEGUN PACIENTE Y NIEGA ALERGIAS ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BA?O, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN CAMA, DEAMBULA BAJO COMPA?IA DE FAMILIAR O AUXILIAR DE TURNO , CONTINUAAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

2024-12-09

06:49 sanbenmu - SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07+00 ENTREGO PACIENTE EN SALA 4 CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, EN EL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR , TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, SE DEJA CON CON ACCESO VENOSO PERMEABLE #18 VIGENTE, DE 09/12/2024 SIN SIGNOS DE FLEBITIS , CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HIPERTENSO DIABETICO SEGUN PACIENTE Y NIEGA ALERGIAS ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BA?O, SE RALIZARON MEDIDAS DE CONFORT CON SUPOERVISION DE AUXILIAR DE TURNO, PASA TURNO ESTABLE TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN CAMA, DEAMBULA BAJO COMPA?IA DE FAMILIAR O AUXILIAR DE TURNO , CONTINUAAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

08:06 diacasri - DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

09/12/2024 07:00 RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD EN SALA 4 PISO TORRE B EN LA HABITACION 408B, EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CAMA FRENADA. PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN COMPA??A DE SU FAMILIAR, CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON DIAGNOSTICO DESCRITO EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SIN DIFILCUTAD RESPIRATORIA, CABEZA NORMOCEFALICA, ABERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS, MUCOSAS HUMEDAS, SIN PRESENCIA DE CIANOSIS PERIBUCAL Y DISTAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO Y NORMOEXPANDIBLE, EXTREMIDADES SIMETRICAS Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO PERMEBALE, SIN PRESENCIA DE FLEBITIS E INFECCION, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR GENITALES Y PIEL INTEGROS, CON ESCAPULAS, TROCANTERES, TALONES Y ZONA SACRA SIN ZONAS DE PRESION, REALIZA CAMBIOS DE POSICION POR SUS PROPIOS MEDIOS, NIEGA ALERGIAS A FARMACOS, MANILLA DE IDENTIFICACION Y PIE DE CAMA DEBIDAMENTE DILIGENCIADOS, SE ATIENDE CON TODOS LOS IMPLEMENTOS DE BIOSEGURIDAD POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, QUEDA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFEMERIA.

11:44 diacasri - DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

09/12/2024 PACIENTE QUE RECIBE LLAMADO A CIRUG?A, SE TRASLADA EN COMPA??A DE CAMILLERO DE TURNO Y AUXILIAR DE ENFERMER?A DE TURNO, EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS RECIBIENDO PROFILAXIS ANTIBI?TICA CEFAZOLINA X2GR EN 100CC SSN0.9% A 100CC HORA, PACIENTE CON ROPA QUIR?RGICA COMPLETA, SE TRASLADA CON PAPELER?A Y CONSENTIMIENTOS COMPLETOS, PREVIAMENTE FIRMADOS, SE HACE ENTREGA A PERSONAL DE CIRUG?A QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

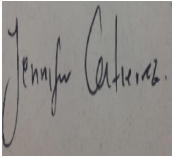
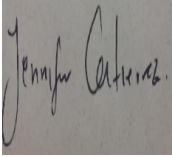
13:47 paorodal - PAOLA RODRIGUEZ ALZATE - CIRCULANTE - T.P.: 1143952944

INGRESA PACIENTE A QUIROFANO, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENCION DE CAIDAS, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, A LA VALORACION FISICA ACCESO VENOSO PERMEABLE, PASANDOLE ANTIBIOTICO PROFILACTICO DE CEFAZOLINA X 2GR EN 100 ML, LA CUAL INICIA 12:00 Y TERMINA 12:30, PACIENTE EL CUAL NIEGA ALERGIAS Y PATOLOGIAS DE BASE, SE PASA AL PACIENTE A LA MESA QUIRURGICA EN POSICION SUPINO Y SE COLOCA MONITORIA CON T.A: 122/69, F.C:71 X MIN, SPO2: 100%.

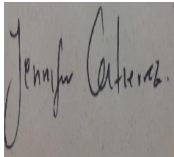
DRA. ZAPATA ANESTESIOLOGO DE TURNO INICIA ANESTESIA GENERAL ENDOVENOSA MAS ANESTESIA LOCAL (VER REGISTRO DE ANESTESIA) SE ADMINISTRA SOPORTE DE OXIGENO, PACIENTE NO PRESENTA COMPLICACIONES.

DRA. SANTA ASISTENCIAL DE TURNO REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL CON CLOREXIDINA, LAURA G. INSTRUMENTADOR QUIRURGICO DE TURNO VISTE SITIO OPERATORIO CON CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES.

DR. MONTOYA CIRUJANO DE MANO EN COMPA?IA DE LA DRA SANTA MEDICO ASISTENCIAL E INSTRUMENTADORA INICIAN PROCEDIMIENTO

	<p>QUIRURGICO DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLGAJO MAS OSTEOSINTESIS DE FRACTURA 5TO DEDO MANO DERECHA</p> <p>13:47 paorodal - PAOLA RODRIGUEZ ALZATE - CIRCULANTE - T.P.: 1143952944</p> <p>DENTRO DEL QUIROFANO POR ORDEN VERBAL DE LA DRA ZAPATA SE LE ADMINISTRA AL PACIENTE 4MG ONDACETRON, 75MG DICLOFENACO, 50MG TRAMADOL, ENDOVENOSO EN 500 ML DE S.S.N AL 0,9% PACIENTE NO PRESENTA REACCIONES ALERGICAS NI COMPLICACIONES.</p> <p>DRA ZAPATA ANESTESIOLOGO CIERRA REGISTRO DE ANESTESIA SIN COMPLICACIONES</p> <p>SE TRASLADA AL PACIENTE A RECUPERACION EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PARA PREVENCION DE CAIDAS, EN COMPA?IA DE ANESTESIOLOGO Y CIRCULANTE DE TURNO, BAJO EFECTOS DE GENERAL EV, PACIENTE AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES T.A: 118/70, F.C:83 X MIN, SPO2: 100%. CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, PASANDO LE S.S.N AL 0,9%. DE 500CC SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA A JEFE DE TURNO.</p> <p>13:56 juacasvi - JUAN CAMILO CASTRO VIVAS - CIRCULANTE</p> <p>INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACI?N EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPA??A DE ANESTESI?LOGO Y CIRCULANTE, PACIENTE BAJO LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL EV + BLOQUEO CON UN POST QUIR?RGICO DE RA+ OST DE FX DE FALANGE DE 5TO DEDO MANO DERECHASE OBSERVA PACIENTE SOMNOLIENTO, QUIEN RESPONDE AL LLAMADO, CON SIGNOS VITALES. FC:75XMIN SPO2:100% TA: 136/81MMHG,</p> <p>CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PASANDO S.S.N 0.9% 500ML A MANTENIMIENTO, HERIDA QUIR?RGICA LIMPIA Y SECA CUBIERTA, SIN SIGNOS DE SANGRADO, PACIENTE QUEDA BAJO OBSERVACI?N EN RECUPERACI?N, PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA.</p> <p>15:01 juacasvi - JUAN CAMILO CASTRO VIVAS - CIRCULANTE</p> <p>PACIENTE QUE SE RECUPERA SATISFACTORIAMENTE DE ANESTESIA, SE COMENTA CON JEFE DE TURNO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, PACIENTE NO REFIERE DOLOR, NO PRESENTA EMESIS, MOVILIZA MIEMBROS INFERIORES, ELIMINA ESPONTANEO,</p> <p>SV TA: 135/80MMHG SPO2: 100% FC 81XMIN,</p> <p>ACCESO VENOSO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PASANDO 500CC DE SSN 0.9% LIMPIOS Y ROTULADOS, HERIDA QUIR?RGICA LIMPIA Y SECA CUBIERTA, SE TRASLADA PACIENTE A HOSPITALIZACI?N EN 4BCAMILLA EN COMPA??A DE CAMILLERO CON HISTORIA CL?NICA COMPLETA, SE INFORMA A FAMILIAR.</p> <p>16:47 diacasri - DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>09/12/2024 PACIENTE QUE RETORNA DEL SERVICIO DE CIRUGIA A SALA 4 PISO TORRE B, DESPIERTO, EN COMPA?IA DEL CAMILLERO DE TURNO,CONSCIENTE , ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TIEMPO,LUGAR Y PERSONA, TOLERA OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, PACIENTE SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO+FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CON ACCESO VENOSO, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS SSN 0,9%PACIENTE SE MOVILIZA POR SI MISMO QUEDA NUEVAMENTE EN CAMA ASIGNADA INICIALMENTE CON BARANDAS ARRIBA,CONTINUA BAJO VIGILANCIA MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.</p> <p>18:44 diacasri - DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>09/12/2024 ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO EN SALA 4 PISO TORRE B EN CAMA CON BARANDALES ARRIBA, NO PRESENTA NINGUNA NOVEDAD, SE BRINDA RONDAS DE SEGURIDAD CONSTANTES SIN ENCONTRAR NINGUNA NOVEDAD, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSCIENTE, ALERTA ACTIVO, UBICADO EN SUS TRES ESFERAS, SE LE TOMA SUS RESPECTIVOS SIGNOS VITALES ENCONTR?NDOSE EN SUS PAR?METROS NORMALES AFEBRIL, NORMOTENSO, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOL?GICO SIN PRESENTAR NINGUNA REACCI?N ADVERSA, CONTINUA RESPIRANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, QUEDA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, QUE RECIBE TOLERA SU V?A ORAL, ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BA?O, NO REALIZA DEPOSICI?N, PACIENTE QUE SE REALIZA SUS CAMBIOS DE POSICI?N POR SUS PROPIOS MEDIOS,QUEDA CON HABITACI?N LIMPIA, EN COMPA??A DE FAMILIAR, CON PIE Y MANILLA DE IDENTIFICACI?N , QUEDA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMER?A.</p> <p>22:23 jengutgo - JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>19+00 RECIBO PACIENTE EN SALA PISO 4 TORRE-A EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, EN EL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, (NO MASAS-NO DOLOR), SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR , TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO #18 VIGENTE, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS , CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HIPERTENSO DIABETICO SEGUO PACIENTE Y NIEGA ALERGIAS ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BA?O, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN CAMA, DEAMBULA BAJO COMPA?IA DE FAMILIAR O AUXILIAR DE TURNO , CONTINUAAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <div></div> <p>Profesional: JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ</p> <p>-</p> <p>Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p>
2024-12-10	<p>05:00 jengutgo - JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>GLUCOMETRIA DE 22+00 VALOR DE 163MG/DL</p> <div></div> <p>Profesional: JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ</p> <p>-</p> <p>Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>06:20 jengutgo - JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>10/12/2024 ENTREGO ?PACIENTE EN SALA PISO 4 TORRE-A EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, EN EL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE,</p>

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, (NO MASAS-NO DOLOR), SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR , TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO #18 VIGENTE, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS , CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HIPERTENSO DIABETICO SEGUN PACIENTE Y NIEGA ALERGIAS ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BA?O, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN CAMA, DEAMBULA BAJO COMPA?IA DE FAMILIAR O AUXILIAR DE TURNO , CONTINUAAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA



Profesional: JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

08:13 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837

10.12.2024 7+00 recibo paciente masculino de 62 a?os de edad, en el servicio de hospitalizacion 4 piso torre B, en habitacion unipersonal, sin compa?ia de familiar, en cama, con barandas de seguridad eelvdas, en posicion decubito lateral izquierdo, despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, al examen fisico se observa cabeza normo-cefalica, escleras anictericas, pupilas isocoricas, reactivas a la luz conjuntivas rosadas, mucosas humedas, toelrando oxigeno al medio ambiente, sn signos de dificultad respiratoria, cuello movil sin adenopatias a la palpacion, torax siometrico, normo-expansible, abdomen, blando, deprecible a la palpacion, genitales integros, cubiertos, extremidades presentes y moviles, se observa con presencia de ferula + venbdaje elastico en extremidad superior derecha, se observa aposito en dedos medio, anular y me?ique de dicha extremidad, se observan multiples escoriaciones a nivel de antebrazo, y ambas patelas, cubiertas con gasa + micropore, con acceso venoso permeable, sin signos de flebitis y con fecha vigente para paso de medicamentos, manilla de identificacion legible, con sus respectivos stickers de riesgo, elimina espontaneo en ba?o/pisingo, paciente hemodinamicamente estable, continua bajo manejo medico y cuidados de enfermeria.



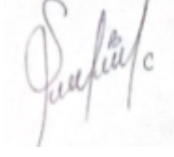
Profesional: SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO

- T.P - 1144204837

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:32 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837

10.12.2024 19+00 entrego paciente masculino de 62 a?os de edad, en el servicio de hospitalizacion 4 piso torre B, en habitacion unipersonal, en compa?ia de familiar, en cama, con barandas de seguridad elevadas, en posicion decubito supino, despierto, consiente, orientado en tiempo, lugar y persona, tolerando oxigeno al medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, durante el turno se le realiza control de signos vitales, los cuales se encuentran dentro de los parametros normales, se le administra tratamiento farmacologico segun plan terapeutico sin presentar ninguna reaccion adversa, tolera via oral sin complicacion, se le realiza acompa?amiento en medidas de higiene y confort, elimina espontaneo en ba?o, queda con acceso venoso permeable, sin signos de flebitis y con fecha vigente para paso de medicamentos, paciente hemodinamicamente estable, queda bajo manejo medico y cuidados de enfermeria.



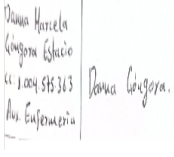
Profesional: SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO

- T.P - 1144204837

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

21:31 dangones - DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19+00 RECIBO PACIENTE EN SALA PISO 4 TORRE-A EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, EN EL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, (NO MASAS-NO DOLOR), SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO #18 VIGENTE, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS , CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HIPERTENSO DIABETICO SEGUN PACIENTE Y NIEGA ALERGIAS ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BA?O, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN CAMA, DEAMBULA BAJO COMPA?IA DE FAMILIAR O AUXILIAR DE TURNO, CONTINUA ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA



Profesional: DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

2024-12-11

00:29 dangones - DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

00:00 PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE CONTINUA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EELVDAS CONTINUA TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATIRA, SE TOMAN SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS ENCONTRANDOSE DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, AFEBRIL, NORMOTENSO, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERA SIN NINGUNA REACCION ADVERSA, SE REALIZAN RONDAS DE SEGURIDAD CADA MEDIA HORA PARA VERIFICAR LA ESTABILIDAD DEL

PACIENTE, SE OBSERVA QUE DUERME INTERVALOS LARGOS, CONTINUA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Danna Marcela
Gongora Estacio
ci. 1004 515 313
Aux. Enfermeria

Profesional: DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:27 dangones - DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07+00 ENTREGO PACIENTE EN SALA PISO 4 TORRE-A EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, EN EL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, (NO MASAS-NO DOLOR), SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CICATRIZANDO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO #18 VIGENTE, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS , CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HIPERTENSO DIABETICO SEGUN PACIENTE Y NIEGA ALERGIAS ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BA?O, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN CAMA, DEAMBULA BAJO COMPA?IA DE FAMILIAR O AUXILIAR DE TURNO, QUEDA ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Danna Marcela
Gongora Estacio
ci. 1004 515 313
Aux. Enfermeria

Profesional: DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:43 jerstios - JERSON STIWAR OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 100673626

07:00 PACIENTE RECIBE LLAMADO A CIRUGIA, SE TRASLADA EN COMPA?IA DE CAMILLERO DE TURNO, EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO PROFILAXIS ANTIBIOTICA CLINDAMICINA X600MG, PACIENTE CON ROPA QUIRURGICA COMPLETA, CONSENTIMIENTOS Y PAPELRIA COMPLETA Y PREVIAMENTE FIRMADOS, SE REALIZA RNTREGA A PERSONAL DE CIRUGIA QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

08:51 danpabmu - DANI HARLEY PABON MUÑOZ - CIRCULANTE

NOTA ACLARATORIA :PACIENTE REFIERE PATOLOGIAS DE BASE HTA,DIABETES

08:51 danpabmu - DANI HARLEY PABON MUÑOZ - CIRCULANTE

INGRESA PACIENTE A DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD A QUIROFANO #7, EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PARA PREVENCIÓN DE CAÍDAS, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA ACCESO VENOSO PERMEABLE, PASANDOLE ANTIBIOTICO PROFILACTICO DE CEFAZOLINA 2GR EN 100 ML DE S.S.N AL 0,9%, PACIENTE EL CUAL NIEGA ALERGIAS Y PATOLOGIAS DE BASE, SE PASA AL PACIENTE A LA MESA QUIRURGICA EN POSICION SUPINO Y SE COLOCA MONITORIA CON T.A: 110/70, F.C: 60 X MIN, SPO2: 100%.

DR ROJAS ANESTESIOLOGO DE TURNO INICIA INDUCCION DE ANESTESIA GENERAL PARA LO CUAL ORDENA ADMINISTRARLE AL PACIENTE , LIDOCAINA SIMPLE, PROPOFOL, SE ADMINISTRA AL PACIENTE GOTEIO DE REMIFENTANILLO POR BOMBA DE INFUSION, SE COLOCA MASCARA LARINGEA # 4(VER REGISTRO DE ANESTESIA), PACIENTE NO PRESENTA COMPLICACIONES, SE CONECTA MASCARA LARINGEA A LA MAQUINA DE ANESTESIA Y SE FIJA A PIEL CON ESPADRAPO, SE CUBREN LOS OJOS DEL PACIENTE CON PARCHES OCULARES.

DRA POSSU MEDICO ASISTENCIAL DE TURNO REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL CON CLOREXIDINA,DANIELA INSTRUMENTADORA QUIRURGICA DE TURNO VISTE SITIO OPERATORIO CON CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES.

DR. MONTOYA CIRUJANO DE TURNO EN COMPA?IA DE LA DRA POSSU MEDICO ASISTENCIAL DE TURNO INICIAN PROCEDIMIENTO DE LAVADO MANO DERECHA HERIDA COMPLEJA

DENTRO DEL QUIROFANO POR ORDEN VERBAL DEL DR ROJAS ANESTESIOLOGO SE LE ADMINISTRA AL PACIENTE DIPIRONA 2GR MAS MAS 8MG DE ONDANCETRON EV EN 500CC DE SSN AL 0.9% MAS TRAMADOL 100 MG (VER REGISTRO DE ANESTESIA), PACIENTE NO PRESENTA REACCIONES ALERGICAS NI COMPLICACIONES.

DR. MONTOYA CIRUJANO DE TURNO TERMINA CIRUGIA SIN COMPLICACIONES

DR ROJAS EXTUBA AL PACIENTE SIN COMPLICACIONES Y CIERRA REGISTRO DE ANESTESIA.

SE TRASLADA A SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPA?IA DE ANESTESIOLOGO Y CIRCULANTE , PACIENTE AFEBRIL, T.A: 130/85, F.C: 70 X MIN, SPO2: 100%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, PASANDOLE S.S.N AL 0,9%, DE 500CC, SE ENTREGA A RECUPERADORA DE TURNO HISTORIA CLINICA COMPLETA MAS REGISTRO DE ANESTESIOLOGIA

08:54 danpabmu - DANI HARLEY PABON MUÑOZ - CIRCULANTE

NOTA ACLARATORIA:PASANDO ANTIBIOTICO PROFILACTICO DE CLINDAMICINA 600MG EN 100CC DE SSN AL 0.9%

09:08 paujunga - PAULA GISELLE JUNCO GARCIA - ENFERMERIA - T.P.: 1144088213

9+02 INGRESA A SALA DE RECUPERACI?N PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPA??A DE ANESTESI?LOGO Y CIRCULANTE. POST QUIR?RGICO DE: LAVADO DE HERIDA COMPLEJA EN MANO DERECHA SE LE COLOCA OXIGENO X MASCARA A 5LTS X MINUTO Y SE MONITORIZA: TA: 130/88 FC: 80 SPO2: 100% SE OBSERVA HERIDA QUIR?RGICA CUBIERTA CON APOSITOS Y VENDAJE ELASTICO. CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, PENDIENTE RECUPERACI?N, PARA DEFINIR CONDUCTA.

10:55 paujunga - PAULA GISELLE JUNCO GARCIA - ENFERMERIA - T.P.: 1144088213

PACIENTE QUE SE RECUPERA SATISFACTORIAMENTE DE ANESTESIA, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, ELIMINA ESPONTANEO, TIENE ORDEN DE TRASLADO A HOSPITALIZACI?N, SE COMENTA CON JEFE DE HOSPITALIZACI?N Y SE TRASLADA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PASANDO 500CC DE SSN 0.9% HERIDA QUIR?RGICA LIMPIA , VA EN CAMILLA EN COMPA?? A DE CAMILLERO, SE ENVI? HISTORIA CL?NICA DE TRASLADO COMPLETA, SE INFORMA A FAMILIAR.

21:48 caramaag - CARMEN AMALIA AGUILAR - ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 6 PISO TORRE B, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, EN COMPA?IA DE CAMILLERO, AUXILIAR Y FAMILIAR, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. PROVIENE DEL SERVICIO DE CIRUJIA SE UBICA , EN CAMA DEBIDAMENTE FRENADA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA. CON DX:- EN HISTORIA CLINICA. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SIN DIFILCUTAD RESPIRATORIA, CABEZA NORMOCEFALICA, ABERTURA OCULAR EXPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS, MUCOSAS HUMEDAS, SIN PRESENCIA DE CIANOSIS PERIBUCAL Y DISTAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO Y NORMOEXPANDIBLE, EXTREMIDADES SUPERIORES SIMETRICAS Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO PERMEBALE, EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON R-33 Y FIJADO CON APOSITO TRANSPARENTE, ROTULADO DEBIDAMENTE, SIN PRESENCIA DE FLEBITIS E INFECCION, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES Y PIEL INTEGROS, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ESCAPULAS, TROCANTERES, TALONES Y ZONA SACRA SIN ZONAS DE PRESION, REALIZA CAMBIOS DE POSICION POR SUS PROPIOS MEDIOS, NIEGA ALERGIAS A FARMACOS, MANILLA DE

IDENTIFICACION DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, SE BRINDA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR, REFIEREN ENTENDER LA INFORMACION Y FIRMAN, SE ROTULA PIE DE CAMA CON LA INFORMACION DEL PACIENTE. SE TOMAN SIGNOS VITALES, LOS CUALES SE ENCUENTRAN EN INTERVALOS NORMALES, SE ATIENDE CON TODOS LOS IMPLMNTOS DE BIOSEGURIDAD POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, QUEDA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Carmen Amalia Aguilar		
CC: 999999999		
Fecha de Examen	Fecha de Examen	

Profesional: CARMEN AMALIA AGUILAR

Especialidad - ENFERMERIA

2024-12-12

00:09 caramaag - CARMEN AMALIA AGUILAR - ENFERMERIA

00:00PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO CONTINUA EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUIEN HA CONCILIADO EL SUEO POR INTERVALO CORTOS TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES QUEDAN REGISTRADO EN EL SISTEMA CONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTO PACIENTE SE LE TOMA GLUCOMETRIA QUIEN LE DA UN RESULTAD DE 255 SE LE INFORMA A DOCTOR DE TURNO QUIEN ORDENA ADMINISTRAR 4 UNIDADES DE INSULINA GLUGLICINA BIEN TOLERADOS PACIENTE QUEIN CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

Carmen Amalia Aguilar		
CC: 999999999		
Fecha de Examen	Fecha de Examen	

Profesional: CARMEN AMALIA AGUILAR

Especialidad - ENFERMERIA

06:33 caramaag - CARMEN AMALIA AGUILAR - ENFERMERIA

7:00 AM ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD, AL SERVICIO HOSPITALIZACION PISO 6 TORRE B, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACI?N Y PIE DE CAMA CORRESPONDIENTES, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES,PACIENTE CON DIAGNOSTICO DESCRITO EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE , SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, SE OBSERVA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON YELCO #20 , SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MEDICAMENTOS FARMACOLOGICOS, SE ENCUENTRA CON EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS CON FECHA VIGENTE, CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, NO DOLOR, NO MASAS, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES, ELIMINA ESPONTANEO BA?O/PATO, PACIENTE SE OBSERVA SIN APOSITOS PREVENTIVOS, PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE OBSERVA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICION, PACIENTE SE QUEDA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMER?A.

Carmen Amalia Aguilar		
CC: 999999999		
Fecha de Examen	Fecha de Examen	

Profesional: CARMEN AMALIA AGUILAR

Especialidad - ENFERMERIA

07:47 rosburhe - ROSA ELENA BURBANO HENAO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 66660672

12/12/2024-07:00 RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO 62 A?OS DE EDAD EN HOSPITALIZACION SEXTO PISO TORRE B, CON DIAGNOSTICO YA DESCRITO EN HISTORIA CLINICA PACIENTE EN CAMA CON BARANDALES ARRIBA EN HABITACION UNIPERSONAL , PACIENTE DESPIERTO,ORIENTADO, CONSCIENTE UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO, LUGAR Y P?RSONA ,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA , APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ , MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS RESPIRADO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS CUBIERTOS , MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES PRESENTES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, VIGENTE HASTA LA FECHA PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN MANO DERECHA, PACIENTE CON MANILLA Y PIE DE CAMA VERIFICADOS, CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Rosa Elena Burbano

Profesional: ROSA ELENA BURBANO HENAO

- T.P - 66660672

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12:49 rosburhe - ROSA ELENA BURBANO HENAO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 66660672

12/12/2024-12:00 PACIENTE QUE CONTINUA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ES ATENDIDO CON TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD BRINDADOS POR LA INSTITUCION, PACIENTE QUE SE LE TOMAN SUS RESPECTIVOS SIGNOS VITALES ENCONTRANDOSE EN SUS PARAMETROS NORMALES AFEBRIL, NORMOTENSO, CONTINUA RESPIRANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, SE LE ADMINISTRA SUS RESPECTIVOS MEDICAMENTOS SIN NINGUNA REACCION ADVERSA, SE LE REALIZA SU HIGIENE Y CONFORT EN DUCHA , SE HACE CAMBIO DE SABANAS Y BATA PACIENTE, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA SU VIA ORAL , ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO, REALIZA CAMBIOS DE POSICI?N POR SUS PROPIOS MEDIOS , CONTINUA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Rosa Elena Burbano

Profesional: ROSA ELENA BURBANO HENAO
- T.P - 66660672
Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:27 rosburhe - ROSA ELENA BURBANO HENAO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 66660672

12/12/2024-19:00 ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO EN HOSPITALIZACION QUINTO PISO EN CAMA CON BARANDALES ARRIBA,PACIENTE QUE DURANTE EL DIA PASA ESTABLE, NO PRESENTA NINGUNA NOVEDAD, SE BRINDA RONDAS DE SEGURIDAD CONSTANTES SIN ENCONTRAR NINGUNA NOVEDAD, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSCIENTE, ALERTA ACTIVO, UBICADO EN SUS TRES ESFERAS, SE LE TOMA SUS RESPECTIVOS SIGNOS VITALES ENCONTRANDOSE EN SUS PARAMETROS NORMALES AFEBRIL, NORMOTENSO, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR NINGUNA REACCION ADVERSA, CONTINUA RESPIRANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, QUEDA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTO, RECIBE TOLERA SU VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BAÑO, NO REALIZA DEPOSICION, PACIENTE QUE SE REALIZA SUS CAMBIOS DE POSICION POR SUS PROPIOS MEDIOS,QUEDA CON HABITACION LIMPIA, SIN COMPAA DE FAMILIAR, CON PIE Y MANILLA DE IDENTIFICACION , QUEDA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Rosa Elena Burbano

Profesional: ROSA ELENA BURBANO HENAO
- T.P - 66660672
Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:10 rocmueba - ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE - ENFERMERIA

12/12/2024 19+00 PM RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO 62 AÑOS DE EDAD EN HOSPITALIZACION SEXTO PISO TORRE B, CON DIAGNOSTICO YA DESCRITO EN HISTORIA CLINICA PACIENTE EN CAMA CON BARANDALES ARRIBA EN HABITACION UNIPERSONAL , PACIENTE DESPIERTO,ORIENTADO, CONSCIENTE UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO, LUGAR Y PERSONA ,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA , APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ , MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS RESPIRADO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS CUBIERTOS , MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES PRESENTES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, VIGENTE HASTA LA FECHA PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN MANO DERECHA, PACIENTE CON MANILLA Y PIE DE CAMA VERIFICADOS, CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

06:17 rocmueba - ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE - ENFERMERIA

7+00 AM ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO 62 AÑOS DE EDAD EN HOSPITALIZACION SEXTO PISO TORRE B, CON DIAGNOSTICO YA DESCRITO EN HISTORIA CLINICA PACIENTE EN CAMA CON BARANDALES ARRIBA EN HABITACION UNIPERSONAL , PACIENTE DESPIERTO,ORIENTADO, CONSCIENTE UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO, LUGAR Y PERSONA ,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA , APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ , MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS RESPIRADO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS CUBIERTOS , MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES PRESENTES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, VIGENTE HASTA LA FECHA PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN MANO DERECHA, PACIENTE CON MANILLA Y PIE DE CAMA VERIFICADOS, CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

18:08 eidlasor - EIDA LICETH LASSO ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13/12/2024 EGRESA PACIENTE QUE ES REVALORADO POR MEDICO ESPECIALISTA, CON ORDEN DE SALIDA. JEFE DE TURNO ENTREGA EPECRISIS Y ORDENES CORRESPONDIENTES, SE RETIRA ACCESO VENOSO, SE CUBRE CON GASA Y SE FIJA CON MICROPOR, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICANTE ESTABLE, DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, EGRESA CON PIEL SANA SIN LPP EGRESA PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAA DE CAMILLERO Y FAMILIAR, SIN PRESENTAR ADVERSIDADES.

2024-12-13

Liceth Ortiz

Profesional: EIDA LICETH LASSO ORTIZ
-
Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

LISTADO DE SIGNOS VITALES																						
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PIC	PESO	TALLA	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC	BORG	METS*	RCV*	
2024-12-13	04:00	81	16	--	--	--	--	--	--	129 / 71	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--	--	
USUARIO	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA														
2024-12-13	00:00	78	16	--	--	--	--	--	--	122 / 71	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	99.00	--	--	--	--	
USUARIO	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA														
2024-12-12	20:00	16	16	--	--	--	--	--	--	105 / 71	82	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	99.00	--	--	--	--	
USUARIO	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA														

2024-12-12	16:00	71	18	--	--	--	70,00	--	--	141 / 77	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	97.00	--	--	--	--
USUARIO	ROSA ELENA BURBANO HENAO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-12	12:00	89	18	--	--	--	70,00	--	--	122 / 68	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	98.00	--	--	--	--
USUARIO	ROSA ELENA BURBANO HENAO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-12	08:00	90	18	--	--	--	70,00	--	--	127 / 75	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	97.00	--	--	--	--
USUARIO	ROSA ELENA BURBANO HENAO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-12	04:00	77	18	--	--	--	--	--	--	119 / 59	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	97.00	--	--	--	--
USUARIO	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-11	04:00	73	17	--	--	--	--	--	--	134 / 81	98	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.40	--	--	--	97.00	--	--	--	--
USUARIO	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-11	00:00	89	18	--	--	--	--	--	--	129 / 70	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.90	--	--	--	98.00	--	--	--	--
USUARIO	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-10	20:00	66	17	--	--	--	--	--	--	141 / 83	102	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.70	--	--	--	100.00	--	--	--	--
USUARIO	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-10	16:00	64	19	--	--	--	--	--	--	121 / 73	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	--	--	--	--
USUARIO	ANA MARIA ARCE SALCEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-10	12:00	63	18	--	--	--	1,00	--	--	128 / 76	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	97.00	--	--	--	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-10	08:00	86	18	--	--	--	--	--	--	135 / 85	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	97.00	--	--	--	--
USUARIO	ANA MARIA ARCE SALCEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-10	04:00	75	19	--	--	--	--	--	--	139 / 72	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	98.00	--	--	--	--
USUARIO	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-10	00:00	81	19	--	--	--	--	--	--	128 / 78	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	--	--	--	--
USUARIO	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-09	20:00	72	19	--	--	--	--	--	--	137 / 65	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	--	--	--	--
USUARIO	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-09	16:00	78	18	--	--	--	--	--	--	144 / 78	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	95.00	--	--	--	--
USUARIO	DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-09	08:00	70	18	--	--	--	--	--	--	137 / 63	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	99.00	--	--	--	--
USUARIO	DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-09	04:00	87	18	--	--	--	70,00	--	--	129 / 76	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--	--
USUARIO	SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-09	00:00	84	18	--	--	--	70,00	--	--	127 / 77	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--	--
USUARIO	SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

2024-12-08	20:00	78	20	--	--	--	--	--	--	124 / 76	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--	--
USUARIO	SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-08	16:00	69	18	--	--	--	--	--	--	137 / 75	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--	--
USUARIO	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-08	12:00	75	18	--	--	--	--	--	--	140 / 78	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	98.00	--	--	--	--
USUARIO	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-08	08:00	64	18	--	--	--	--	--	--	128 / 63	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	99.00	--	--	--	--
USUARIO	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-08	04:00	75	18	--	--	--	70,00	--	--	144 / 67	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	97.00	--	--	--	--
USUARIO	JERSON STIWAR OSORIO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-07	23:00	88	17	--	--	--	70,00	--	--	133 / 78	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	--	--	--	--
USUARIO	EDILSON SAMBONI IIAJI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													
2024-12-07	20:12	82	17	--	--	--	70,00	2,00	242.214,53	136 / 74	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	98.00	--	--	--	--
USUARIO	CRISTIAN DAVID MEJIA HURTADO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA													

LISTADOS GENERALES DE CONTROLES NEUROLOGICOS														
FECHA	HORA	PUPILA DERECHA		PUPILA IZQUIDA.		CONCIENCIA	FUERZA				ESCALA DE GLASGOW			
		TALLA	REACCION	TALLA	REACCION		B. DER.	B. IZQ.	P. DER.	P. IZQ.	A. OCULAR	R. VERBAL	R. MOTORA	E.G.
2024-12-07	20:30	3	N	3	N	Obedece Ordenes	B	B	B	B	3	4	5	12

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	1	

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
2101010128 POS	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML - BAXTER 1 BOLSA - LAB. :VARIOS	SODIO CLORURO
FORMULi½	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN	FECHA FORMULACi½N: 07/12/2024 20:10
VIA DE ADMINISTRACi½N2: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)		
CANTIDAD 3.00 BOLSA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci½n
07/12/2024 21:37	EDILSON SAMBONI IIAJI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	PARA DILUIR MEDICAMENTO
08/12/2024 08:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/12/2024 17:37	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/12/2024 00:09	SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/12/2024 08:00	DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 05:01	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 05:02	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 05:02	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 10:57	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 10:57	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 10:57	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 20:00	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 22:00	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/12/2024 00:00	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/12/2024 07:48	JERSON STIWAR OSORIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/12/2024 07:48	JERSON STIWAR OSORIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 00:00	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 02:00	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 04:42	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 10:00	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 12:00	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 17:59	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 17:59	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/12/2024 00:00	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/12/2024 00:00	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/12/2024 02:00	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
2101010393 POS	DIPIRONA SODICA 1 G / 2 ML SOLUCION INYECTABLE X 2 ML - 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS	DIPIRONA

FORMULACIÓN: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN		FECHA FORMULACIÓN: 07/12/2024 20:10			
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA					
DOSIS: 2.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)					
CANTIDAD: 6.00 AMPOLLA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
07/12/2024 21:37	EDILSON SAMBONI DIAZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION		SE DILUYE EN 100 CC DE SSN 0.9 % A 33.3 GOTAS X MINUTO
08/12/2024 08:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
08/12/2024 16:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
09/12/2024 00:00	SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
09/12/2024 08:00	DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
10/12/2024 00:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
10/12/2024 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
10/12/2024 16:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
11/12/2024 00:00	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
11/12/2024 07:59	JERSON STIWAR OSORIO	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
12/12/2024 02:00	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION		
12/12/2024 10:00	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		
12/12/2024 17:59	ROSA ELENA BURBANO HENAO	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
13/12/2024 02:00	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE	2 SOLUCION	0 SOLUCION		

CÓDIGO: 2101010211 POS	PRODUCTO: LACTATO DE RINGER X 1000 ML - BAXTER 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS	PRINCIPIO ACTIVO: LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)			
FORMULACIÓN: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN	FECHA FORMULACIÓN: 07/12/2024 23:58				
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA					
DOSIS: 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)					
CANTIDAD: 1.00 SOLUCION					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/12/2024 01:00	EDILSON SAMBONI DIAZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION		PASAR A 100 CC/HORA

CÓDIGO: 2101010132 POS	PRODUCTO: CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML - BAXTER 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS	PRINCIPIO ACTIVO: SODIO CLORURO			
FORMULACIÓN: JUAN CAMILO PEREA CASTAÑO	FECHA FORMULACIÓN: 08/12/2024 02:53				
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA					
DOSIS: 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)					
CANTIDAD: 3.00 SOLUCION					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/12/2024 05:38	JERSON STIWAR OSORIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		
08/12/2024 17:37	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION		
09/12/2024 06:00	SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES	1 SOLUCION	0 SOLUCION		

CÓDIGO: 2101010109 POS	PRODUCTO: CEFAZOLINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS	PRINCIPIO ACTIVO: CEFAZOLINA			
FORMULACIÓN: JUAN CAMILO PEREA CASTAÑO	FECHA FORMULACIÓN: 08/12/2024 02:53				
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA					
DOSIS: 2.00 POLVO Dosis Unica					
CANTIDAD: 2.00 AMPOLLA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/12/2024 11:45	DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS	2 POLVO	0 POLVO		CEFAZOLINA 2G DILUIDO EN 100CC SSN 0.9% A 100CC/H

CÓDIGO: 2101010386 POS	PRODUCTO: DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE X 3 ML - 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS	PRINCIPIO ACTIVO: DICLOFENACO SODICO			
FORMULACIÓN: YURLEY YERALDIN ESTRADA JURADO	FECHA FORMULACIÓN: 08/12/2024 11:14				
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA					
DOSIS: 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)					
CANTIDAD: 2.00 AMPOLLA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/12/2024 12:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION		

CÓDIGO: 2101010373 POS	PRODUCTO: CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE X 4 ML - 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS	PRINCIPIO ACTIVO: CLINDAMICINA (FOSFATO)			
FORMULACIÓN: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA	FECHA FORMULACIÓN: 09/12/2024 17:15				
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA					
DOSIS: 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s)					
CANTIDAD: 4.00 AMPOLLA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/12/2024 20:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION		CLINDAMICINA 600 MG DILUIDA EN 100ML DE SSN AL 0.9% PASANDO A 100 CC/ H

10/12/2024 02:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA 600 MG DILUIDA EN 100ML DE SSN AL 0.9% PASANDO A 100 CC/ H
10/12/2024 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA 600MG EN 100ML DE SSN 0.9% A 100CC/H
10/12/2024 14:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA 600MG EN 100ML DE SSN 0.9% A 100CC/H
10/12/2024 20:00	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE X 4 ML EN 100CC/H.
11/12/2024 01:59	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE X 4 ML en 100cc/h.
11/12/2024 07:06	JERSON STIWAR OSORIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA X600MG EN 100CC SSN0.9% A 100CC HORA
12/12/2024 04:42	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML DILUIDO EN 100 ML DE SSN AL 0.9% PASANDO 100 CC/H
12/12/2024 06:00	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML DILUIDO EN 100 ML DE SSN AL 0.9% PASANDO 100 CC/H
12/12/2024 12:00	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	clindamicina x 600mg diluido en 100cc de ssn 0.9% velocidad: 100cc/h
12/12/2024 17:59	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	clindamicina x 600mg diluido en 100cc de ssn 0.9% velocidad: 100cc/h
13/12/2024 00:00	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	
13/12/2024 05:59	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	

Ciudad	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
2101010324 POS	TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML- 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS	Tramadol
FORMULA	DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA	FECHA FORMULACION: 09/12/2024 17:16
VIA DE ADMINISTRACION: SUBCUTANEA		
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)		
CANTIDAD 2.00 SOLUCION		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaciones
09/12/2024 22:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 10:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 22:00	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 00:00	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 12:00	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/12/2024 00:00	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

Ciudad	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
2101010238 POS	LOSARTAN 50 MG TABLETA - 1 TABLETA (S) - LAB. :VARIOS	LOSARTAN
FORMULA	ANDERSON ANDRES ARCOS BRAVO	FECHA FORMULACION: 11/12/2024 23:18
VIA DE ADMINISTRACION: ORAL		
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD 1.00 TABLETA		

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO - LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS ***NO TIENE EL MEDICAMENTO, SE CARGA INTRAHOSPITAL***		
HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMULA	ACCION
11/12/2024 23:18	ANDERSON ANDRES ARCOS BRAVO	ACTIVACION / MODIFICACION
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE - LOSARTAN 50 MG CADA 24 HORAS ***NO TIENE EL MEDICAMENTO, SE CARGA SUMINISTRO INTRAHOSPITAL***	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaciones
12/12/2024 08:00	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 70954	
FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2024-12-19	<p>16:05 katmanga - KATHERINE MANZANO GAMBOA - ENFERMERIA - T.P.: 1107056899</p> <p>INGRESA PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA SALA DE PROCEDIMIENTOS, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN COMPAGNIA DE FAMILIAR(ESPOSA), CAMINANDO POR SUS PROPIO MEDIOS, SECUNDARIO AL ACCIDENTE SE PROGRAMA ATENCION PARA LA REALIZACION DE CURACION. EN CAMILLA SE REALIZA EL RETIRO DEL MATERIAL DE CURACION. SE OBSERVA LACERACION POR FRICCION Y HERIDAS QUIRURGICAS UBICADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DORSO SE EVIDENCIA LACERACION POR FRICCION DE MAS O MENOS 4 CENTIMETROS DE DIAMETRO CO TEJIDO DE GRANULACION ROSADO PALIDO, EN PULPEJO EL DEDO #3 HERIDA EN FORMA DE U DE MAAS O MENOS 1 CENTIMETRO CON PUNTOS DE SUTURA LIMPIOS Y SECO, EN DEDO #4 HERIDA HORIZONTAL DE MAS O MENOS 1 CENTIMETRO DISCONTINUOS LIMPIOS Y SECOS , EN DEDO # 5 SE EVIDENCIA CLAVO DE KIRSCHNER CON PUNTOS DE ANCLAJE LIMPIOS Y SECOS, EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO RODILLA CARA ANTERIOR SE EVIDENCIA LACERACION POR FRICCION DE MAS O MENOS 8 CENTIMETROS DE LARGOS POR 5 CENTIMETROS DE ANCHOS CON TEJIDO DE GRANULACION ROSADO PALIDO, SE REALIZA LAVADO DE LA HERIDA CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCION SALINA NORMAL AL 0.9% Y GASA , SE SECA A TOQUES CON GASA ESTERIL, SE APLICA ANTIMICROBIANO PARA REDUCIR LA CARGA MICROBIANA, FOMENTAR LA LIMPIEZA Y EL DESBRIDAMIENTO, SE CUBRE CON GASA ESTERIL Y VENDAS.</p> <p>EL OBJETIVO DE LA CURACION ES PROTEGER LA PIEL Y LOS TEJIDOS CERCANOS, FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION, DISMINUIR EL RIESGO DE INFECCION Y COMPLICACION, REALIZAR UN CONTROL PERIODICO DE LA HERIDA, PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE Y GENERAR UNA ATENCION OPORTUNA.</p> <p>SE DAN RECOMENDACIONES Y CUIDADOS EN CASA COMO: NO MANIPULAR LAS GASAS, NO HUMEDECER, NO RETIRAR EL MATERIAL DE LA CURACION, SE ORIENTA SOBRE MEDIDAS DE AUTOCUIDADO, SE BRINDA EDUCACION SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS COMO: ENROJECIMIENTO, CALOR LOCAL, FIEBRE, DOLOR INTENSO, RUBOR, SALIDA DE MATERIAL</p>

PURULENTO, INFLAMACI?N. CONSUMIR ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA A, D, C Y PROTE?NAS QUE PARTICIPAN ACTIVAMENTE EN EL PROCESO DE CICATRIZACI?N. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LA INFORMACI?N.

SE ASIGNA PR?XIMA CITA DE CURACI?N PARA 26/12/2024.

SE REALIZA VALORACI?N Y ATENCI?N DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL COMPLETOS COMO: BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS Y TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR AL CONTACTO CON EL PACIENTE.

PROCEDIMIENTO SUPERVISADO POR: LEIDY GRAJALES ENFERMERA

Katherine Manzano
1107056899

Profesional: KATHERINE MANZANO GAMBOA
- T.P - 1107056899
Especialidad - ENFERMERIA

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLÓGICOS

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 72598

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2024-12-26	09:32 katmanga - KATHERINE MANZANO GAMBOA - ENFERMERIA - T.P.: 1107056899 INGRESA PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD DE SEXO MASCULINO AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA SALA DE PROCEDIMIENTOS, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN COMPA??A DE FAMILIAR (ESPOSA), CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SECUNDARIO AL ACCIDENTE SE PROGRAMA ATENCI?N PARA LA REALIZACI?N DE RETIRO DE SUTURA. EN CAMILLA SE REALIZA EL RETIRO DEL MATERIAL DE CURACI?N. SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICAS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN DEDO #3 EN PULPEJO HERIDA QUIRURGICA EN FORMA DE U DE MAS O MENOS 1 CENTIMETRO, EN DEDO #4 HERIDA QUIRURGICA HORIZONTAL DE MAS O MENOS 1 CENTIMETRO, CICATRIZADA CON PRESENCIA DE SUTURA, SE REALIZA LAVADO DE LA HERIDA CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCI?N SALINA NORMAL AL 0.9% Y GASA , SE SECA A TOQUES CON GASA EST?RIL, SE PROCEDE A REALIZAR RETIRO DE SUTURA (DISCONTINUOS) CON HOJA DE BISTUR? N?MERO 11 Y PINZA MOSQUITO RECTA, PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
	SE OBSERVA HERIDA CICATRIZADA QUE NO REQUIERE DE REALIZACI?N DE CURACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES AL PACIENTE SOBRE CUIDADOS EN CASA COMO: HIGIENE, RETIRO DE GASAS DE CURACI?N EN 2 D?AS Y DEJAR HERIDA DESCUBIERTA, SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE SIGNOS Y S?NTOMAS DE ALARMA COMO: ENROJECIMIENTO, CALOR LOCAL, FIEBRE, DOLOR INTENSO, RUBOR, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, INFLAMACI?N. CONSUMIR ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA A, D, C Y PROTE?NAS QUE PARTICIPAN ACTIVAMENTE EN EL PROCESO DE CICATRIZACI?N. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LA INFORMACI?N.
	HERIDA QUE SE OBSERVA LIMPIA Y CICATRIZADA POR LO QUE SE DECIDE DAR EGRESO DEL SERVICIO.
	SE OBSERVA CLAVO DE KIRSCHNER EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO (DORSO) CON PUNTO DE INSERCI?N LIMPIO Y SECO.
	SE REALIZA VALORACI?N Y ATENCI?N DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL COMPLETOS COMO: BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS Y TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR AL CONTACTO CON EL PACIENTE.
	PROCEDIMIENTO SUPERVISADO POR: LEIDY LORENA GRAJALES ENFERMERA.
<p>Katherine Manzano 1107056899</p> <p>Profesional: KATHERINE MANZANO GAMBOA - T.P - 1107056899 Especialidad - ENFERMERIA</p>	

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLÓGICOS

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 75219

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-01-08	<p>13:20 jesgarra - JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ</p> <p>CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: Accidente de transito de origen comun</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : MOTIVO DE CONSULTA: "RECONSULTA"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE MASCULINO CON HISTORIA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL 07/12/2024 CON DIAGNOSTICOS TRAUMA EN MUÑECA Y MANO DERECHA, HERIDA COMPLEJA EN MUÑECA DERECHA, FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA - POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA), POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA). TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR), CONTUSION DE RODILLA DERECHA CON EXCORIACION EN RODILLA DERECHA, TRAUMA DE CRANEO (SE DESCARTA LESION INTRACRANEAL EN IMAGENES), TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IMAGENES DIAGNOSTICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACION AL TRAUMA). RECONSULTA HOY REFIRIENDO DOLOR EN HOMBRO DERECHO, LIMITACION PARA LA MOVILIDAD Y REFIERE ADEMAS DOLOR EN 5TO DEDO DE LA MANO DERECHA CON EDEMA ASOCIADO.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: HTA, DLP, DM II ** FARMACOLOGICOS: LOSARTAN, ROSUVASTATINA, GLIMEPIRIDA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</p> <p>REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA: -LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL	
USUARIO	FECHA
JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	2025-01-08
TIPO SISTEMA	HALLAZGO
General	-PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
Cabeza y Cuello	-CABEZA: NORMOCEFALO, ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS - CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.
Torax	-TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR. - CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
Abdomen	-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.
GenitoUrinario	-GENITOURINARIO: SIN ALTERACIONES
Extremidades	-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. EDEMA EN REGION ACROMIOCLAVICULAR DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR Y EDEMA CON LEVE ERITEMA EN 5TO DEDO DE MANO DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL
Piel y Faneras	-PIEL: INTEGRA
Sistema Nervioso Central y Periferico	-SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE		
SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Neurologico	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Nervioso Central y Periferico	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Organos de los Sentidos	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
CardioVascular	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Respiratorio	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
GastroIntestinal	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
GenitoUrinario	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
OsteoMuscular	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Esfera Mental	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Piel	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Sistema Endocrino	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
General	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S435	ESGUINES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR			JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	2025-01-08
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO			JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	2025-01-08

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES

2025-01-08

13:20 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
jesgarra - JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
**** INGRESO URGENCIAS OBSERVACION PISO 1 ****

MOTIVO DE CONSULTA:
"RECONSULTA"

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE MASCULINO CON HISTORIA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL 07/12/2024 CON DIAGNOSTICOS TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA, HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA, FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA - POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA), POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA). TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR), CONTUSION DE RODILLA DERECHA CON EXCORIACION EN RODILLA DERECHA, TRAUMA DE CRANEO (SE DESCARTA LESION INTRACRANEAL EN IMAGENES), TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IMAGENES DIAGNOSTICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACION AL TRAUMA). RECONSULTA HOY REFIRIENDO DOLOR EN HOMBRO DERECHO, LIMITACION PARA LA MOVILIDAD Y REFIERE ADEMÁS DOLOR EN STO DEDO DE LA MANO DERECHA CON EDEMA ASOCIADO.

ANTECEDENTES PERSONALES:
** PATOLOGICOS: HTA, DLP, DM II
** FARMACOLOGICOS: LOSARTAN, ROSUVASTATINA, GLIMEPIRIDA
** QUIRURGICOS: NIEGA
** ALERGICOS: NIEGA
** TOXICOS: NIEGA

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA:
-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

EXAMEN FISICO:
-PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

-SIGNOS VITALES: TA: 129/74 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 16 RPM, SAO2: 98%, T: 36?C, PESO: kg, TALLA: cm.

-CABEZA: NORMOCEFALO, ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS - CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.
-TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR. - CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.
-GENITOURINARIO: SIN ALTERACIONES
-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. EDEMA EN REGION ACROMIOCLAVICULAR DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR Y EDEMA CON LEVE ERITEMA EN STO DEDO DE MANO DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL
-SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.
-PIEL: INTEGRAL

DIAGNOSTICOS:
0. ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA
1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA
1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA
1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA
-POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)
1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA)

2. DESCARTAR COMPLICACION A NIVEL DEL 5TO DEDO DE MANO DERECHA
3. DESCARTAR ESGUINCE ACROMIOCLAVICULAR DERECHO

4.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL
5.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA
6.ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE


ANALISIS
DIAGNOSTICOS ANOTADOS
SE BRINDA ANALGESIA PARA MANEJO DE DOLOR Y SE SOLICITAN IMAGENES PARA REVALORAR Y TOMAR CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES, PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN
OBSERVACION DE URGENCIAS
NADA VIA ORAL
LEV SSN AL 0,9% 100 CC CADA 8 HORAS PASO DE MEDICAMENTOS
DIPIRONA AMP X 2 GR IV D.U
TRAMADOL AMP X 50 MG, 1 AMP D.U

IMAGENES
-SE SOLICITAN: RX DE HOMBRO DERECHO Y DEDOS DE MANO DERECHA

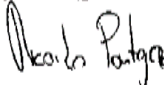
REVALORAR CON RESULTADOS

INFORMAR SI PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO
CSV-AC
GRACIAS


Jesus David Garcia R.
Médico y Cirujano
R.M.76 - 3630/07

Profesional: JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ
CC - 6393688 - T.P 76-3630/07

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333

	<div><div><div>Especialidad - MEDICINA GENERAL</div><div>Especialidad - NO APLICA</div></div></div>
21:53	<div><div><div>NA - NO APLICA AVALISTA --- ESPECIALIDAD: NO APLICA</div><div>ricpanmu - RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</div></div><div>DIAGNOSTICOS:</div><div><div>1- FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA</div><div>-POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)</div><div>1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA)</div><div>DOLOR INTENSO</div><div>TRAUMA EN HOMBRO DERECHO (DOLOR RESUELTO)</div></div><div><div>4.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL</div><div>5.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA</div><div>6.ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE</div></div><div>EXAMEN FISICO:</div><div><div>-PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.</div><div>-SIGNOS VITALES: TA: 129/74 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 16 RPM, SAO2: 98%, T: 36?C, PESO: kg, TALLA: cm.</div><div>-CABEZA: NORMOCEFALO, ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS - CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.</div><div>-TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR. - CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.</div><div>-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.</div><div>-GENTOURINARIO: SIN ALTERACIONES</div><div>-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. EDEMA EN REGION ACROMIOCLAVICULAR DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR Y EDEMA CON LEVE ERITEMA EN 5TO DEDO DE MANO DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL</div><div>-SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.</div><div>-PIEL: INTEGRAS</div></div><div>RX DE MANO DERECHA: SE OBSERVA MATERILA DE OSTESINTESIUS EN BUENA POSICION</div><div>RX DE HOMBRO DERECHO; NO SE OBSERVA SIGNOS DE CONSOLIDACION PULMONAR.</div><div>ANALISIS</div><div><div>PACIENTE CON MEJORIA DE DOLOR Y MOVILIDAD, IMAGENES DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, SE CONSIDERA CONTUSION DE TEJIDOS BLANDOS, SE DA RECOMENDACIONES DE USO DE MEDIOS FISICOS LOCALES PARA MEDIAR PROCESO INFLAMATORIO,</div><div>SE DECIDE EGRESO CON INCAPACIDAD Y FORMULA MEDICA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS, SIGNOS DE ALARMA: RECONSULTAR SI: DOLOR QUE NO MEJORA CON ANALGESIA. MAREO DESMAYO, CONVULSION, SENSACION DE AHOGO, DOLOR ABDOMINAL, SANGRADO DIGESTIVO, SANGRADO EN ORINA. PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.</div><div>SE INDICA QUE DEBE RECLAMAR REPORTE DE IMAGENES EN LOS PROXIMOS 5 DIAS HABILES, EN CASO DE HABER ALGUNA ALTERACION EN ESTA, SE INDICA RECONSULTAR INMEDIATAMENTE A ESTE SERVICIO.</div></div><div><div>PLAN</div><div>EGRESO</div><div>NAPROXENO TAB DE 250 MG CADA 12 HORAS</div><div>INCPACIDAD POR 5 DIAS</div><div>SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR</div></div><div><div>Ricardo D. Pantoja M.</div><div>- 1085690129</div><div>Médico General</div><div></div></div><div><div>Profesional: RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ</div><div>CC - 1085690129</div><div>Especialidad - MEDICINA GENERAL</div></div><div><div>Profesional Avalista: NO APLICA</div><div>CC - 1112222333 - T.P 1112222333</div><div>Especialidad - NO APLICA</div></div></div>

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2025-01-08	<div><div>13:20</div><div>jesgarra - JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ</div><div>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</div><div>PLAN</div><div>OBSERVACION DE URGENCIAS</div><div>NADA VIA ORAL</div><div>LEV SSN AL 0,9% 100 CC CADA 8 HORAS PASO DE MEDICAMENTOS</div><div>DIPIRONA AMP X 2 GR IV D.U</div><div>TRAMADOL AMP X 50 MG, 1 AMP D.U</div><div>IMAGENES</div><div>-SE SOLICITAN: RX DE HOMBRO DERECHO Y DEDOS DE MANO DERECHA</div><div>REVALORAR CON RESULTADOS</div><div>INFORMAR SI PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO</div><div>CSV-AC</div><div>**GRACIAS**</div><div>MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 1 G / 2 ML SOLUCION INYECTABLE X 2 ML - 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS 2 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</div><div>MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML- 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA:</div></div>

INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 50mg/ml SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML - BAXTER 1 BOLSA - LAB. :VARIOS 3 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9 % BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE MANO **Obs: POP FX 5TO DEDO DE MANO DERECHA DOLOR Y EDEMA DESCARTAR COMPLICACIONES SS: RX DE DEDO DE MANO DERECHA Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE HOMBRO **Obs: CONTUSION HOMBRO DERECHO DESCARTAR ESGUINCE ACROMIOCLAVICULAR SS: RX DE HOMBRO DERECHO	
--	--

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS			
NAPROXENO 250 MG TABLETA - 1 TABLETA (S) - LAB. :VARIOS - 2101010260 (NAPROXENO)			
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		FORMULAZO: RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ	
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)	MEDICAMENTO POS	
CANTIDAD	10 TABLETA (S) POR 1		
DIAS TRATAMIENTO	5 DIA(S)		

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	873210	POS RADIOGRAFIA DE MANO	8/1/2025 - 12:56:22
	Observacion	POP FX 5TO DEDO DE MANO DERECHA DOLOR Y EDEMA	
		DESCARTAR COMPLICACIONES	
		SS: RX DE DEDO DE MANO DERECHA	
	Profesionales	Profesional: JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ CC - 6393688 T.P - 76-3630/07 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA	
	Orden Profesional	JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873204	POS RADIOGRAFIA DE HOMBRO	8/1/2025 - 12:56:22
	Observacion	CONTUSION HOMBRO DERECHO	
		DESCARTAR ESGUINCE ACROMIOCLAVICULAR	
		SS: RX DE HOMBRO DERECHO	
	Profesionales	Profesional: JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ CC - 6393688 T.P - 76-3630/07 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA	
	Orden Profesional	JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

ORIGEN DE LA ATENCION		Otro tipo de accidente	
-----------------------	--	------------------------	--

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
2429371		Incapacidad por Accidente de Transito	5	8/1/2025

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO

RECOMENDACIONES MÉDICAS	
EVOLUCIÓN: 2429371	
FECHA: 08/01/2025	
TIPO DE ATENCIÓN:	

RECOMENDACIONES

Reconsultar si el dolor persiste a pesar de la toma de analgésicos.

RECOMENDACIONES ADICIONALES:

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2025-01-08	<p>18:18 yulcorsa - YULEINY CORREA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1007850908</p> <p>INGRESA PACIENTE MAYOR DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS, TRA?DO POR PERSONAL DE PARAMEDICOS, EN CAMILLA, POR SUFRIR ACCIDENTE DE TRANSITO, DONDE PRESENTO, ACCIDENTE DE TRANSITO EL 07/12/2024 CON DIAGNOSTICOS TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA, HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA, FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA - POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA), POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR. MONTOYA). TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR), CONTUSION DE RODILLA DERECHA CON EXCORIACION EN RODILLA DERECHA, TRAUMA DE CRANEO (SE DESCARTA LESION INTRACRANEAL EN IMAGENES), TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IMAGENES DIAGNOSTICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACION AL TRAUMA). RECONSULTA HOY REFIRIENDO DOLOR EN HOMBRO DERECHO, LIMITACION PARA LA MOVILIDAD Y REFIERE ADEMAS DOLOR EN 5TO DEDO DE LA MANO DERECHA CON EDEMA ASOCIADO, PAR?METROS NORMALES HASTA EL MOMENTO, SE OBSERVA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICI?N, PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA+ TOMA DE IM?GENES, SE EXPLICA PROCEDIMIENTOS AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, NIEGA ALERGIAS, SE VERIFICAN LOS 10 CORRECTOS, SE REALIZA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE LA ZONA DE PUNCI?N, SE REALIZA PUNCI?N VENOSA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CAT?TER # 18 CONECTADO A R-33+ MACRO-GOTERO + SSN AL 0.9% SE OBSERVA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON INSUMOS MARCADOS DEBIDAMENTE CON FECHA VIGENTE, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOL?GICO EL CUAL ACEPTA Y TOLERA, NO SE PRESENTAN COMPLICACIONES, PENDIENTE TRASLADO A SERVICIO DE IMAGENES, PACIENTE QUE AL INGRESO SE LE REALIZATAMIZAJE DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS QUE REQUIEREN AISLAMIENTO, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE LOS PACIENTE DURANTE SU ESTADIA EN LA CLINICA, ASI COMO EL CORRECTO DESECHO DE LAS BASURAS. QUEDA PACIENTE BAJO CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><i>Yuleiny Correa</i></p> <p>Profesional: YULEINY CORREA SANCHEZ - T.P - 1007850908 Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>18:21 yulcorsa - YULEINY CORREA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1007850908</p> <p>18+00 HORAS ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, EN CUB?CULO UBICADO EN CAMILLA CON SUS RESPECTIVAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA + LETRERO DE IDENTIFICACI?N, CONSCIENTE, PACIENTE CON DIAGNOSTICO YA DESCRITO EN HISTORIA CL?NICA Y KARDEX DE ENFERMER?A, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICI?N, QUEDA EN COMPA??A Y APOYO DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA CL?NICA.</p> <p><i>Yuleiny Correa</i></p> <p>Profesional: YULEINY CORREA SANCHEZ - T.P - 1007850908 Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>18:53 yuldiadi - YULIZA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1007150257</p> <p>18+00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, PACIENTE, ALERTA CONSCIENTE, ORIENTADO, CON DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CL?NICA, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, ROTULO DE IDENTIFICACI?N, CON MANILLA DE IDENTIFICACI?N, PACIENTE QUIEN RESPIRA OXIGENO AMBIENTE, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES PRESENTES, SE OBSERVA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SEG?N SU CONDICI?N, CON ACCESO VENOSO PERIF?RICO PERMEABLE, EN MIEMBRO SUPERIOR CON CAT?TER N 18 + SSN AL 0.9% SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON EQUIPOS ROTULADOS DEBIDAMENTE CON FECHA VIGENTE, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA BAJO CUIDADO MEDICO CON VIGILANCIA POR PARTE DE ENFERMER?A.</p> <p><i>Yuliza Diaz</i></p> <p>Profesional: YULIZA DIAZ - T.P - 1007150257 Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>22:14 paoduqer - PAOLA ANDREA DUQUE ERAZO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1007759012</p> <p>PACIENTE RE-VALORADO POR MEDICO TRATANTE, DECIDE DAR EGRESO POR NO OBSERVAR ANOMAL?AS, SE REALIZA ENTREGA DE EPICRISIS, INCAPACIDAD, FORMULA MEDICA CON SUS RESPECTIVOS MEDICAMENTOS PARA CONTINUAR TRATAMIENTO AMBULATORIO, RECOMENDACIONES MEDICAS, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EGRESA DEL SERVICIO EN SILLA DE RUEDAS, EN COMPA??A DE CAMILLERO DE TURNO, SIN COMPLICACIONES.</p>

Paola deaie

Profesional: PAOLA ANDREA DUQUE ERAZO
- T.P - 1007759012
Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

LISTADO DE SIGNOS VITALES																					
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PIC	PESO	TALLA	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC	BORG	METS*	RCV*
2025-01-08	21:14	82	18	--	--	--	70,00	--	--	124 / 65	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	98.00	--	--	--	--
USUARIO		PAOLA ANDREA DUQUE ERAZO					ESPECIALIDAD		AUXILIAR DE ENFERMERIA												

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLOGICOS

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS																					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ci ² ½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
2101010393 POS	DIPIRONA SODICA 1 G / 2 ML SOLUCION INYECTABLE X 2 ML - 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS	DIPIRONA
FORMULi½	JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	FECHA FORMULACIi½N: 08/01/2025 12:56
VIA DE ADMINISTRACIi½N2: INTRAVENOSA		
DOSIS 2.00 SOLUCION Dosis Unica		
CANTIDAD 2.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						Observaci½n
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente		
08/01/2025 22:16	PAOLA ANDREA DUQUE ERAZO	2 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML

Ci ² ½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
2101010324 POS	TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML- 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS	Tramadol
FORMULi½	JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	FECHA FORMULACIi½N: 08/01/2025 12:56
VIA DE ADMINISTRACIi½N2: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica		
CANTIDAD 1.00 SOLUCION		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						Observaci½n
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente		
08/01/2025 22:16	PAOLA ANDREA DUQUE ERAZO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML

Ci ² ½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
2101010128 POS	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML - BAXTER 1 BOLSA - LAB. :VARIOS	SODIO CLORURO
FORMULi½	JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	FECHA FORMULACIi½N: 08/01/2025 12:57
VIA DE ADMINISTRACIi½N2: INTRAVENOSA		
DOSIS 3.00 SOLUCION Dosis Unica		
CANTIDAD 3.00 BOLSA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						Observaci½n
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente		
08/01/2025 22:16	PAOLA ANDREA DUQUE ERAZO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML
08/01/2025 22:16	PAOLA ANDREA DUQUE ERAZO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	DIPIRONA SODICA 1 G / 2 ML SOLUCION INYECTABLE X 2 ML - 2amp

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 76976	
FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-01-15	<p>08:33 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL</p> <p>CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCI½N: Accidente de transito de origen comun</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : "VENGO A CONTROL"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 63 A½OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:</p> <p>1. POSOPERATORIO DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE FALANGE MEDIA DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA DE DICIEMBRE/2024</p>

QUIEN INGRESA A PRIMER CONTROL, REFIERE MEJORÍA DEL DOLOR, NIEGA SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES, NI SISTÉMICOS.

BUENAS CONDICIONES GENERALES. SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19.

REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA

ANTECEDENTES PERSONALES:
PATOLÓGICOS: NIEGA
QUIRÚRGICOS: RAFI DE V DEDO DE MANO DERECHA
ALÉRGICOS: NIEGA
MEDICAMENTOS: NIEGA
TÓXICOS: NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA

EXAMEN FÍSICO:
MANO DERECHA: HERIDA QUIRÚRGICA EN ADECUADO PROCESO DE CICATRIZACIÓN, NO SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES, SIN SECRECIONES.
ARCOS DE MOVILIDAD CON DOLOR Y LIMITACIÓN, CLAVOS DE KIRSCHNER EN ADECUADA POSICION.

RADIOGRAFÍA QUIRÚRGICA CONTROL CON ADECUADA REDUCCIÓN Y POSICIÓN MATERIAL OSTEOSINTESIS.

ANALISIS/PLAN:
SE CONSIDERA BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE REALIZA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUIEN REQUIERE INICIAR PROCESO DE REHABILITACION
ORDEN DE RADIOGRAFÍA DE QUINTO DEDO DE MANO DERECHA
ORDEN DE 20 SESIONES DE TERAPIA FÍSICA
CITA DE CONTROL EN 1 MES

EXAMEN FISICO/MENTAL	
USUARIO	FECHA
JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	2025-01-15
TIPO SISTEMA	HALLAZGO
General	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Cabeza y Cuello	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Torax	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Abdomen	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
GenitoUrinario	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Extremidades	LO DESCRITO
Piel y Faneras	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Sistema Nervioso Central y Periferico	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO			JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	2025-01-15

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2025-01-15	08:32 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc No Qx: 890380-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA Solicitud Proc No Qx: 931001-TERAPIA FISICA INTEGRAL Solicitud Proc No Qx: 931001-TERAPIA FISICA INTEGRAL Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE MANO **Obs: QUINTO DEDO DE MANO DERECHA

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	873210	POS	RADIOGRAFIA DE MANO	15/1/2025 - 08:26:41
	Observacion	QUINTO DEDO DE MANO DERECHA		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL CC - 71380081 T.P - 52051 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL		
	Diagnosticos Presuntivos			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA	1	15/1/2025 - 08:26:41
	Observacion	CONTROL EN UN MES		
	Diagnosticos Presuntivos			
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	15/1/2025 - 08:26:41

REHABILITACIÓN	Observacion	QUINTO DEDO DE MANO DERECHA								
	Diagnosticos Presuntivos									

ORIGEN DE LA ATENCION					Otro tipo de accidente				
-----------------------	--	--	--	--	------------------------	--	--	--	--

FINALIDAD DE LA ATENCION			OTRA						
--------------------------	--	--	------	--	--	--	--	--	--

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS										
CODIGO		DIAGNOSTICO DE EGRESO								
S626		FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO								

RECOMENDACIONES MÉDICAS										
<p>EVOLUCIÓN: 2483383</p> <p>FECHA: 15/01/2025</p> <p>TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO</p> <p>RECOMENDACIONES</p> <p>Reconsultar si presenta temperatura corporal >38°C</p> <p>Reconsultar si el dolor persiste a pesar de la toma de analgésicos.</p> <p>Reconsultar si presenta secrecion por la herida</p> <p>Reconsultar si presenta daños en la sutura</p> <p>Reconsultar si presenta mareo</p> <p>Reconsultar si presenta dolor de cabeza intenso que no mejora con analgesia</p> <p>Reconsultar si presenta alteraciones del estado de conciencia</p> <p>Reconsultar si presenta dificultad para respirar o sensación de ahogo</p> <p>Reconsultar si presenta sensacion de opresion en el pecho</p> <p>Reconsultar si presenta dolor abdominal intenso a pesar de la toma de analgésicos</p> <p>Reconsultar si presenta intolerancia a la via oral, vomito persistente o con sangre</p> <p>Reconsultar si presenta puntos rojos o morados en el cuerpo</p> <p>Reconsultar si presenta mas de cinco deposiciones liquidas al día, intolerancia a los liquidos y alimentos, mareo, lengua seca</p> <p>Reconsultar si presenta sangrado por mucosas</p> <p>Reconsultar si presenta materia fecal con sangre o heces negras</p> <p>Consultar de forma prioritaria a su EPS para continuar seguimiento en el programa de prevención y promoción de la salud de su asegurador</p> <p>RECOMENDACIONES ADICIONALES: SE CONSIDERA BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE REALIZA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUIEN REQUIERE INICIAR PROCESO DE REHABILITACION ORDEN DE RADIOGRAFÍA DE QUINTO DEDO DE MANO DERECHA ORDEN DE 20 SESIONES DE TERAPIA FÍSICA CITA DE CONTROL EN 1 MES</p>										
EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLOGICOS										
CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS										
SIGNOS VITALES										
Fecha	Tension Arterial	Sitio T.A	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Perimetro Cefalico
15/01/2025 08:26	110/70		78	36.00	20	70.00	170	24.221453287197		

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE		IDENTIFICACION: CC 13458479	HC: 13458479 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 15/1/1962	EDAD: 62 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CALLE 30 120 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3128795293
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACIÓN: SIN INFORMACION		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 08/01/2025 12:55 PM	FECHA EGRESO:	CAMA:	
DEPARTAMENTO: URGENC - URGENCIAS	SERVICIO: URGENCIAS		
CLIENTE: COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	PLAN: COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.-2025		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-01-08	<p>13:20 jesgarra - JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ</p> <p>CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: Accidente de transito de origen comun</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : MOTIVO DE CONSULTA: "RECONSULTA"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE MASCULINO CON HISTORIA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL 07/12/2024 CON DIAGNOSTICOS TRAUMA EN MUÑECA Y MANO DERECHA, HERIDA COMPLEJA EN MUÑECA DERECHA, FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA - POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA), POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR. MONTOYA). TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR), CONTUSION DE RODILLA DERECHA CON EXCORIACION EN RODILLA DERECHA, TRAUMA DE CRANEO (SE DESCARTA LESION INTRACRANEAL EN IMAGENES), TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IMAGENES DIAGNOSTICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACION AL TRAUMA). RECONSULTA HOY REFIRIENDO DOLOR EN HOMBRO DERECHO, LIMITACION PARA LA MOVILIDAD Y REFIERE ADEMAS DOLOR EN 5TO DEDO DE LA MANO DERECHA CON EDEMA ASOCIADO.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: HTA, DLP, DM II. ** FARMACOLOGICOS: LOSARTAN, ROSUVASTATINA, GLIMEPIRIDA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</p> <p>REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA: -LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S435	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR			JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	2025-01-08
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO			JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	2025-01-08

MOTIVO DE SALIDA Y RECOMENDACIONES		
2025-01-08 13:20	PROFESIONAL: jesgarra - JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
**** INGRESO URGENCIAS OBSERVACION PISO 1 ****		
MOTIVO DE CONSULTA: "RECONSULTA"		
ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE MASCULINO CON HISTORIA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL 07/12/2024 CON DIAGNOSTICOS TRAUMA EN MUÑECA Y MANO		

DERECHA, HERIDA COMPLEJA EN MUÑECA DERECHA, FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA - POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA), POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA). TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR), CONTUSION DE RODILLA DERECHA CON EXCORIACION EN RODILLA DERECHA, TRAUMA DE CRANEO (SE DESCARTA LESION INTRACRANEAL EN IMAGENES), TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IMAGENES DIAGNOSTICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACION AL TRAUMA).
RECONSULTA HOY REFIRIENDO DOLOR EN HOMBRO DERECHO, LIMITACION PARA LA MOVILIDAD Y REFIERE ADEMAS DOLOR EN 5TO DEDO DE LA MANO DERECHA CON EDEMA ASOCIADO.

ANTECEDENTES PERSONALES:
** PATOLOGICOS: HTA, DLP, DM II
** FARMACOLOGICOS: LOSARTAN, ROSUVASTATINA, GLIMEPIRIDA
** QUIRURGICOS: NIEGA
** ALERGICOS: NIEGA
** TOXICOS: NIEGA

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA:
-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

EXAMEN FISICO:
-PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

-SIGNOS VITALES: TA: 129/74 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 16 RPM, SAO2: 98%, T: 36°C, PESO: kg, TALLA: cm.

-CABEZA: NORMOCEFALO, ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.
-TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR. - CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAgregados, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.
-GENITOURINARIO: SIN ALTERACIONES
-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. EDEMA EN REGION ACROMIOCLAVICULAR DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR Y EDEMA CON LEVE ERITEMA EN 5TO DEDO DE MANO DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL
-SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.
-PIEL: INTEGRA

DIAGNOSTICOS:
0. ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA
1.TRAUMA EN MUÑECA Y MANO DERECHA
1.1. HERIDA COMPLEJA EN MUÑECA DERECHA
1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA
-POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)
1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA)

2. DESCARTAR COMPLICACION A NIVEL DEL 5TO DEDO DE MANO DERECHA
3. DESCARTAR ESGUINCE ACROMIOCLAVICULAR DERECHO

4.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL
5.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA
6.ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE

ANALISIS
DIAGNOSTICOS ANOTADOS
SE BRINDA ANALGESIA PARA MANEJO DE DOLOR Y SE SOLICITAN IMAGENES PARA REVALORAR Y TOMAR CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES, PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN
OBSERVACION DE URGENCIAS
NADA VIA ORAL
LEV SSN AL 0,9% 100 CC CADA 8 HORAS PASO DE MEDICAMENTOS
DIPIRONA AMP X 2 GR IV D.U
TRAMADOL AMP X 50 MG, 1 AMP D.U

IMAGENES
-SE SOLICITAN: RX DE HOMBRO DERECHO Y DEDOS DE MANO DERECHA.

REVALORAR CON RESULTADOS

INFORMAR SI PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO
CSV-AC
GRACIAS

2025-01-08 21:53	PROFESIONAL: ricpanmu - RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
------------------	---	--------------------------------

DIAGNOSTICOS:

1- FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA
-POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)

1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTAÑA)
 DOLOR INTENSO
 TRAUMA EN HOMBRO DERECHO (DOLOR RESUELTO)

4. ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL

5. ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA

6. ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE

EXAMEN FISICO:

-PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

-SIGNOS VITALES: TA: 129/74 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 16 RPM, SAO2: 98%, T: 36°C, PESO: kg, TALLA: cm.

-CABEZA: NORMOCEFALO, ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
 - CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.

-TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR. - CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.

-GENITOURINARIO: SIN ALTERACIONES

-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. EDEMA EN REGION ACROMIOCLAVICULAR DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR Y EDEMA CON LEVE ERITEMA EN 5TO DEDO DE MANO DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL

-SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

-PIEL: INTEGRAL

RX DE MANO DERECHA: SE OBSERVA MATERILA DE OSTESINTESIUS EN BUENA POSICION
 RX DE HOMBRO DERECHO; NO SE OBSERVA SIGNOS DE CONSOLIDACION PULMONAR.

ANALISIS

PACIENTE CON MEJORIA DE DOLOR Y MOVILIDAD, IMAGENES DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, SE CONSIDERA CONTUSION DE TEJIDOS BLANDOS, SE DA RECOMENDACIONES DE USO DE MEDIOS FISICOS LOCALES PARA MEDIAR PROCESO INFLAMATORIO,

SE DECIDE EGRESO CON INCAPACIDAD Y FORMULA MEDICA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS, SIGNOS DE ALARMA: RECONSULTAR SI: DOLOR QUE NO MEJORA CON ANALGESIA. MAREO DESMAYO, CONVULSION, SENSACION DE AHOGO, DOLOR ABDOMINAL, SANGRADO DIGESTIVO, SANGRADO EN ORINA. PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

SE INDICA QUE DEBE RECLAMAR REPORTE DE IMAGENES EN LOS PROXIMOS 5 DIAS HABILES, EN CASO DE HABER ALGUNA ALTERACION EN ESTA, SE INDICA RECONSULTAR INMEDIATAMENTE A ESTE SERVICIO.

PLAN

EGRESO

NAPROXENO TAB DE 250 MG CADA 12 HORAS

INCPACIDAD POR 5 DIAS

SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO

FECHA

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

2025-01-08

13:20 jesgarra - JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PLAN

OBSERVACION DE URGENCIAS

NADA VIA ORAL

LEV SSN AL 0,9% 100 CC CADA 8 HORAS PASO DE MEDICAMENTOS

DIPIRONA AMP X 2 GR IV D.U

TRAMADOL AMP X 50 MG, 1 AMP D.U

IMAGENES

-SE SOLICITAN: RX DE HOMBRO DERECHO Y DEDOS DE MANO DERECHA

REVALORAR CON RESULTADOS

INFORMAR SI PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO

CSV-AC

GRACIAS

MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 1 G / 2 ML SOLUCION INYECTABLE X 2 ML - 1 AMPOLLA - LAB.
 : VARIOS 2 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML- 1 SOLUCION - LAB. : VARIOS 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 50mg/ml SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML - BAXTER 1 BOLSA - LAB. : VARIOS 3 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9 % BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE MANO
 **Obs: POP FX 5TO DEDO DE MANO DERECHA
 DOLOR Y EDEMA

DESCARTAR COMPLICACIONES

SS: RX DE DEDO DE MANO DERECHA
 Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE HOMBRO
 **Obs: CONTUSION HOMBRO DERECHO

DESCARTAR ESGUINCE ACROMIOCLAVICULAR

SS: RX DE HOMBRO DERECHO

NO HAY RESULTADOS DE EXAMEN FISICO

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Neurologico	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Nervioso Central y Periferico	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Organos de los Sentidos	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
CardioVascular	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Respiratorio	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
GastroIntestinal	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
GenitoUrinario	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
OsteoMuscular	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Esfera Mental	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Piel	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Sistema Endocrino	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
General	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56

YO RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ CERTIFICO QUE EL SEÑOR GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NUMERO 13458479, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO

Ricardo D. Pantoja M.
1085690129
Médico General

PROFESIONAL : RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ
 CC - 1085690129
 ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ - ricpanmu

Fecha Impresión : 2025/1/8 - 21:55:27

INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S - CLINICA CALI NI
901714987Avenida 3 Norte # 32AN-40, Cali, Valle del Cauca CALI, VALLE DEL
CAUCA TELEFONO: 3876910 FAX: 3876910FORMULA MEDICA N° 43808
MEDICAMENTO(S) POS FORMULADO(S).

No. EVOLUCION	2429371	FECHA FORMULA	08/01/2025	No. INGRESO	75219
IDENTIFICACION	CC 13458479	PACIENTE	GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE	EDAD 62 Años	SEXO M
CLIENTE	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	PLAN	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.-2025	TIPO AFILIADO	OTRO RANGO UNICO

1. NAPROXENO 250 MG TABLETA - 250MG TABLETA

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 10 (Diez) TABLETA (S) por 1
DIAS TRATAMIENTO 5 DIA(S)

VALIDEZ : 15 Dias

FECHA DE VENCIMIENTO : 22/1/2025

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S435 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR
MEDICO TRATANTE :

Ricardo D. Pantoja M.
- 1085690129
Médico General

PROFESIONAL : RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ
CC - 1085690129
ESPECIALIDAD - MEDICO (A) GENERAL

Imprimió: RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ

Fecha Impresión : 08/01/2025 - 09:55 pm

INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S - CLINICA CALI

NI 901714987

CODIGO REPS: 760011564701

SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

44186

Fecha de Solicitud 8/1/2025 - Ciudad: CALI

CLINICA CALI

Avenida 3 Norte # 32AN-40, Cali, Valle del Cauca

3876910

Información del Paciente:

Paciente: CHAVEZ URIBE GERBIS JOSE
No. Identificación: CC 13458479

EPS: COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Empresa:

Afiliado:

Tipo Usuario: Otro Estrato: UNICO

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio:	08/01/2025	Fecha terminación:	12/01/2025	Duración:	5 Día(s)	Prorroga:	NO
Modalidad de servicio:	Intramural	Grupo de servicio:	Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica				
Diagnóstico:	S435 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR						
	Causa que motiva la atención: INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRANSITO						
	Clase de Atención:						

Presunto origen la incapacidad: COMUN

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS: INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S - CLINICA CALI

Nombre del Medico: RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ

CC 1085690129

Diagnostico Principal: S625 - FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO

Retroactivo: No Aplica

Ricardo D. Pantoja M.
- 1085690129
Médico GeneralFIRMA
USUARIO:

Dcto Ident :

Firma Medico Tratante: RICARDO DAVID
PANTOJA MUÑOZ



RECOMENDACIONES MÉDICAS

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE	GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE	IDENTIFICACIÓN	CC 13458479
HISTORIAL CLINICA	13458479 - CC	FECHA DE NACIMIENTO	15/1/1962
EDAD	62 Años	SEXO	M
TELEFONO	3128795293	RESIDENCIA	CALLE 30 120 19, VALLE DEL CAUCA-CALI
CLIENTE	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	PLAN	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.-2025
TIPO AFILIADO	OTRO	SERVICIO	URGENCIAS
DEPARTAMENTO	URGENC - URGENCIAS	CAMA	
FECHA DE INGRESO	08/01/2025 12:54 PM	FECHA DE EGRESO	

EVOLUCIÓN:	2429371	FECHA:	08/01/2025	TIPO DE ATENCIÓN:	
RECOMENDACIONES					
<ul style="list-style-type: none"> Reconsultar si el dolor persiste a pesar de la toma de analgésicos. 					
RECOMENDACIONES ADICIONALES					

Ricardo D. Pantoja M.
1085690129
Médico General

PROFESIONAL: RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ
CC - 1085690129
ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ - ricpanmu

Fecha Impresión: 2025/1/8 - 21:55:48



INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S - CLINICA CALI
NI 901714987

CLINICA CALI Avenida 3 Norte # 32AN-40, Cali, Valle del
Cauca CALI, VALLE DEL CAUCA TELEFONO: 3876910
CLINICA CALI FAX: 3876910

Fecha : 15/01/2025

Identifi: CC 13458479

Cliente : PREVISORA SA
COMPAÑIA DE SEGUROS

Profesional: JUAN GUILLERMO
MONTROYA CARVAJAL

Diagnosticos: S626

Atendio : 242 - JUAN GUILLERMO MONTROYA CARVAJAL

Paciente: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE

Edad : 63 Años Sexo : M HC : CC13458479

Plan : PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS 2024

Tipo Afiliado: Otro

NIVEL TRIAGE: NO APLICA

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

SOLICITUD DE SERVICIOS

703674 - 890380 - (1) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Observación: CONTROL EN UN MES

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S626 - FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO



22 ENE. 2025

**FACTURACIÓN
COTIZACIÓN**

Nombres y Apellidos del Médico: JUAN GUILLERMO MONTROYA CARVAJAL
CC - 71380081 - 52051



ORDEN SERVICIO NO. 310684		Usuario Impresi?n: 4607 - DANIELA CASTILLO RIOS	
Identificaci?n: CC 13458479	Paciente: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE	Edad: 63 Años Sexo: M Fecha Nacimiento: 1962-01-15	HC: CC13458479
Fecha Solicitud: 2025/01/15 08:26:41	Fecha Ingreso: 15/01/2025	Cama:	
Cliente: PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS	Plan: PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS 2024	Tipo Afiliado: Otro	NIVEL TRIAGE: NO APLICA

Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	
Diagnosticos:	
632128 - 873210 - (1) RADIOGRAFIA DE MANO	
Valida a Partir de: 15/01/2025	Fecha Vencimiento: 16/03/2025

Observaci?n: QUINTO DEDO DE MANO DERECHA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S626 - FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO



Nombres y Apellidos del M?dico: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL

Registro M?dico No.: 52051

PRESTADOR: RAYOS X -

Direcci?n: Avenida 3 Norte # 32AN-40, Cali, Valle del Cauca

Tel?fonos: 3876910

22 ENE. 2025

**FACTURACIÓN
COTIZACIÓN**



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE	IDENTIFICACION: CC 13458479	HC: 13458479 - CC	EDAD: 63 Años	SEXO: M
FECHA DE NACIMIENTO: 15/1/1962	RESIDENCIA: CALLE 30 120 19	TELEFONO: 3128795293	VALLE DEL CAUCA CALI	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACION: SIN INFORMACION		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:		
FECHA INGRESO: 15/1/2025 - 08:10:48	FECHA EGRESO: 15/1/2025 - 08:33:47	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CONSUL - CONSULTA EXTERNA	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS	PLAN: PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS 2024	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-01-15	<p>08:33 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL</p> <p>CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: Accidente de tránsito de origen común</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : "VENGO A CONTROL"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 63 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:</p> <p>1. POSOPERATORIO DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE FALANGE MEDIA DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA DE DICIEMBRE/2024</p> <p>QUIEN INGRESA A PRIMER CONTROL, REFIERE MEJORÍA DEL DOLOR, NIEGA SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES, NI SISTÉMICOS.</p> <p>BUENAS CONDICIONES GENERALES. SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19.</p> <p>REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: PATOLÓGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: RAFI DE V DEDO DE MANO DERECHA ALÉRGICOS: NIEGA MEDICAMENTOS: NIEGA TÓXICOS: NIEGA</p> <p>REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA</p> <p>EXAMEN FÍSICO: MANO DERECHA: HERIDA QUIRÚRGICA EN ADECUADO PROCESO DE CICATRIZACIÓN, NO SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES, SIN SECRECIONES. ARCOS DE MOVILIDAD CON DOLOR Y LIMITACIÓN, CLAVOS DE KIRSCHNER EN ADECUADA POSICION.</p> <p>RADIOGRAFÍA QUIRÚRGICA CONTROL CON ADECUADA REDUCCIÓN Y POSICIÓN MATERIAL OSTEOSINTESIS.</p> <p>ANALISIS/PLAN: SE CONSIDERA BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE REALIZA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUIEN REQUIERE INICIAR PROCESO DE REHABILITACION ORDEN DE RADIOGRAFÍA DE QUINTO DEDO DE MANO DERECHA ORDEN DE 20 SESIONES DE TERAPIA FÍSICA CITA DE CONTROL EN 1 MES</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL	
USUARIO	FECHA
JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	2025-01-15
TIPO SISTEMA	HALLAZGO
General	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Cabeza y Cuello	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION

Torax	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Abdomen	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
GenitoUrinario	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Extremidades	LO DESCRITO
Piel y Faneras	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Sistema Nervioso Central y Periferico	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO			JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	2025-01-15

SIGNOS VITALES										
Fecha	Tension Arterial	Sitio T.A	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Perimetro Cefalico
15/01/2025 08:26	110/70		78	36.00	20	70.00	170	24.221453287197		

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	873210	POS	RADIOGRAFIA DE MANO	15/1/2025 - 08:26:41
	Observacion	QUINTO DEDO DE MANO DERECHA		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL CC - 71380081 T.P - 52051 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL		
	Diagnosticos Presuntivos			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	15/1/2025 - 08:26:41
	Observacion	CONTROL EN UN MES		
	Diagnosticos Presuntivos			
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	15/1/2025 - 08:26:41
	Observacion	QUINTO DEDO DE MANO DERECHA		
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente
------------------------------	------------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	OTRA
---------------------------------	-------------

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EVOLUCIÓN: 2483383

FECHA: 15/01/2025

TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO

RECOMENDACIONES

- Reconsultar si presenta temperatura corporal $>38^{\circ}\text{C}$
- Reconsultar si el dolor persiste a pesar de la toma de analgésicos.
- Reconsultar si presenta secreción por la herida
- Reconsultar si presenta daños en la sutura
- Reconsultar si presenta mareo
- Reconsultar si presenta dolor de cabeza intenso que no mejora con analgesia
- Reconsultar si presenta alteraciones del estado de conciencia
- Reconsultar si presenta dificultad para respirar o sensación de ahogo
- Reconsultar si presenta sensación de opresión en el pecho
- Reconsultar si presenta dolor abdominal intenso a pesar de la toma de analgésicos
- Reconsultar si presenta intolerancia a la vía oral, vómito persistente o con sangre
- Reconsultar si presenta puntos rojos o morados en el cuerpo
- Reconsultar si presenta más de cinco deposiciones líquidas al día, intolerancia a los líquidos y alimentos, mareo, lengua seca
- Reconsultar si presenta sangrado por mucosas
- Reconsultar si presenta materia fecal con sangre o heces negras
- Consultar de forma prioritaria a su EPS para continuar seguimiento en el programa de prevención y promoción de la salud de su asegurador

RECOMENDACIONES ADICIONALES: SE CONSIDERA BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE REALIZA EXTRACCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUIEN REQUIERE INICIAR PROCESO DE REHABILITACIÓN
ORDEN DE RADIOGRAFÍA DE QUINTO DEDO DE MANO DERECHA
ORDEN DE 20 SESIONES DE TERAPIA FÍSICA
CITA DE CONTROL EN 1 MES

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL



PROFESIONAL

CC - 71380081 - T.P 52051

TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: DANIELA CASTILLO RIOS - dancasri

Fecha Impresión : 2025/1/15 - 08:36:25





FORMULARIO INICO DE RECLAMACI½N DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD
POR SERVICIOS PRESTADOS A VICTIMAS DE EVENTOS CATASTR½FICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO
PERSONAS JURIDICAS -FURIPS

I. DATOS DE LA RECLAMACION

Fecha Radicaci½n RG Numero consecutivo de la reclamacion
No Radicado anterior(Respuesta a glosa, marcar X en RG No Factura/Cuenta cobro: ISV57588

II. DATOS DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Razon Social: INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S - CLINICA CALI
Codigo Habilitacion: 760011564701 Nit: 9017149877

III. DATOS DE LA VICTIMA DEL EVENTO CATASTROFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Primer Apellido: CHAVEZ Segundo Apellido: URIBE
Primer Nombre: GERBIS Segundo Nombre: JOSE
Tipo de Documento: CC No Documento: 13458479
Fecha de Nacimiento: 15/01/1962 Sexo: M
Fecha de fallecimiento:
Direccion Residencia: CALLE 30 120 19 Cod: 76 Telefono: 3128795293
Departamento: VALLE DEL CAUCA Cod: 001
Municipio: CALI
Condicion del Accidentado: [] Peaton [] Ciclista [] Ocupante [X] Conductor

IV. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIO EL EVENTO CATASTROFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO.

Naturaleza del evento:
Naturales: Accidente de transito [X] Sismo [] Maremoto [] Erupcion volcanica [] Deslizamiento de tierra [] Inundacion []
Avalancha [] Incendio natural [] Rayo [] Vendaval [] Tornado [] Huracan []
Otro []
Terroristas: Explosion terrorista [] Incendio terrorista [] Combate [] Ataques a Municipios [] Masacre [] Desplazados []
Mina Antipersonal []
Direccion de la ocurrencia: CARRERA 3B NORTE CON CALLE 70
Fecha de ocurrencia del evento: 07/12/2024 Hora de ocurrencia del evento: 18:43
Departamento: VALLE DEL CAUCA Cod: 76
Municipio: CALI Cod: 001 Zona: U [X] R []
Descripci½n del Otro Evento:

V. DATOS DEL VEHICULO DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

Estado de Aseguramiento: Asegurado Asegurado D.2497 [X] No No Asegurado - Sin Placa No Asegurado - Propietario indeterminado V. Fantasma Poliza falsa
Marca: HONDA Placa: UMV13
Tipo de Vehiculo: Autom½vil Bus Buseta Cami½n
Camioneta Camper Microb½s Tractocami½n
Motocicleta [X] Motocarro Moto triciclo Cuatrimoto
Moto Extranjera Vehic½lo Extranjero Volqueta
Codigo de la aseguradora: 1324
Nro. de la Poliza: 1508005703357000 Intervencion de la autoridad: SI NO [X]
Vigencia Desde: 01/06/2024 Hasta: 31/05/2025 Cobro por excedente de la poliza: SI [] NO [X]
Numero de radicado SIRAS 3651dfa1619bf181

VI. DATOS RELACIONADOS CON LA ATENCION DE LA VICTIMA

Codigo cups de servicio principal de hospitalizacion 793901 Complejidad del servicio prestado 1
Codigo cups del procedimiento quirurgico principal 793901 Codigo cups del procedimiento quirurgico secundario 817204
Se presto servicio UCI 1 Días de UCI reclamados

VII. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO

Primer Apellido: GOMEZ Segundo Apellido: RIVERA
Primer Nombre: LUIS Segundo Nombre: FERNANDO
Tipo documento: CC Nro. Documento: 16679367
Direccion Residencia: CALLE 30 120 19 Cod: 76 Telefono: 3128795293
Departamento: VALLE DEL CAUCA Cod: 001
Municipio Residencia: CALI

VIII. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Primer Apellido: CHAVEZ Segundo Apellido: URIBE
Primer Nombre: GERBIS Segundo Nombre: JOSE
Tipo documento: CC Nro. Documento: 13458479
Direccion Residencia: CALLE 30 120 19
Departamento: VALLE DEL CAUCA Cod: 76 Telefono: 3128795293
Municipio Residencia: CALI Cod: 001

IX. DATOS DE REMISION

Tipo Referencia: Remision[] Orden de Servicio [] Recibe Paciente []
Fecha Remision: a las
Prestador que remite:
Codigo Habilitacion:
Profesional que remite: Cargo:
Fecha de Aceptacion: a las
Prestador que Recibe:
Codigo Habilitacion:
Profesional que recibe : Cargo: Placa de la Ambulancia:

X. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA

Diligenciar unicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS (transporte primario) y cuando se realiza en ambulancia de la misma IPS.
Datos del Vehiculo: Placa No:
Transporto la victima desde: Hasta:
Tipo de Ambulancia: Lugar donde recoge la victima: Zona: R [] U []

XI. CERTIFICACION DE LA ATENCION MEDICA DE LA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO

Fecha ingreso: 07/12/2024 a las 20:05 Fecha Egreso: 13/12/2024 a las 18:26
Codigo de diagnostico principal de ingreso: S069 Codigo de diagnostico principal de Egreso: S069
Codigo de diagnostico de ingreso asociado 1: Codigo de diagnostico de egreso asociado 1:
Codigo de diagnostico de ingreso asociado 2: Codigo de diagnostico de egreso asociado 2:

XII. DATOS DEL MEDICO O PROFESIONAL TRATANTE

LOZANO	DURAN
1er Apellido del Medico o Profesional tratante	2do Apellido del Medico o Profesional tratante
VICTOR	FABIAN
1er Nombre del Medico o Profesional tratante	2do Nombre del Medico o Profesional tratante

Tipo documento: CC No. documento: 14704266
Numero de registro medico: 14704266

XIII. AMPAROS QUE RECLAMA

	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR RECLAMADO AL FOSYGA
GASTOS MEDICO QUIRURGICOS	17.000.393	0
GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE VICTIMAS	0	0

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripcion de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros y materiales, dentro del anexo tecnico numero 2.

XIV. DECLARACION DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Manifestacion de Servicios Habilitados SI [X] NO []

Descripcion del evento:

PACIENTE EN CONDICION DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO AL COLISIONAR CON OBJETO FIJO SOBRE LA VIA PUBLICA SUFRIENDO LESIONES

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
NOMBRE

FAVIAN ALEJANDRO CORDON TORRES
REPRESENTANTE LEGAL



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE		IDENTIFICACION: CC 13458479		HC: 13458479 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 15/1/1962		EDAD: Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO:	
RESIDENCIA: CALLE 30 120 19		VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3128795293	
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)		OCUPACIÓN: SIN INFORMACION			
FECHA PRIMER INGRESO: 7/12/2024 - 20:05:28		FECHA ULTIMO INGRESO: 15/1/2025 - 08:10:48			
CLIENTE: PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS		PLAN: PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS 2024			

Ingreso: 67235

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2024-12-07	<div>20:07 viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN</div> <div>MOTIVO DE CONSULTA : "ACCIDENTE DE TRANSITO"</div> <div>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIIDO POR PERSONAL DE APH QUIEN REFIERE PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO SUFRIENDO TRAUMA DE CRANOE, TRAUMA FACIAL,TRAUMA DE TORAX, TRAUMA DE ABDOMEN, TRAUMA DE MUÑECA, MANO Y RODILLA DERECHA CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL , NIEGA OTROS TRAUMAS AL MOMENTO</div> <div>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: NIEGA ** FARMACOLOGICOS: NIEGA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</div>

EXAMEN FISICO/MENTAL	
USUARIO	FECHA
VICTOR FABIAN LOZANO DURAN	2024-12-07

TIPO SISTEMA	HALLAZGO
General	PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
Cabeza y Cuello	NORMOCEFALO,TRAUMA DE CRANEO CON CEFALEA POST TRAUMA, TRAUMA FACIAL CON CREPITOS EN POMULOS
Torax	SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, DOLOR, INTENSO A LA PALPACION EN REGION EXTERNAL.
Abdomen	BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,DOLOR, INTENSO A LA PALPACION EN MESOGASTRIO.
GenitoUrinario	NORMO CONFIGURADO NO ESTIGMAS DE TRAUMA
Extremidades	DOLOR EDEMA Y LIMITAICON FUNCIONAL DE MUNECA, MANO Y RODILLA DERECHA , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
Piel y Faneras	HERIDA COMPLEJA EN MUNECA DERECHA, LACERACION EN HOMBRO Y RODILLA DERECHA
Sistema Nervioso Central y Periferico	PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE		
SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
General	NIEGA	07/12/2024 20:07

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL NO ESPECIFICADO			VICTOR FABIAN LOZANO DURAN	2024-12-07

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2024-12-07	<div>20:12 NA - NO APLICA AVALISTA --- ESPECIALIDAD: NO APLICA</div> <div>viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</div> <div>MTC:"ACCIDENTE DE TRANSITO"</div> <div>MTC: PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIIDO POR PERSONAL DE APH QUIEN REFIERE PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO SUFRIENDO TRAUMA DE CRANOE, TRAUMA FACIAL,TRAUMA DE TORAX, TRAUMA DE ABDOMEN, TRAUMA DE MU?ECA, MANO Y RODILLA DERECHA CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL , NIEGA OTROS TRAUMAS AL MOMENTO</div> <div>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: NIEGA ** FARMACOLOGICOS: NIEGA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</div> <div>PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: TA:136/74 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 16 RPM, SAO2: 98%, T: 36?C. EVA5/10 GLASGOW 15/15 P: 60KG</div>

CABEZA: NORMOCEFALO,TRAUMA DE CRANEO CON CEFALEA POST TRAUMA, TRAUMA FACIAL CON CREPITOS EN POMULOS
ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.
CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, DOLOR, INTENSO A LA PALPACION EN REGION EXTERNAL.
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,DOLOR, INTENSO A LA PALPACION EN MESOGASTRIO.
GU: NORMO CONFIGURADO NO ESTIGMAS DE TRAUMA
EXTREMIDADES: DOLOR EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL DE MUÑECA, MANO Y RODILLA DERECHA , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
PIEL: HERIDA COMPLEJA EN MUÑECA DERECHA, LACERACION EN HOMBRO Y RODILLA DERECHA
SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

DIAGNOSTICOS:
TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA
TRAUMA DE CRANEO
TRAUMA FACIAL
TRAUM DE TORAX
TRAUMA DE ABDOMEN
TRAUMA DE MUÑECA DERECHA
-HERIDA COMPLEJA
TRAUMA DE MANO DERECHA
TRAUMA DE RODILLA DERECHA

SE BRINDA ANALGESIA PARA MANEJO DE DOLOR Y SE SOLICITAN IMAGENES PARA REVALORAR Y TOMAR CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES, PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

OBSERVACION
NADA VIA ORAL
CANALIZAR
DIPIRONA 2 GRM EV CADA 8 HORAS
TETANOL 1 AMP IM AHORA
SST PARACLINICOS
CURACIONES
SST IMAGENES
REVALORAR CON RESULTADOS
CSV-AC



Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN
CC - 14704266 - T.P 14704266
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333
Especialidad - NO APLICA

21:21 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

LECTURA NO OFICIAL DE IMAGENES:
TAC DE CRANEO SIMPLE: NO SE EVIDENCIAN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS, NO DESVIACION DE LA LINEA MEDIA, NO TRAZOS DE FRACTURAS. REPORTE NO OFICIAL
TAC DE CARA: HEMOSENO DERECHO PENDIENTE LECTURA OFICIAL
TAC DE ABDOMEN: NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES INTRABDOMINALES, NO LESION DE VISCERA SOLIDA. REPORTE NO OFICIAL
RX DE MUÑECA DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES
RX DE MANO DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES
RX DE RODILLA DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

PACIENTE PERSISTE CON DOLOR EN REGION EXTERNA SE DECIDE ORDENAR TAC DE TORAX PARA DESCARTAR POSIBLES MICRO FRACTURAS Y EN BENEFICIO DEL PACIENTE



Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN
CC - 14704266 - T.P 14704266
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333
Especialidad - NO APLICA

21:21 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

LECTUR NO OFICIAL DE AIMGENES:
TAC DE TORAX: NO SE EVIDENCIAN FRACTURAS COSTALES, NO HEMONEUMOTORAX. REPORTE NO OFICIAL



Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN

CC - 14704266 - T.P 14704266

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA

CC - 1112222333 - T.P 1112222333

Especialidad - NO APLICA

23:44 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

DIAGNOSTICOS:

TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA
TRAUMA DE CRANEO (SE DESCARTA LESION INTRACRANEAL EN IMAGENES)
TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO.
- IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS
ADYACENTE.

CONTUSION DE TORAX
CONTUISON DE ABDOMEN
CONTUSION DE MU?ECA DERECHA
-HERIDA COMPLEJA

TRAUMA DE MANO DERECHA

Fractura conminuta de la base de la falange intermedia del quinto dedo, levemente desplazada.
CONTUSION DE RODILLA DERECHA

S: PACIENTE ALERTA NO MODULA DOLOR

O: ENCUENTRO PACIENTE EN SALA ALERTA

PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES: TA:120/70 MMHG, FC: 70 LPM, FR: 16 RPM, SAO2: 98%, T: 36?C.

CABEZA: NORMOCEFALO,NO ESTIGMAS DE TRAUMA

ORL: PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.

CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.

EXTREMIDADES:SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

PIEL: INTEGRAL

LECTURA OFICIAL DE IMAGENES:

TAC DE CRANEO:

OPINI?N:

1. TOMOGRAF?A DE CR?NEO SIMPLE SIN SIGNOS SUGESTIVOS DE EDEMA NI SANGRADO INTRACRANEAL AGUDO EN EL MOMENTO DE LA EVALUACI?N.

2. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO.

3. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE.

TAC TORAX:

CONCLUSI?N:

RADIOGRAF?A DE T?RAX SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES.

TAC DE ABDOMEN:

Conclusi?n:

Enfermedad diverticular del colon descendente y sigmoides, sin signos de complicaci?n.

RADIOGRAFIA DE MANO DERECHA:

Hallazgos:

Fractura conminuta de la base de la falange intermedia del quinto dedo, levemente desplazada.

PARACLINICOS:

ACIDO LACTICO 3.50

CLORO 101.0

NITROGENO UREICO 9.0

POTASIO 4.10

SODIO 133.0

CREATININA SERICA 0.50

INR 0.99

TIEMPO DE PROTROMBINA 13.8

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 26.6

RECuento DE ERITROCITOS 4.30

MCV 86.4

MCH 29.2

MCHC 33.9

INDICE DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA 16.0

RDW SD 42.8

RDW CV 13.2

MPV 9.9

NEUTROFILOS Abs 7.27

LINFOCITOS Abs 0.82

MONOCITOS Abs 0.57

EOSINOFILOS Abs 0.02

BASOFILOS Abs 0.02

NEUTROFILOS % 83.2

LINFOCITOS % 9.4

MONOCITOS % 6.5

EOSINOFILOS % 0.2

BASOFILOS % 0.2

HEMATOCRITO 37.2

HEMOGLOBINA 12.6

RECuento DE LEUCOCITOS 8.74

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 252

ACIDO LACTICO LEVEMENTE ELEVADO POR TRAUMA, NO ANEMI NO TROMBOCITOPENIA NO LEUCOPENIA, FUNCION RENAL CONSERVADA, ELECTROLITOS ADECUADOS, TIEMPOS ADECUADOS

PACIENTE TRANQUILO SE SOLICITAN MATERIALES APRA FERULA DE YESO, SE DA ORDEN DE HOSPITALIZACION , VALORAICON POR MAXILO, VALORAICON POR ORTOPEDIA, VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA



Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN
CC - 14704266 - T.P 14704266
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333
Especialidad - NO APLICA

23:57 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
SE INCIAN LEV HARTMAN 100 CC HORA POR HIPERLACTEMIA



Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN
CC - 14704266 - T.P 14704266
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333
Especialidad - NO APLICA

2024-12-08

01:06 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
FERULA

SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE YESOS Y SE REALIZA INMOVILIZACION DE EXTREMIDAD CON FERULA DE YESO, PREVIA COBERTURA CON ALGODON LAMINADO , Y POSTERIOR FIJACION CON VENDAJE ELASTICO , SE VERIFICA PERFUSION DISTAL MOVILIDAD DISTAL. PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES.
SE REALIZA INMOVILIZACION CON EL FIN DE ESTABILIZAR FOCO DE FRACTURA, AYUDAR EN LA CONSOLIDACION OSEA Y DISMINUIR RIESGO DE LESION NEUROVASCULAR Y CONSOLIDACION ANOMALA.



Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN
CC - 14704266 - T.P 14704266
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333
Especialidad - NO APLICA

02:49 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
juaperca - JUAN CAMILO PEREA CASTAÑO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
NOTA RECIBIDO SALAS

NOMBRE:GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE
C?DULA: 13458479
EDAD: 62 A?OS
ASEGURADORA: PREVISORA S.A
FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024
FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 08/12/2024

MOTIVO CONSULTA: ?ACCIDENTE DE TR?NSITO"

ENFERMEDAD ACTUAL:PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIIDO POR PERSONAL DE APH QUIEN REFIERE PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO SUFRIENDO TRAUMA DE CRANOE, TRAUMA FACIAL,TRAUMA DE TORAX, TRAUMA DE ABDOMEN, TRAUMA DE MU?ECA, MANO Y RODILLA DERECHA CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL , NIEGA OTROS TRAUMAS AL MOMENTO

ANTECEDENTES PERSONALES:
** PATOLOGICOS: HIPERTENSI?N, DISLIPIDEMIA
** FARMACOLOGICOS: NIEGA
** QUIRURGICOS: NIEGA
** ALERGICOS: NIEGA
** TOXICOS: NIEGA

PROTOCOLO COVID:
1. ?HA TENIDO S?NTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ?LTIMOS 14 D?AS? NIEGA.
2. ?HA VIAJADO EN LOS ?LTIMOS 14 D?AS? NIEGA.
3. ?HA TENIDO CONTACTO CON ALG?N CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID? NIEGA.

PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS:
HA PRESENTADO DURANTE LOS ?LTIMOS D?AS UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES S?NTOMAS:
-FIEBRE O M?S? NIEGA.
-TOS POR M?S DE 15 D?AS? NIEGA.
-CEFALEA? NIEGA.
-P?RDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO? NIEGA.
-CONJUNTIVITIS? NIEGA.
-CRECIMIENTO DE GANGLIOS LINF?TICOS? NIEGA.
-LESIONES EN PIEL: M?CULAS, P?PULAS, VES?CULAS, P?STULAS O ?LCERAS GENITALES? NIEGA.

1. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 21 DÍAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA.
2. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS SE HA DESPLAZADO A ZONAS ENDÉMICAS PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA.
3. ¿VIVE USTED O SE HA ENCONTRADO EN CONDICIONES DE Hacinamiento? NIEGA.
4. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO (< A 1 METRO DE DISTANCIA) CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA COVID 19? NIEGA.

REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMAS: NEGATIVO PARA TODOS LOS SISTEMAS.

EXAMEN FÍSICO:

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE CON DOLOR MODERADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA.

OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS CLÍNICOS DE SIRS, SIGNOS VITALES: TA: 127/80 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 17 RPM, SAO₂: 96%, T: 36°C

CABEZA: NORMOCEFALO, NO ESTIGMAS DE TRAUMA

ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO: MÓVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATÍAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN.

CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

TORAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS MÓVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

PIEL: ÍNTEGRA

***REPORTE DE PARACLÍNICOS:

07/12/2024

ACIDO LACTICO 3.50

CLORO 101.0

NITROGENO UREICO 9.0

POTASIO 4.10

SODIO 133.0

CREATININA SERICA 0.50

INR 0.99

TIEMPO DE PROTROMBINA 13.8

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 26.6

RECuento DE ERITROCITOS 4.30

MCV 86.4

MCH 29.2

MCHC 33.9

INDICE DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA 16.0

RDW SD 42.8

RDW CV 13.2

MPV 9.9

NEUTROFILOS Abs 7.27

LINFOCITOS Abs 0.82

MONOCITOS Abs 0.57

EOSINOFILOS Abs 0.02

BASOFILOS Abs 0.02

NEUTROFILOS % 83.2

LINFOCITOS % 9.4

MONOCITOS % 6.5

EOSINOFILOS % 0.2

BASOFILOS % 0.2

HEMATOCRITO 37.2

HEMOGLOBINA 12.6

RECuento DE LEUCOCITOS 8.74

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 252

***REPORTE DE IMÁGENES:

07/12/2024

RADIOGRAFÍA DE MANO DERECHA Indicación: Trauma Hallazgos: Fractura conminuta de la base de la falange intermedia del quinto dedo, levemente desplazada. Los demás huesos de aspecto normal. Relaciones articulares conservadas. Edema leve de los tejidos blandos adyacentes a la fractura descrita.

RADIOGRAFÍA DE Tórax

RX Tórax Técnica: Kv 120 mAs 4 mGy. 0.003 Silueta cardíaca tiene tamaño y configuración usual. Mediastino y vasos pulmonares no demuestran alteraciones. No se observan consolidaciones ni signos de derrame pleural. Los parénquimas pulmonares sin evidencia de infiltrados o consolidaciones. Estructuras óseas y tejidos blandos sin alteración. CONCLUSIÓN: RADIOGRAFÍA DE Tórax SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES.

TAC DE CRáneo SIMPLE

HALLAZGOS: Sistema ventricular: Tamaño y configuración normal. Guarda proporción con la profundidad del espacio subaracnoideo. Línea media: Central. Cisternas basales: Preservadas. Parénquima cerebral: Adecuada diferenciación sustancia gris-sustancia blanca, sin imágenes que sugieran isquemia establecida en territorios principales. No se observan colecciones extra-axiales, ni signos de hemorragia subaracnoidea. Estructuras óseas: Densidad ósea y patrón trabecular normal. En lo visualizado fractura conminuta que compromete la pared medial, anterior y lateral del seno maxilar, órbita y mastoides. Imagen que sugiere fractura del techo del esfenoideo derecho con gas adyacente. Tejidos blandos: Edema de partes blandas en región bilateral. Opinión: 1. TOMOGRAFÍA DE CRáneo SIMPLE SIN SIGNOS SUGESTIVOS DE EDEMA NI SANGRADO INTRACRANEAL AGUDO EN EL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN. 2. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO. 3. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDEOS POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE.

ESCANOGRAFÍA ABDOMINAL CON MEDIO DE CONTRASTE CTDIVOL (mGy): Body 43.35mGy Técnica: Posterior a la administración de medio de contraste endovenoso, se realizó secuencia helicoidal con cortes axiales desde las bases pulmonares hasta la sínfisis del pubis, con los siguientes hallazgos: Hallazgos: El hígado es de tamaño, contornos y coeficientes de atenuación usuales, sin identificar lesiones focales en su parénquima. Vena biliar pobremente distendida, de contenido hipodenso, homogéneo en su interior. Vena biliar intra y extra hepática de calibre normal. Glándulas suprarrenales, los riñones, el páncreas y el bazo no demuestran alteraciones. En el retroperitoneo central los grandes vasos tienen curso y calibre normal sin visualizar masas o adenomegalias retroperitoneales, ilíacas o inguinales. Posterior a la administración de medio de contraste endovenoso yodoado no ínico en la fase arterial se observa adecuada opacificación de la aorta abdominal y sus ramas principales y en la fase portal aceptable opacificación del confluente portoespleno-mesentérico, las venas porta extra hepática, sus ramas intra hepática y las venas suprahepáticas. No se observa administración de medio de contraste oral positivo. Se identifican imágenes de aspecto diverticular en el colon descendente y sigmoide sin signos de complicación. Vejiga distendida, de contenido hipodenso, homogéneo en su interior. Los tejidos blandos de la pared del abdomen no demuestran alteraciones. Las estructuras óseas visualizadas en el presente estudio no demuestran lesiones óseas, óstias o de origen traumático reciente. Conclusión: Enfermedad diverticular del colon descendente y sigmoide, sin signos de complicación.

RADIOGRAFÍA DE RODILLA DERECHA Indicaci?n: Trauma Hallazgos: Cambios degenerativos leves femorotibiales y patelofemorales. Signos de entesopat?a degenerativa en la inserci?n del tend?n del cu?driceps. No se aprecian fracturas. Relaciones articulares conservadas. No se observan signos de l?quido intraarticular. Cambios de aspecto edematoso en la cara anterior de la rodilla. Condrocalcinosis femorotibia

ESCANOGRAFÍA DE T?RAX CON MEDIO DE CONTRASTE: CTDIVOL (mGy): Body7.56mGy T?cnica: Previa verificaci?n del nivel normal de creatinina s?rica y durante la administraci?n endovenosa del medio de contraste yodado no i?nico en escan?grafo multidetector de 32 canales se realiza adquisici?n helicoidal volum?trica con reconstrucciones finas multiplanares observando los siguientes hallazgos. Hallazgos: Posterior a la administraci?n de medio de contraste yodado no i?nico se observa adecuada opacificaci?n de las c?maras card?acas las cuales tienen tama?o y configuraci?n usual. Grandes vasos de curso y calibre normal. Tr?quea, bronquios fuentes, bronquios lobares y segmentarios de curso y calibre normal sin lesiones endoluminales. Esfago tor?cico de aspecto escanogr?fico usual. No se observan masas o adenomegalias mediastinales. Los tejidos blandos de la pared del t?rax no demuestran alteraciones Las estructuras ?seas visualizadas en el presente estudio no demuestran lesiones l?ticas, bl?sticas o de origen traum?tico reciente. Conclusi?n: Escanograf?a de t?rax con medio de contraste sin evidencia de alteraciones.

RX MU?ECA DERECHA La densidad ?sea se encuentra preservada sin identificar lesiones l?ticas , bl?sticas o de origen traum?tico reciente. Relaciones articulares radiocubital distal, radiocarpiana e intercarpiana preservadas. Tejidos blandos sin alteraciones CONCLUSI?N: Estudio negativo para lesiones ?seas de origen traum?tico

TAC CARA: PENDIENTE

***DIAGN?STICOS:


1. TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA
2. TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)
3. TRAUMA FACIAL
 - 3.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO.
 - 3.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE.
4. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)
5. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA
 - 5.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA
 - 5.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA.
6. CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA

***AN?LISIS:

PACIENTE SIN ANTECEDENTES INGRESA A SALA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. PACIENTE CON TRAUMA FACIAL SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TR?NSITO CON POSTERIOR FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO E IMAGEN E IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE. POR REPORTE DE TOMOGRAFIA DE CRANEO . EN PROCESO VALORACI?N POR ESPECIALISTA EN CIRUG?A MAXILOFACIAL PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES.
2. TRAUMA CRANEOENCEF?LICO CON TOMOGRAFÍA DE CR?NEO EN LA QUE NO SE EVIDENCIA HEMATOMA NI LESIONES NEUROQUIR?RGICAS. PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15/15. CEFALEA POST TRAUMA QUE CEDE A LA ADMINISTRACI?N DE ANALGESIA. EN OBSERVACI?N NEUROL?GICA, TOMAR NUEVA TOMOGRAFÍA SI PRESENTA V?MITO O CA?DA DE GLASGOW.
3. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. POR LO QUE SE SOLICITA VALORACI?N POR CIRUG?A PL?STICA Y ORTOPEDIA PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES.

INGRESA A SALA BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE L?MITES NORMALES. CON HERIDAS COMPLEJAS CUBIERTAS CON AP?SITOS LIMPIOS Y F?RULA BRAQUIPALMAR. EN PROCESO VALORACI?N CIRUG?A MAXILOFACIAL, CIRUG?A PL?STICA Y ORTOPEDIA. SE EXPLICA CONDUCTA M?DICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Juan Camilo Perea
MÉDICO GENERAL
RM. 1192918483

Profesional: JUAN CAMILO PEREA CASTAÑO

CC - 1192918483 - T.P 1192918483

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA

CC - 1112222333 - T.P 1112222333

Especialidad - NO APLICA

09:27 jenpinos - JENNIFER PINZON OSORIO

ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

CIRUGIA MAXILOFACIAL ***** RESPUESTA DE INTERCONSULTA

PACIENTE DE 62 A?OS CON TRAUMA FACIAL POR ACCIDENTE DE TRANSITO POR LO CUAL SS VALORACION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL

EXAMEN FISICO

SE OBSERVA EDEMA EN REGION DE ORBITA DERECHA Y MALAR DERECHO
NO SE OBSERVA ALTERACION EN REGION ORBITARIO
NO SE OBSERVA ALTERACION EN LOS MOVIMIENTOS ORBITARIOS
NO ALTERACION EN EL CONTORNO MALAR
NO ALTERACION DEL CONTORNO CIGOMATICO
NO ALTERACION DEL CONTORNO MANDIBULAR

TAC DE CARA: SE OBSERVA FRATCURA LINEAL DE LA PARED MEDIAL DE LA ORBITA DERECHA, NO DESPLAZADA, NO HERNIACION DEL CONTENIDO ORBITARIO
FRACTURA LINEAL DE LA PARED ANTERIOR DEL SENO MAXILAR DERECHO, HEMOSENSO EN SENO ESFENOIDAL Y CELDILLAS ETMOIDALES + HEMOSENSO MAXILAR DERECHO

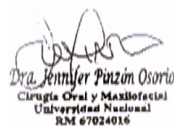
ANALISIS

PACIENTE DE 62 AÑOS CON DX:

1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL DE LA ORBITA DERECHA NO DESPLAZADA
2. HEMOSENO EN SENO ESFENOIDAL Y CELDILLAS ETMOIDALES
3. FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL SENO MAXILAR DERECHO NO DESPLAZADA
4. HEMOSENO MAXILAR DERECHO

PLAN

NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO, MANEJO CONSERVADOR
SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA MAXILOFACIAL.



Profesional: JENNIFER YURANI PINZON OSORIO

CC - 67024016 - T.P 67024016

Especialidad - CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

09:44 andospmu - ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ --- **ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO**
dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NOTA DE EVOLUCION SALAS

NOMBRE:GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE

C?DULA: 13458479

EDAD: 62 AÑOS

ASEGURADORA: PREVISORA S.A

FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024

FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 08/12/2024

***DIAGN?STICOS:

0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA

1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA

1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA

1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA

2.TRAUMA FACIAL

2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS
ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)

3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA

3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA

4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)

5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)

6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL

7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA

8.ANTECEDENTE DE PREDIABTES

SE VALORA AL PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISI?N Y EL CONTAGIO POR SARS-COV-2.

SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE QUE PAS? BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, EMESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TOR?CICO U OTRA SINTOMATOLOG?A.

OBJETIVO: ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPA??A DE FAMILIAR, HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, UBICADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TENSI?N ARTERIAL 128/63 (84) MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 76LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM, SATURACI?N DE OX?GENO 97%, TEMPERATURA 36.3?

CABEZA: NORMOCEFALO,NO ESTIGMAS DE TRAUMA

ORL: PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO: M?VIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.

CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.

EXTREMIDADES:MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:MANO HERIDA COMPLEJA, 5 TO DEDO EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR MODULADO, FERULA DE YESO, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR.

MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EXCORACION EN RODILLA CUBIERTA CON AP?SITO, NO SANGRADO ACTIVO.

RESTO DE EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

*** REPORTE DE IMAGENES:

07/12/24:TAC DE SENOS PARANASALES O CARA

HALLAZGOS: Estructuras ?seas: Con densidad y patr?n trabecular normal. Senos paranasales: Neumatizados, sin niveles hidroa?reos, con engrosamiento mucoso de celdillas etmoidales. Fractura conminuta que compromete la pared anterior, lateral y medial del seno maxilar derecho con hemoseno secundario y enfisema adyacente. Imagen que sugiere fractura del techo esfenoidal derecho no desplazada. Arcos cigom?ticos: Configuraci?n normal. L?minas pterigoideas: No se observan fracturas desplazadas. ?rbitas: Globos oculares tama?o y configuraci?n normal. M?sculos de disposici?n usual. Septo nasal:sinusoso. Huesos nasales: No se identifican fracturas desplazadas. Articulaciones temporomandibulares: Congruentes. Maxilar: De configuraci?n usual. Mand?bula: No se observan fracturas desplazadas. Tejido blando: Aspecto usual.

OPINI?N: 1. Fractura conminuta del seno maxilar derecho, que condiciona la presencia de hemoseno. 2. Imagen que sugiere fractura del techo de celdillas etmoidales derechas

Informe firmado electr?nicamente por: YENIFER ALEXANDRA ALVAREZ ANDRADE MEDICO RADIOLOGO No. registro: 270806-10 Fecha y hora de firma: 07-12-2024 23:08

***AN?LISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, PREDIABTES

EN MANEJO FARMACOL?GICO, INGRESA A SALAS EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. VALORADO POR CIRUG?A DE MANO (DR. OSPINA) QUIEN CONSIDERA REDUCCI?N ABIERTA M?S OSTEOS?NTESIS PARA REINTEGRAR ANATOMIA, DISMINUIR RIESGO DE DOLOR CR?NICO, ARTROSIS Y RIGIDEZ. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE EXPLICAN RIESGOS Y BENEFICIOS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.

2.TRAUMA FACIAL: CON POSTERIOR FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO E IMAGEN E IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE. VALORADO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL (DRA. PINZ?N) QUIEN REFIERE NO REQUIERE MANEJO QUIR?RGICO, MANEJO CONSERVADOR.

3. TRAUMA CRANEOENCEF?LICO CON TOMOGRAF?A DE CR?NEO EN LA QUE NO SE EVIDENCIA HEMATOMA NI LESIONES NEUROQUIR?RGICAS. PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15/15. CEFALEA POST TRAUMA QUE CEDE A LA ADMINISTRACI?N DE ANALGESIA. EN OBSERVACI?N NEUROL?GICA POR 24 HORAS, TOMAR NUEVA TOMOGRAF?A SI PRESENTA V?MITO O CA?DA DE GLASGOW.

PACIENTE AL MOMENTO PACIENTE CL?NICA Y HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE L?MITES NORMALES, GLASGOW 15/15 SIN D?FICIT NEUROL?GICO, DEBE COMPLETAR OBSERVACI?N NEUROL?GICA, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR. CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO, SE EXPLICAN CONDUCTAS, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.



Daniela A Silva A
Cm. Danilo A Silva Alegria
Medico General
R.M. 1107091629

Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA
CC - 1107091629
Especialidad - MEDICINA GENERAL



Profesional Avalista: ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ
CC - 16918366 - T.P 7672-06
Especialidad - CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

09:55 linramam - LINA MARCELA RAMOS AMEZQUITA
ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA



Dr. Lina Ramos A.
Cirujia Plastica
Reconstruccion & Estetica
Reg. 67045171

Profesional: LINA MARCELA RAMOS AMEZQUITA
CC - 67045171 - T.P 67045171
Especialidad - CIRUGIA PLASTICA

13:34 andospmu - ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ --- **ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO**
dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
POR INDICACION DE CIRUGIA DE MANO (DR. OSPINA) SE SOLICITA TOMOGRAFIA DE MANO DERECHA PARA PLANIFICACION QUIRURGICA.



Daniela A Silva A
Cm. Danilo A Silva Alegria
Medico General
R.M. 1107091629

Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA
CC - 1107091629
Especialidad - MEDICINA GENERAL



Profesional Avalista: ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ
CC - 16918366 - T.P 7672-06
Especialidad - CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

2024-12-09 06:50 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
*** REPORTE DE IMAGENES ***

08/12/24:TOMOGRAF?A DE MANO DERECHA
HALLAZGOS:
Estructuras ?seas: Densidad y patr?n trabecular normal.
Relaciones articulares: Interfal?ngicas congruentes.
Hay perdida de la relaci?n articular radioulnar distal.
Fractura conminuta de la falange media del V dedo a nivel de la base, comprometiendo la cara articular con la falange proximal.
Tejidos blandos Edematoso en relaci?n con lesiones descritas.
OPINI?N:
1. LUXACI?N RADIOULNAR DISTAL.
2. FRACTURA DE LA BASE DE LA FALANGE MEDIA DEL V DEDO.
Informe firmado electr?nicamente por:
YENIFER ALEXANDRA ALVAREZ ANDRADE
MEDICO RADIOLOGO
No. registro: 270806-10
Fecha y hora de firma: 08-12-2024 18:10



Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA

CC - 1107091629

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA

CC - 1112222333 - T.P 1112222333

Especialidad - NO APLICA

07:31 gusrines - GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA



Profesional: GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR

CC - 94491665 - T.P 760036

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

10:25 andospmu - ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ --- **ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO**
dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NOTA DE EVOLUCION SALAS

NOMBRE:GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE

C?DULA: 13458479

EDAD: 62 A?OS

ASEGURADORA: PREVISORA S.A

FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024

FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 08/12/2024

***DIAGN?STICOS:

0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA

1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA

1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA

1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA

2.TRAUMA FACIAL

2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS

ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)

3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA

3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA

4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)

5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)

6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL

7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA

8.ANTECEDENTE DE PREDIABTES

SE VALORA AL PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISI?N Y EL CONTAGIO POR SARS-COV-2.

SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE QUE PAS? BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, EMESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TOR?CICO U OTRA SINTOMATOLOG?A.

OBJETIVO: ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPA?A DE FAMILIAR, HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, UBICADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TENSI?N ARTERIAL 129/76 (93) MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 87 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM, SATURACI?N DE OX?GENO 96%, TEMPERATURA 36.5?

CABEZA: NORMOCEFALO,NO ESTIGMAS DE TRAUMA, PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.

CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.

EXTREMIDADES:MIEMBRO SUPERIOR DERECHO:MANO HERIDA COMPLEJA, 5 TO DEDO EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR MODULADO, FERULA DE YESO, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR.

MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EXCORACION EN RODILLA CUBIERTA CON AP?SITO, NO SANGRADO ACTIVO.

RESTO DE EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMAS , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

***AN?LISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, PREDIABTES EN MANEJO FARMACOL?GICO, INGRESA A SALAS EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. VALORADO POR CIRUG?A DE MANO (DR. OSPINA) QUIEN SOLICITA TOMOGRAF?A DE MANO DERECHA PARA PLANIFICACI?N QUIR?RGICA E INDICA REDUCCI?N ABIERTA M?S OSTEOS?NTESIS PARA

REINTEGRAR ANATOMÍA, DISMINUIR RIESGO DE DOLOR CRÓNICO, ARTROSIS Y RIGIDEZ. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE EXPLICAN RIESGOS Y BENEFICIOS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.

2.TRAUMA FACIAL: CON POSTERIOR FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO E IMAGEN E IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE. VALORADO POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL (DRA, PINZÓN) QUIEN REFIERE NO REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO, MANEJO CONSERVADOR.

3. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO CON TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO EN LA QUE NO SE EVIDENCIA HEMATOMA NI LESIONES NEUROQUIRÚRGICAS. PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15/15. CEFALEA POST TRAUMA QUE CEDE A LA ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA. QUIEN YA COMPLETÓ OBSERVACIÓN NEUROLÓGICA POR 24 HORAS SIN COMPLICACIONES, TOMAR NUEVA TOMOGRAFÍA SI PRESENTA VÓMITO O CAÍDA DE GLASGOW.

PACIENTE AL MOMENTO PACIENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT NEUROLÓGICO, COMPLETO OBSERVACIÓN NEUROLÓGICA SIN ALTERACIONES, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR. CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO, SE EXPLICAN CONDUCTAS, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCIÓN.



Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA
CC - 1107091629
Especialidad - MEDICINA GENERAL



Profesional Avalista: ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ
CC - 16918366 - T.P 7672-06
Especialidad - CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

13:34

danzapna - DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA
ANESTESIA
GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE
cc 13458479

DIAGNÓSTICOS:
0. ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CARGA CINTICA
1.TRAUMA EN MUÑECA Y MANO DERECHA
1.1. HERIDA COMPLEJA EN MUÑECA DERECHA
1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA

2.TRAUMA FACIAL
2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)
2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)

3.CONTUSIÓN DE RODILLA DERECHA
3.1 EXCORIACIÓN EN RODILLA DERECHA

4.TRAUMA DE CRÁNEO (SE DESCARTA LESIÓN INTRACRANEAL EN IMÁGENES)

5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IMÁGENES DIAGNÓSTICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACIÓN AL TRAUMA)

6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA
8.ANTECEDENTE DE PREDIABTES

PROGRAMADO PARA RAFI DE FALANGE DEDO 5TO DEDO MANO DCHA + LAVADO + COLGAJO + SUTURA DE HERIDA COMOPLEJA EN MANO

ANTECEDENTES PERSONALES:
** PATOLÓGICOS: DM2 + HTA
** FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN + EMPAGLIFLOZINA
** QUIRÚRGICOS:HERNIA EPIGÁSTRICA +
** ALÉRGICOS: NIEGA
** TÓXICOS: NIEGA

SV TA 160/90 FC 78 FR 18 so2 97% fio2 21%
CONCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15
APERTRUA BUCAL MAYRO DE 3.5 CM, MALLAMPATI GII
CUELLO CORTO SIN MASAS, NO DOLOR
CARDIOPULMONAR NO HALLAZGOS PATOLÓGICOS
SNC 15/15

LABORATORIOS
ACIDO LÁCTICO 3.50
CLORO 101.0
NITRÓGENO UREICO 9.0
POTASIO 4.10
SODIO 133.0
CREATININA SÉRICA 0.50
INR 0.99
TIEMPO DE PROTROMBINA 13.8
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 26.6

HEMATOCRITO 37.2
HEMOGLOBINA 12.6
RECUENTO DE LEUCOCITOS 8.74
RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 252

ACIDO LÁCTICO LEVEMENTE ELEVADO POR TRAUMA, NO ANEMIA NO TROMBOCITOPENIA, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, ELECTROLITOS DENTRO LÍMITES NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACIÓN DENTRO DE LÍMITES NORMALES

PACIENTE ASA II
AYUNO CONFIRMADO

CONSENTIMIENTOS FIRMADOS
NO ANGINA NO DISNEA
NO SINTOMAS RESPIRATORIOS RECIENTES
PUEDE TENER LIMITACION DE VIA AREA POR OBESIDAD Y CUELLO CORTO

SE EXPLICA TECNICA ANESTESICA, PROBABLES COMPLICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SE NETREGA CONSENTIMIENTO PARA LECTURA Y FIRMA LIBRE

Profesional: DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO
CC - 40990486 - T.P 40990486
Especialidad - ANESTESIOLOGIA

14:05 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

CIRUGIA DE MANO
DX. FRACTURA METAFISARIA PROXIMAL DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA, CONMINUTA SEVERA, LESION CAPSULAR Y LIGAMENTARIA, HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA, DIABETES MELLITUS MAL CONTROLADA
TTO. RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO
SUBJETIVO. DOLOR CONTROLADO
OBJETIVO. APOSITO LIMPIO, SECO, MOVILIDAD AUN REDUCIDA POR DOLOR Y EDEMA, NO DEFICIT DISTAL
RX. PENDIENTE
PLAN. TRASLADO A PISO, ANALGESIA, ANTIBIOTICO, NUEVO LAVADO EN 48-72 HORAS

Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL
CC - 71380081 - T.P 52051
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

17:02 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
*** RE INGRESO A SALAS ***

NOMBRE:GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE
C?DULA: 13458479
EDAD: 62 A?OS
ASEGURADORA: PREVISORA S.A
FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024
FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 08/12/2024

***DIAGN?STICOS:
0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA
1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA
1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA
1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA
-POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)

2.TRAUMA FACIAL
2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)
2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)

3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA
3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA

4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)

5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)

6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL
7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA
8.ANTECEDENTE DE PREDIABTES

PACIENTE EN POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)

HALLAZGOS QUIR?RGICOS: FRACTURA CONMINUTA SEVERA DE LA BASE DE LA FALANGE MEDIAL DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA, FRAGMENTOS MUY PEQUE?OS, REDUCCION Y ESTABILIZACION MUY DIFICILES, EDEMA MODERADO, LESION LIGAMENTARIA INTERFALANGICA PROXIMAL CUBITAL Y DE LA CAPSULA ARTICULAR DORSAL HERIDA PROFUNDA, IRREGULAR EN REGION RADIAL VOLAR DE LA MU?ECA DERECHA, CON SECCION PARCIAL DEL FLEXOR LONGO DEL PULGAR, Y LA RAMA SENSITIVA DEL NERVIO RADIAL, CONTAMINACION MODERADA, LESION PARCIAL DE LA CAPSULA ARTICULAR RADIOCARPIANA Y EL LIGAMENTO RADIO ESCAFOCAPITADO, DEFECTO DE COBERTURA DE 4CMS LUEGO DE DESBRIDAMIENTO, RIESGO DE INFECCION, RIGIDEZ MULTIPLES HERIDAS EN OTROS DEDOS MAS SUPERFICIALES PERO MUY CONTAMINADAS.

SIN COMPLICACIONES CON CONDUCTA POP HOSPITALIZACI?N ANALGESIA, ANTIBIOTICOTERAPIA, NUEVO LAVADO EN 48-72 HORAS.

INGRESA A HOSPITALIZACION ESTABLE, ALERTA, ORIENTADO, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTO CON VENDAJES, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, MOVILIDAD DE DEDOS Y NEUROVASCULAR IPSILATERAL CONSERVADO. SE EXPLICAN CONDUCTAS POR ESPECIALIDAD TRATANTE, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA. QUEDO ATENTA A EVOLUCION.



Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA
CC - 1107091629
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333
Especialidad - NO APLICA

2024-12-10

08:59 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL --- **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**
dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
NOTA DE EVOLUCION SALAS

NOMBRE:GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE
C?DULA: 13458479
EDAD: 62 A?OS
ASEGURADORA: PREVISORA S.A
FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024
FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 08/12/2024

***DIAGN?STICOS:
0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA
1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA
1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA
1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA
-POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)

2.TRAUMA FACIAL
2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)
2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)

3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA
3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA

4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)

5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)

6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL
7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA
8.ANTECEDENTE DE PREDIABTES

SE VALORA AL PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISI?N Y EL CONTAGIO POR SARS-COV-2.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE QUE PAS? BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, EMESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TOR?CICO U OTRA SINTOMATOLOG?A.

OBJETIVO: ENCUENTRO A PACIENTE SIN COMPA??A DE FAMILIAR, HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, UBICADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TENSI?N ARTERIAL 139/72 (94) MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 75 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM, SATURACI?N DE OX?GENO 98%, TEMPERATURA 36.1?

CABEZA: NORMOCEFALO,NO ESTIGMAS DE TRAUMA, PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO: M?VIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.
CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR.
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACI?N PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACI?N.
EXTREMIDADES:MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: CUBIERTO CON VENDAJE EL?STICO, F?RULA YESO, DEDOS 3-4-5 CUBIERTO CON AP?SITOS LIMPIOS,NO ESTIGMA DE SANGRADO, DOLOR MODULADO, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR.
MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EXCORIACI?N EN RODILLA CUBIERTA CON AP?SITO, NO SANGRADO ACTIVO.
RESTO DE EXTREMIDADES SIM?TRICAS M?VILES SIN EDEMAS , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.





***AN?LISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, PREDIABTES EN MANEJO FARMACOL?GICO, INGRESA A SALAS EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. VALORADO POR CIRUG?A DE MANO (DR. OSPINA) MANEJO QUIRURGICO, AHORA EN SU POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA), SIN COMPLICACIONES, CON CONDUCTA POP HOSPITALIZACI?N ANALGESIA, ANTIBIOTICOTERAPIA HOY D?A 1, NUEVO LAVADO EN 48-72 HORAS POR LO CUAL SE SOLICITA.

2.TRAUMA FACIAL: CON POSTERIOR FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO E IMAGEN E IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE. VALORADO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL (DRA, PINZ?N) QUIEN REFIERE NO REQUIERE MANEJO QUIR?RGICO, MANEJO CONSERVADOR.

3. TRAUMA CRANEONECE?F?LICO CON TOMOGRAF?A DE CR?NEO EN LA QUE NO SE EVIDENCIA HEMATOMA NI LESIONES NEUROQUIR?RGICAS. PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15/15. CEFALEA POST TRAUMA QUE CEDE A LA ADMINISTRACI?N DE ANALGESIA. QUIEN YA COMPLET? OBSERVACI?N NEUROL?GICA POR 24 HORAS SIN COMPLICACIONES, TOMAR NUEVA TOMOGRAF?A SI PRESENTA V?MITO O CA?DA DE GLASGOW.

PACIENTE AL MOMENTO PACIENTE CL?NICA Y HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE L?MITES NORMALES, GLASGOW 15/15 SIN D?FICIT NEUROL?GICO, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTO CON VENDAJES, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, MOVILIDAD DE DEDOS Y NEUROVASCULAR IPSILATERAL CONSERVADO, COMPLETO OBSERVACI?N NEUROL?GICA SIN ALTERACIONES, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR. CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO, SE EXPLICAN CONDUCTAS, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCI?N.

	<div></div> <div><div>Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA CC - 1107091629 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div><div>Profesional Avalista: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL CC - 71380081 - T.P 52051 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</div></div> <div>17:52 NA - NO APLICA AVALISTA --- ESPECIALIDAD: NO APLICA dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PACIENTE SIN CLARIDAD DE ANTECEDENTES PATOLOGICOS PREVIOS REFEIERE PREDIABETICO, SIN EMBARGO DURANTE LA HOSPITALIZACION HA PRESENTADO GLUCOMETRIAS ELEVADAS, POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR IGUAL CONTROL DE GLUCOMETRIAS Y SE ADICIONA CORRECCI?N DE GLUCOMETRIAS ESQUEMA RABITT.</div> <div></div> <div><div>Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA CC - 1107091629 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div><div>Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 - T.P 1112222333 Especialidad - NO APLICA</div></div>
2024-12-11	<div>08:20 maurojma - MAURICIO ROJAS MARTINEZ ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA ANESTESIA GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE cc 13458479</div> <div>DIAGN?STICOS: 0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA 1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA 1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA 1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA 2.TRAUMA FACIAL 2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR) 2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR) 3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA 3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA 4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES) 5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA) 6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL 7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA 8.ANTECEDENTE DE PREDIABTES SE PASA A CIRUGIA PARA LAVADO DE MANO ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: DM2 + HTA ** FARMACOLOGICOS: LOSARTAN + EMPAGLIFLOZINA ** QUIRURGICOS:HERNIA EPIGASTRICA + ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA SV TA 140/70 FC 78 FR 18 so2 97% fio2 21% CONCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15 APERTRUA BUCAL MAYRO DE 3.5 CM, MALLAMPATI GII CUELLO CORTO SIN MASAS, NO DOLOR CARDIOPULMONAR NO HALLAZGOS PATOLOGICOS SNC 15/15 INR 0.99 PT 13.8 PTT 26.6 HB 12.6 HTO 37.2 PACIENTE ASA II AYUNO CONFIRMADO CONSENTIMIENTOS FIRMADOS NO ANGINA NO DISNEA NO SINTOMAS RESPIRATORIOS RECIENTES PUEDE TENER LIMITACION DE VIA AREA POR OBESIDAD Y CUELLO CORTO SE EXPLICA TECNICA ANESTESICA, PROBABLES COMPLICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SE NETREGA CONSENTIMIENTO PARA LECTURA Y FIRMA LIBRE</div>



Profesional: MAURICIO ROJAS MARTINEZ

CC - 14590291 - T.P 635807

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

09:10 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

CIRUGIA DE MANO

DX. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA, DIABETES, FRACTURA FALANGE

TTO. OTS FALANGE, LAVADO #2 (HOY ULTIMO), RECIBE ANTIBIOTICO

SUBJETIVO. DOLOR CONTROLADO

OBJETIVO. APOSITO LIMPIO, SECO, MOVILIDAD AUN REDUCIDA POR DOLOR Y EDEMA, NO DEFICIT DISTAL

RX. PENDIENTE

PLAN. TRASLADO A PISO, ANALGESIA, ANTIBIOTICO, DESTAPAR EN 48 HORAS SOLO LA MU?ECA, NO MANIPULAR EL QUINTO DEDO PARA EVITAR RETIRO DE MATERIAL, DETERMINAR EN PISO EN CONJUNTO CON TEO, NECESIDAD DE NUEVO LAVADO VS MANEJO AMBULATORIO, SEGUN HALLAZGOS



Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL

CC - 71380081 - T.P 52051

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

23:16 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
andarcbr - ANDERSON ANDRES ARCOS BRAVO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NOTA DE INGRESO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION - A CARGO DE CIRUGIA DE MANO

NOMBRE: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE

C?DULA: 13458479

EDAD: 62 A?OS

ASEGURADORA: PREVISORA S.A

FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024

FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 11/12/2024

MOTIVO CONSULTA: ?ACCIDENTE DE TR?NSITO"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRA?DO POR PERSONAL DE APH QUIEN REFIERE PRESENTA ACCIDENTE DE TR?NSITO SUFRIENDO TRAUMA DE CR?NEO, TRAUMA FACIAL, TRAUMA DE TORAX, TRAUMA DE ABDOMEN, TRAUMA DE MU?ECA, MANO Y RODILLA DERECHA CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL , NIEGA OTROS TRAUMAS AL MOMENTO

ANTECEDENTES PERSONALES:

** PATOL?GICOS: HIPERTENSION, DISLIPIDEMIA, DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE

** FARMACOL?GICOS: NIEGA

** QUIR?RGICOS: NIEGA

** AL?RGICOS: NIEGA

** T?XICOS: NIEGA

PROTOCOLO COVID:

1. ?HA TENIDO S?NTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ?LTIMOS 14 D?AS? NIEGA.

2. ?HA VIAJADO EN LOS ?LTIMOS 14 D?AS? NIEGA.

3. ?HA TENIDO CONTACTO CON ALG?N CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID? NIEGA.

PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS:

HA PRESENTADO DURANTE LOS ?LTIMOS D?AS UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES S?NTOMAS:

-FIEBRE O M?S? NIEGA.

-TOS POR M?S DE 15 D?AS? NIEGA.

-CEFALEA? NIEGA.

-P?RDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO? NIEGA.

-CONJUNTIVITIS? NIEGA.

-CRECIMIENTO DE GANGLIOS LINF?TICOS? NIEGA.

-LESIONES EN PIEL: M?CULAS, P?PULAS, VES?CULAS, P?STULAS O ?LCERAS GENITALES? NIEGA.

1. ?DURANTE LOS ?LTIMOS 21 D?AS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA.

2. ?DURANTE LOS ?LTIMOS 7 D?AS SE HA DESPLAZADO A ZONAS END?MICAS PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA.

3. ?VIVE USTED O SE HA ENCONTRADO EN CONDICIONES DE HACINAMIENTO? NIEGA.

4. ?DURANTE LOS ?LTIMOS 14 D?AS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO (< A 1 METRO DE DISTANCIA) CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA COVID 19? NIEGA.

REVISION DE S?NTOMAS POR SISTEMAS: NEGATIVO PARA TODOS LOS SISTEMAS.

*****EXAMEN F?SICO:

SE VALORA AL PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISION Y EL CONTAGIO POR SARS-COV-2.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE BIEN, DOLOR MODULADO, DIURESIS AL MOMENTO DEL INGRESO PRESENTES Y DEPOSICIONES ?LTIMAS HOY ANTES DE ENTRAR AL QUIR?FANO, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, EMESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TOR?CICO U OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO: ENCUENTRO A PACIENTE SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, UBICADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TENSIÓN ARTERIAL 143/72 (98) MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 68 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM, SATURACIÓN DE OXÍGENO 96%, TEMPERATURA 36.5°

CABEZA: NORMOCÉFALO, NO ESTIGMAS DE TRAUMA, PUPILAS ISÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HÚMEDAS

CUELLO: MÓVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATÍAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN.

CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN.

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: CUBIERTO CON VENDAJE ELÁSTICO, DEDOS 3-4-5 CUBIERTO CON APÓSITOS LIMPIOS, NO ESTIGMA DE SANGRADO, DOLOR MODULADO, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR.

MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EXCORIACIÓN EN RODILLA CUBIERTA CON APÓSITO, NO SANGRADO ACTIVO.

RESTO DE EXTREMIDADES SIMÉTRICAS MÓVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

***REPORTE DE PARACLÍNICOS:

07/12/2024

GLUCOSA 120.0

CLORO 101.0

NITRÓGENO UREICO 9.0

POTASIO 4.10

SODIO 133.0

CREATININA SÉRICA 0.50

INR 0.99

TIEMPO DE PROTROMBINA 13.8

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 26.6

RECuento DE ERITROCITOS 4.30

MCV 86.4

MCH 29.2

MCHC 33.9

ÍNDICE DE DISTRIBUCIÓN PLAQUETARIA 16.0

RDW SD 42.8

RDW CV 13.2

MPV 9.9

NEÚTRÓFILOS Abs 7.27

LINFOCITOS Abs 0.82

MONOCITOS Abs 0.57

EOSINÓFILOS Abs 0.02

BASÓFILOS Abs 0.02

NEÚTRÓFILOS % 83.2

LINFOCITOS % 9.4

MONOCITOS % 6.5

EOSINÓFILOS % 0.2

BASÓFILOS % 0.2

HEMATOCRITO 37.2

HEMOGLOBINA 12.6

RECuento DE LEUCOCITOS 8.74

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 252

***REPORTE DE IMÁGENES:

08/12/24: TOMOGRAFÍA DE MANO DERECHA

HALLAZGOS:

ESTRUCTURAS ÓSEAS: DENSIDAD Y PATRÓN TRABECULAR NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES: INTERFALANGICAS CONGRUENTES.

HAY PERDIDA DE LA RELACIÓN ARTICULAR RADIOULNAR DISTAL.

FRACTURA CONMINUTA DE LA FALANGE MEDIA DEL V DEDO A NIVEL DE LA BASE, COMPROMETIENDO LA CARA ARTICULAR CON LA FALANGE PROXIMAL.

TEJIDOS BLANDOS EDEMATOSOS EN RELACIÓN CON LESIONES DESCRITAS.

OPINIÓN:

1. LUXACIÓN RADIOULNAR DISTAL.

2. FRACTURA DE LA BASE DE LA FALANGE MEDIA DEL V DEDO.

INFORME FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR:

YENIFER ALEXANDRA ALVAREZ ANDRADE

MEDICO RADIOLOGO

NO. REGISTRO: 270806-10

FECHA Y HORA DE FIRMA: 08-12-2024 18:10

07/12/2024

RADIOGRAFÍA DE MANO DERECHA INDICACIÓN: TRAUMA HALLAZGOS: FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. LOS DEMÁS HUESOS DE ASPECTO NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. EDEMA LEVE DE LOS TEJIDOS BLANDOS ADYACENTES A LA FRACTURA DESCRITA.

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

RX TÓRAX TÉCNICA: KV 120 MAS 4 MGY. 0.003 SILUETA CARDÍACA TIENE TAMAÑO Y CONFIGURACIÓN USUAL. MEDIASTINO Y VASOS PULMONARES NO DEMUESTRAN ALTERACIONES. NO SE OBSERVAN CONSOLIDACIONES NI SIGNOS DE DERRAME PLEURAL. LOS PARÉNQUIMAS PULMONARES SIN EVIDENCIA DE INFILTRADOS O CONSOLIDACIONES. ESTRUCTURAS ÓSEAS Y TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIÓN. CONCLUSIÓN: RADIOGRAFÍA DE TÓRAX SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES.

TAC DE CRANEO SIMPLE

HALLAZGOS: SISTEMA VENTRICULAR: TAMAÑO Y CONFIGURACIÓN NORMAL. GUARDA PROPORCIÓN CON LA PROFUNDIDAD DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO. LÍNEA MEDIA: CENTRAL. CISTERNAS BASALES: PRESERVADAS. PARÉNQUIMA CEREBRAL: ADECUADA DIFERENCIACIÓN

SUSTANCIA GRIS-SUSTANCIA BLANCA, SIN IMÁGENES QUE SUGIERAN ISQUEMIA ESTABLECIDA EN TERRITORIOS PRINCIPALES. NO SE OBSERVAN

COLECCIONES EXTRA-AXIALES, NI SIGNOS DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. ESTRUCTURAS ÓSEAS: DENSIDAD ÓSEA Y PATRÓN TRABECULAR

NORMAL. EN LO VISUALIZADO FRACTURA CONMINUTA QUE COMPROMETE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR. ÓRBITA Y

MASTOIDES. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES DERECHO CON GAS ADYACENTE. TEJIDOS BLANDOS: EDEMA DE

PARTES BLANDAS EN REGIÓN BILATERAL. OPINIÓN: 1. TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN SIGNOS SUGESTIVOS DE EDEMA NI SANGRADO

INTRACRANEAL AGUDO EN EL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN. 2. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR

DERECHO. 3. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE.

ESCANOGRAFÍA ABDOMINAL CON MEDIO DE CONTRASTE CTDIVOL (MGY): BODY 43.35MGY TÉCNICA: POSTERIOR A LA ADMINISTRACIÓN DE

MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO, SE REALIZO SECUENCIA HELICOIDAL CON CORTES AXIALES DESDE LAS BASES PULMONARES HASTA LA S7 NFISIS DEL PUBIS, CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS: HALLAZGOS: EL H?GADO ES DE TAMA?O, CONTORNOS Y COEFICIENTES DE ATENUACI?N USUALES, SIN IDENTIFICAR LESIONES FOCALES EN SU PAR?NQUIMA. VES?CULA BILIAR POBREMENTE DISTENDIDA, DE CONTENIDO HIPODENSO, HOMOG?NEO EN SU INTERIOR. V?A BILIAR INTRA Y EXTRA HEP?TICA DE CALIBRE NORMAL. GL?NDULAS SUPRARRENALES, LOS RI?ONES, EL P?NCREAS Y EL BAZO NO DEMUESTRAN ALTERACIONES. EN EL RETROPERITONEO CENTRAL LOS GRANDES VASOS TIENEN CURSO Y CALIBRE NORMAL SIN VISUALIZAR MASAS O ADENOMEGALIAS RETROPERITONEALES, IL?ACAS O INGUINALES. POSTERIOR A LA ADMINISTRACI?N DE MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO YODADO NO I?NICO EN LA FASE ARTERIAL SE OBSERVA ADECUADA OPACIFICACI?N DE LA AORTA ABDOMINAL Y SUS RAMAS PRINCIPALES Y EN LA FASE PORTAL ACEPTABLE OPACIFICACI?N DEL CONFLUENTE PORTOESPLENO-MESENT?RICO, LAS VENAS PORTA EXTRA HEP?TICA, SUS RAMAS INTRA HEP?TICA Y LAS VENAS SUPRAHEP?TICAS. NO SE OBSERVA ADMINISTRACI?N DE MEDIO DE CONTRASTE ORAL POSITIVO. SE IDENTIFICAN IM?GENES DE ASPECTO DIVERTICULAR EN EL COLON DESCENDENTE Y SIGMOIDES SIN SIGNOS DE COMPLICACI?N. VEJIGA DISTENDIDA, DE CONTENIDO HIPODENSO, HOMOG?NEO EN SU INTERIOR. LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA PARED DEL ABDOMEN NO DEMUESTRAN ALTERACIONES. LAS ESTRUCTURAS ?SEAS VISUALIZADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO NO DEMUESTRAN LESIONES L?TICAS, BL?STICAS O DE ORIGEN TRAUM?TICO RECIENTE. CONCLUSI?N: ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL COLON DESCENDENTE Y SIGMOIDES, SIN SIGNOS DE COMPLICACI?N.

RADIOGRAF?A DE RODILLA DERECHA INDICACI?N: TRAUMA HALLAZGOS: CAMBIOS DEGENERATIVOS LEVES FEMOROTIBIALES Y PATELOFEMORALES. SIGNOS DE ENTESOPAT?A DEGENERATIVA EN LA INSERCI?N DEL TEND?N DEL CU?DRICEPS. NO SE APRECIAN FRACTURAS. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. NO SE OBSERVAN SIGNOS DE L?QUIDO INTRAARTICULAR. CAMBIOS DE ASPECTO EDEMATOSO EN LA CARA ANTERIOR DE LA RODILLA. CONDRICALCINOSIS FEMOROTIBIA

ESCANOGRAF?A DE T?RAX CON MEDIO DE CONTRASTE: CTDIVOL (MGY): BODY7.56MGY T?CNICA: PREVIA VERIFICACI?N DEL NIVEL NORMAL DE CREATININA S?RICA Y DURANTE LA ADMINISTRACI?N ENDOVENOSA DEL MEDIO DE CONTRASTE YODADO NO I?NICO EN ESCAN?GRAFO MULTIDETECTOR DE 32 CANALES SE REALIZA ADQUISICI?N HELICOIDAL VOLUM?TRICA CON RECONSTRUCCIONES FINAS MULTIPLANARES OBSERVANDO LOS SIGUIENTES HALLAZGOS. HALLAZGOS: POSTERIOR A LA ADMINISTRACI?N DE MEDIO DE CONTRASTE YODADO NO I?NICO SE OBSERVA ADECUADA OPACIFICACI?N DE LAS C?MARAS CARD?ACAS LAS CUALES TIENEN TAMA?O Y CONFIGURACI?N USUAL. GRANDES VASOS DE CURSO Y CALIBRE NORMAL. TR?QUEA, BRONQUIOS FUENTES, BRONQUIOS LOBARES Y SEGMENTARIOS DE CURSO Y CALIBRE NORMAL SIN LESIONES ENDOLUMINALES. ES?FAGO TOR?CICO DE ASPECTO ESCANOGR?FICO USUAL. NO SE OBSERVAN MASAS O ADENOMEGALIAS MEDIASTINALES. LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA PARED DEL T?RAX NO DEMUESTRAN ALTERACIONES LAS ESTRUCTURAS ?SEAS VISUALIZADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO NO DEMUESTRAN LESIONES L?TICAS, BL?STICAS O DE ORIGEN TRAUM?TICO RECIENTE. CONCLUSI?N: ESCANOGRAF?A DE T?RAX CON MEDIO DE CONTRASTE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES.

RX MU?ECA DERECHA LA DENSIDAD ?SEA SE ENCUENTRA PRESERVADA SIN IDENTIFICAR LESIONES L?TICAS , BL?STICAS O DE ORIGEN TRAUM?TICO RECIENTE. RELACIONES ARTICULARES RADIOCUBITAL DISTAL, RADIOCARPIANA E INTERCARPIANA PRESERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES CONCLUSI?N: ESTUDIO NEGATIVO PARA LESIONES ?SEAS DE ORIGEN TRAUM?TICO

TAC CARA:

EN TOM?GRAFO MULTIDETECTOR SE REALIZAN CORTES AXIALES SECUENCIALES DE LA REGI?N FACIAL, SIN ADMINISTRAR MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO. SE EVAL?A EN ESTACI?N DE TRABAJO CON RECONSTRUCCIONES MULTIPLANARES. DOSIS DE RADIACI?N DLP 1472.6 MGY.CM HALLAZGOS: ESTRUCTURAS ?SEAS: CON DENSIDAD Y PATR?N TRABECULAR NORMAL. SENOS PARANASALES: NEUMATIZADOS, SIN NIVELES HIDROA?REOS, CON ENGROSAMIENTO MUCOSO DE CELDILLAS ETMOIDALES. FRACTURA CONMINUTA QUE COMPROMETE LA PARED ANTERIOR, LATERAL Y MEDIAL DEL SENO MAXILAR DERECHO CON HEMOSENO SECUNDARIO Y ENFISEMA ADYACENTE. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO ESFENOIDAL DERECHO NO DESPLAZADA. ARCOS CIGOM?TICOS: CONFIGURACI?N NORMAL. L?MINAS PTERIGOIDEAS: NO SE OBSERVAN FRACTURAS DESPLAZADAS. ?RBITAS: GLOBOS OCULARES TAMA?O Y CONFIGURACI?N NORMAL. M?SCULOS DE DISPOSICI?N USUAL. SEPTO NASAL: SINUSOSO. HUESOS NAALES: NO SE IDENTIFICAN FRACTURAS DESPLAZADAS. ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES: CONGRUENTES. MAXILAR: DE CONFIGURACI?N USUAL. MAND?BULA: NO SE OBSERVAN FRACTURAS DESPLAZADAS. TEJIDO BLANDO: ASPECTO USUAL. ESTUDIO: TAC DE SENOS PARANASALES O CARA NOMBRE: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE DOCUMENTO: CC 13458479 EDAD: 63 A?OS FECHA ESTUDIO: 2024-12-07 ENTIDAD: PREVISORA SEGUROS PACIENTE: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE P?GINA 1 DE 2 OPINI?N: 1. FRACTURA CONMINUTA DEL SENO MAXILAR DERECHO, QUE CONDICIONA LA PRESENCIA DE HEMOSENO. 2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DE CELDILLAS ETMOIDALES DERECHAS

***DIAGN?STICOS:

0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA

1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA

1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA

1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA

-POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ?SEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)

1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUT?NEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA)

2.TRAUMA FACIAL

2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)

3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA

3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA

4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)

5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)

6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL

7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA

8.ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIERENTE

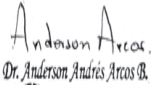
***AN?LISIS:

INGRESA A SERVICIO DE HOSPITALIZACI?N PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, PREDIABTES EN MANEJO FARMACOL?GICO, INGRESA A SALAS EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. VALORADO POR CIRUG?A DE MANO (DR. OSPINA) MANEJO QUIR?RGICO; EL DIA 09/12/2024 FUE LLEVADO A PROCEDIMIENTO: RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ?SEO A DEFECTO (DR. MONTOYA), SIN COMPLICACIONES. HOY EN POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUT?NEO COMPUESTO DE AVANCE DE 4 CMS CUADRADOS, DE BASE PROXIMAL MEDIAL, SE AVANZA Y CUBRE DEFECTO DE COBERTURA RESIDUAL, EN PROCESO DE REPORTE DE RADIOGRAF?A POP; INDICA TRASLADO TRASLADO A PISO, ANALGESIA, ANTIBI?TICO, DESTAPAR EN 48 HORAS SOLO LA MU?ECA, NO MANIPULAR EL QUINTO DEDO PARA EVITAR RETIRO DE MATERIAL, DETERMINAR EN PISO EN CONJUNTO CON TEO, NECESIDAD DE NUEVO LAVADO VS MANEJO AMBULATORIO, SEG?N HALLAZGOS. SE SOLICITA VALORACI?N POR TEO.

2. TRAUMA FACIAL: CON POSTERIOR FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO E IMAGEN E IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE. VALORADO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL (DRA, PINZ?N) QUIEN REFIERE NO REQUIERE MANEJO QUIR?RGICO, MANEJO CONSERVADOR.

3. TRAUMA CRANEONECF?LICO CON TOMOGRAF?A DE CR?NEO EN LA QUE NO SE EVIDENCIA HEMATOMA NI LESIONES NEUROQUIR?RGICAS. PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15/15. CEFALEA POST TRAUMA QUE CEDE A LA ADMINISTRACI?N DE ANALGESIA. QUIEN YA COMPLET? OBSERVACI?N NEUROL?GICA POR 24 HORAS SIN COMPLICACIONES, TOMAR NUEVA TOMOGRAF?A SI PRESENTA V?MITO O CA?DA DE

	<p>GLASGOW.</p> <p>4. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS SIN CLARIDAD DE HACE CUANTO TIEMPO, DURANTE LA HOSPITALIZACI?N HA PRESENTADO GLUCOMETRIAS ELEVADAS YA QUE PACIENTE NO SE HA TOMADO MEDICAMENTOS ORALES, HOY AL INGRESO SE HACE LA CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA, POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR CON MEDICAMENTOS ORALES Y SE ADICIONA CORRECCI?N DE GLUCOMETRIAS ESQUEMA RABBIT EN CASO DE SER NECESARIO, AL MOMENTO DEL INGRESO SE ENCUENTRAN GLUCOMETRIAS DE 255 MG/DL POR LO CUAL SE INDICARON 4 UI DE INSULINA GLULISINA.</p> <p>PACIENTE INGRESA A SALA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CL?NICA Y HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE L?MITES NORMALES, GLASGOW 15/15 SIN D?FICIT NEUROL?GICO, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTO CON VENDAJES, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, MOVILIDAD DE DEDOS Y NEUROVASCULAR IPSILATERAL CONSERVADO, COMPLETO OBSERVACI?N NEUROL?GICA SIN ALTERACIONES, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR. CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO, SE EXPLICAN CONDUCTAS, PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.</p> <div><div> Dr. Anderson Andrés Arcos B. Médico R.M 1085339370</div><div><div>Profesional: ANDERSON ANDRES ARCOS BRAVO CC - 1085339370 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div><div>Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 - T.P 1112222333 Especialidad - NO APLICA</div></div></div>
2024-12-12	<p>17:51 humobagu - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO --- ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA sebcamfr - SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ***NOTA DE INGRESO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACI?N - A CARGO DE CIRUG?A DE MANO***</p> <p>NOMBRE:GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE C?DULA: 13458479 EDAD: 62 A?OS ASEGURADORA: PREVISORA S.A FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024 FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 11/12/2024 ***DIAGN?STICOS: 0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA 1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA 1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA 1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA -POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ?SEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA) 1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUT?NEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA) 2.TRAUMA FACIAL 2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR) 2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR) 3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA 3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA 4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES) 5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA) 6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL 7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA 8.ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE *****EXAMEN F?SICO: SE VALORA AL PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISI?N Y EL CONTAGIO POR SARS-COV-2. SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE BIEN, DOLOR MODULADO, DIURESIS AL MOMENTO DEL INGRESO PRESENTES Y DEPOSICIONES ? LTIMAS HOY ANTES DE ENTRAR AL QUIR?FANO, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, EMESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TOR?CICO U OTRA SINTOMATOLOG?A. OBJETIVO: ENCUENTRO A PACIENTE SIN COMPA??A DE FAMILIAR, HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, UBICADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TENSI?N ARTERIAL 106/91) MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 71 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM, SATURACI?N DE OX?GENO 96%, TEMPERATURA 36.5? CABEZA: NORMOC?FALO,NO ESTIGMAS DE TRAUMA, PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICT?RICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS H?MEDAS CUELLO: M?VIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPAT?AS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACI?N. CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. T?RAX: SIM?TRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACI?N PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACI?N. EXTREMIDADES:MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: CUBIERTO CON VENDAJE EL?STICO, DEDOS 3-4-5 CUBIERTO CON AP?SITOS LIMPIOS, NO ESTIGMA DE SANGRADO, DOLOR MODULADO, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EXCORIACI?N EN RODILLA CUBIERTA CON AP?SITO, NO SANGRADO ACTIVO. RESTO DE EXTREMIDADES SIM?TRICAS M?VILES SIN EDEMAS , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES. ***AN?LISIS: INGRESA A SERVICIO DE HOSPITALIZACI?N PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS CON ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, PREDIABTES EN MANEJO FARMACOL?GICO, INGRESA A SALAS EN CONTEXTO DE: 1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. VALORADO POR CIRUG?A DE MANO (DR. OSPINA) MANEJO QUIR?RGICO; EL D?A 09/12/2024 FUE LLEVADO A PROCEDIMIENTO: RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ?</p>

	<p>SEO A DEFECTO (DR. MONTOYA), SIN COMPLICACIONES. HOY EN POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOTOMIA COMPUESTO DE AVANCE DE 4 CMS CUADRADOS, DE BASE PROXIMAL MEDIAL, SE AVANZA Y CUBRE DEFECTO DE COBERTURA RESIDUAL, EN PROCESO DE REPORTE DE RADIOGRAFIA POP; INDICA TRASLADO TRASLADO A PISO, ANALGESIA, ANTIBIOTICO, DESTAPAR EN 48 HORAS SOLO LA MUÑECA, NO MANIPULAR EL QUINTO DEDO PARA EVITAR RETIRO DE MATERIAL, DETERMINAR EN PISO EN CONJUNTO CON TEO, NECESIDAD DE NUEVO LAVADO VS MANEJO AMBULATORIO, SEGUN HALLAZGOS. EN PROCESO DE VALORACION POR TEO PARA DEFINIR CONDUCTAS.</p> <p>2. TRAUMA FACIAL: CON POSTERIOR FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO E IMAGEN E IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TEO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE. VALORADO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL (DRA, PINZ) N QUIEN REFIERE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO, MANEJO CONSERVADOR.</p> <p>3. TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON TOMOGRAFIA DE CRANEEO EN LA QUE NO SE EVIDENCIA HEMATOMA NI LESIONES NEUROQUIRURGICAS. PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15/15. CEFALEA POST TRAUMA QUE CEDE A LA ADMINISTRACION DE ANALGESIA. QUIEN YA COMPLETO OBSERVACION NEUROLOGICA POR 24 HORAS SIN COMPLICACIONES, TOMAR NUEVA TOMOGRAFIA SI PRESENTA VMITO O CAIDA DE GLASGOW.</p> <p>4. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS SIN CLARIDAD DE HACE CUANTO TIEMPO, DURANTE LA HOSPITALIZACION HA PRESENTADO GLUCOMETRIAS ELEVADAS YA QUE PACIENTE NO SE HA TOMADO MEDICAMENTOS ORALES, HOY AL INGRESO SE HACE LA CONCILIACION MEDICAMENTOSA, POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR CON MEDICAMENTOS ORALES Y SE ADICIONA CORRECCION DE GLUCOMETRIAS ESQUEMA RABBIT EN CASO DE SER NECESARIO, AL MOMENTO DEL INGRESO SE ENCUENTRAN GLUCOMETRIAS DE 255 MG/DL POR LO CUAL SE INDICARON 4 UI DE INSULINA GLULISINA.</p> <p>PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT NEUROLOGICO, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CUBIERTO CON VENDAJES, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, MOVILIDAD DE DEDOS Y NEUROVASCULAR IPSILATERAL CONSERVADO, COMPLETO OBSERVACION NEUROLOGICA SIN ALTERACIONES, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR. CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO, SE EXPLICAN CONDUCTAS, PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.</p> <div><p>Sebastian Campuzano R.M. 1144181764 Universidad de Antioquia</p></div> <div><p>Humberto Alejandro Obando Ortopedia y Traumatología Unión C.C. 87217725</p></div> <div><p>Profesional: SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO CC - 1144181764 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p><p>Profesional Avalista: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO CC - 87217725 - T.P 87217725 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</p></div>
2024-12-13	<p>07:34 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL --- ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA sebcamfr - SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ***NOTA DE EVOLUCION CIRUGIA DE MANO***</p> <p>NOMBRE:GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE C7DULA: 13458479 EDAD: 62 AÑOS ASEGURADORA: PREVISORA S.A FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024 FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 11/12/2024 ***DIAGNOSTICOS: 0. ACCIDENTE DE TRNSITO DE ALTA CARGA CINETICA 1.TRAUMA EN MUÑECA Y MANO DERECHA 1.1. HERIDA COMPLEJA EN MUÑECA DERECHA 1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA -POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO SEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA) 1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOTOMIA COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA)</p> <p>2.TRAUMA FACIAL 2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR) 2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TEO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)</p> <p>3.CONTUSION DE RODILLA DERECHA 3.1 EXCORIACION EN RODILLA DERECHA</p> <p>4.TRAUMA DE CRANEEO (SE DESCARTA LESION INTRACRANEAL EN IMAGENES)</p> <p>5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IMAGENES DIAGNOSTICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACION AL TRAUMA)</p> <p>6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL 7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA 8.ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE</p> <p>*****EXAMEN FISICO: SE VALORA AL PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISION Y EL CONTAGIO POR SARS-COV-2.</p> <p>SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE BIEN, DOLOR MODULADO, DIURESIS AL MOMENTO DEL INGRESO PRESENTES Y DEPOSICIONES ? LTIMAS HOY ANTES DE ENTRAR AL QUIRUFANO, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, EMESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TORACICO U OTRA SINTOMATOLOGIA.</p> <p>OBJETIVO: ENCUENTRO A PACIENTE SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, UBICADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:</p> <p>TENSION ARTERIAL 129/71 (90) MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 81 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 16 RPM, SATURACION DE OXIGENO 96%, TEMPERATURA 36.5?</p> <p>CABEZA: NORMOCOLORADO,NO ESTIGMAS DE TRAUMA, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION. CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.</p>

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: CUBIERTO CON VENDAJE EL?STICO, DEDOS 3-4-5 CUBIERTO CON AP?SITOS LIMPIOS, NO ESTIGMA DE SANGRADO, DOLOR MODULADO, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR.
MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EXCORIACI?N EN RODILLA CUBIERTA CON AP?SITO, NO SANGRADO ACTIVO.
RESTO DE EXTREMIDADES SIM?TRICAS M?VILES SIN EDEMAS , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

***AN?LISIS:

PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE:

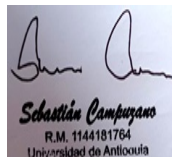
1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. VALORADO POR CIRUG?A DE MANO (DR. OSPINA) MANEJO QUIR?RGICO; EL DIA 09/12/2024 FUE LLEVADO A PROCEDIMIENTO: RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ? SEO A DEFECTO (DR. MONTOYA), SIN COMPLICACIONES. HOY EN POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUT?NEO COMPUESTO DE AVANCE DE 4 CMS CUADRADOS, DE BASE PROXIMAL MEDIAL, SE AVANZA Y CUBRE DEFECTO DE COBERTURA RESIDUAL, EN PROCESO DE REPORTE DE RADIOGRAF?A POP; INDICA TRASLADO TRASLADO A PISO, ANALGESIA, ANTIBI?TICO, DESTAPAR EN 48 HORAS SOLO LA MU?ECA, NO MANIPULAR EL QUINTO DEDO PARA EVITAR RETIRO DE MATERIAL. EN PROCESO DE VALORACI?N POR TEO PARA DEFINIR CONDUCTAS.

2. TRAUMA FACIAL: CON POSTERIOR FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO E IMAGEN E IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE. VALORADO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL (DRA, PINZ? N) QUIEN REFIERE NO REQUIERE MANEJO QUIR?RGICO, MANEJO CONSERVADOR.

3. TRAUMA CRANEENCEF?LICO CON TOMOGRAF?A DE CR?NEO EN LA QUE NO SE EVIDENCIA HEMATOMA NI LESIONES NEUROQUIR?RGICAS. PACIENTE ALERTA, COLABORADOR, GLASGOW 15/15. CEFALEA POST TRAUMA QUE CEDE A LA ADMINISTRACI?N DE ANALGESIA. QUIEN YA COMPLET? OBSERVACI?N NEUROL?GICA POR 24 HORAS SIN COMPLICACIONES, TOMAR NUEVA TOMOGRAF?A SI PRESENTA V?MITO O CA?DA DE GLASGOW.

4. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS SIN CLARIDAD DE HACE CUANTO TIEMPO, DURANTE LA HOSPITALIZACI?N HA PRESENTADO GLUCOMETRIAS ELEVADAS YA QUE PACIENTE NO SE HA TOMADO MEDICAMENTOS ORALES, AL INGRESO SE HACE LA CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA, POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR CON MEDICAMENTOS ORALES Y SE ADICIONA CORRECCI?N DE GLUCOMETRIAS ESQUEMA RABBIT EN CASO DE SER NECESARIO, AL MOMENTO CON GLICEMIAS FUERA DE RANGO DE NORMALIDAD POR LO QUE SE INDICA MANEJO CON INSULINA BASAL 10 UI.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CL?NICA Y HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE L?MITES NORMALES. SE ENCUENTRA EN PROCESO DE VALORACI?N POR TEO PARA DETERMINAR ESTADO DE TEJIDOS Y DEFINIR CONDUCTAS. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Sebastián Campuzano
R.M. 1144181764
Universidad de Antioquia



Profesional: SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO

CC - 1144181764

Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL

CC - 71380081 - T.P 52051

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:01 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS --- **ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA**
sebcamfr - SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

NOTA ACTUALIZACI?N

NOMBRE: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE

C?DULA: 13458479

EDAD: 62 A?OS

ASEGURADORA: PREVISORA S.A

FECHA DE INGRESO A URGENCIAS: 07/12/2024

FECHA DE NOTA RECIBIDO SALAS: 11/12/2024

***DIAGN?STICOS:

0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA

1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA

1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA

1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA

-POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ?SEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)

1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUT?NEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA)

2. TRAUMA FACIAL

2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS

ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)

3. CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA

3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA

4. TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)

5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)

6. ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL

7. ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA

8. ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE

*****EXAMEN F?SICO:

SE VALORA AL PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL PARA PREVENIR LA TRANSMISI?N Y EL CONTAGIO POR SARS-COV-2.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE BIEN, DOLOR MODULADO, DIURESIS AL MOMENTO DEL INGRESO PRESENTES Y DEPOSICIONES ?LTIMAS HOY ANTES DE ENTRAR AL QUIR?FANO, NIEGA FIEBRE, CEFALEA, EMESIS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DOLOR TOR?CICO U OTRA SINTOMATOLOG?A.

OBJETIVO: ENCUENTRO A PACIENTE SIN COMPA??A DE FAMILIAR, HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, ALERTA, UBICADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TENSI?N ARTERIAL 119/74 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 68 LPM, FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM, SATURACI?N DE OX?GENO 96%,

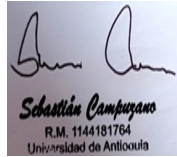
TEMPERATURA 36.5?

CABEZA: NORMOC?FALO,NO ESTIGMAS DE TRAUMA, PUPILAS ISOC?RICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICT?RICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS H?MEDAS
CUELLO: M?VIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPAT?AS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACI?N.
CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS R?TMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
T?RAX: SIM?TRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR.
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACI?N PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACI?N.
EXTREMIDADES:MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: CUBIERTO CON VENDAJE EL?STICO, DEDOS 3-4-5 CUBIERTO CON AP?SITOS LIMPIOS, NO ESTIGMA DE SANGRADO, DOLOR MODULADO, NO COMPROMISO NEUROVASCULAR.
MIEMBRO INFERIOR DERECHO: EXCORIACI?N EN RODILLA CUBIERTA CON AP?SITO, NO SANGRADO ACTIVO. EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA CON AP?SITOS SECOS QUE CUBREN LESION EN MU?ECA, SE DESTAPA, SE ENCUENTRA TEJIDO SIN SIGNOS DE DESVITALIZACI?N NI INFECCI?N LOCALIZADA. RESTO DE EXTREMIDADES SIM?TRICAS M?VILES SIN EDEMAS , PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

***AN?LISIS:
PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA ADICIONALMENTE FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA. VALORADO POR CIRUG?A DE MANO (DR. OSPINA) MANEJO QUIR?RGICO; EL DIA 09/12/2024 FUE LLEVADO A PROCEDIMIENTO: RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ? SEO A DEFECTO (DR. MONTOYA), SIN COMPLICACIONES. HOY EN POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUT?NEO COMPUESTO DE AVANCE DE 4 CMS CUADRADOS, DE BASE PROXIMAL MEDIAL, SE AVANZA Y CUBRE DEFECTO DE COBERTURA RESIDUAL, EN PROCESO DE REPORTE DE RADIOGRAF?A POP; HOY EN SU SEGUNDO D?A POP CON INDICACI?N DE CURACI?N DE LESI? N EN MU?ECA DERECHA, AL REALIZARSE SE TOMAN IM?GENES, POSTERIORMENTE SE COMENTA CASO CON ORTOPEDISTA DE TURNO DR COBO, QUIEN DEFINE PACIENTE PUEDE EGRESAR DEL SERVICIO. SE DA ALTA SEGURA CON ?RDENES AMBULATORIAS, RECOMENDACIOENS GENERALES CON SIGNOS/S?NTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS. SE EXPLICA A PACIENTE, DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CL?NICA Y HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL SIGNOS VITALES DENTRO DE L? MITES NORMALES. SE DA EGRESO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO
CC - 1144181764
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

15:24 leigrame - LEIDY LORENA GRAJALES MENDEZ
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

HERIDAS Y PIEL SANA

- ***DIAGN?STICOS:
- 0. ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA
 - 1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA
 - 1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA
 - 1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA
 - POP RAFI CON CLAVOS, REPARACI?N LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO ?SEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)
 - 1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUT?NEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA)
 - 2.TRAUMA FACIAL
 - 2.1. FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)
 - 2.2. IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR)
 - 3.CONTUSI?N DE RODILLA DERECHA
 - 3.1 EXCORIACI?N EN RODILLA DERECHA
 - 4.TRAUMA DE CR?NEO (SE DESCARTA LESI?N INTRACRANEAL EN IM?GENES)
 - 5. TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IM?GENES DIAGN?STICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACI?N AL TRAUMA)
 - 6.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL
 - 7.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA
 - 8.ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE

JUSTIFICACION DE LA CURACION

- 1. PROMOVER EL AUTO-CUIDADO Y EL ENTORNO FAVORABLE PARA LA EVOLUCION DEL PACIENTE
- 2.INSTRUIR AL PACIENTE SOBRE LOS CUIDADOS GENERALES DE LAS HERIDAS.
- 3.PREVENIR Y CORREGIR LAS COMPLICACIONES DE LA HERIDA COMO: COLONIZACION BACTERIANA, RETRASO EN EL PROCESO DE CICATRIZACION, PRESENCIA DE BIOFILM, APARICION DE NUEVAS LESIONES Y DA?OS EN LA PIEL PERILESIONAL.
- 4. REALIZAR ASESORIA Y REVISION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE INTERCONSULTA DEL SERVICIO.
- 5. REALIZAR EL PROCESO DE CURACION CON INSUMOS DE ALTA TECNOLOGIA QUE FAVOREZCAN EL PROCESO DE CICATRIZACION Y CONTRIBUYAN CON LA MEJORA DEL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE.

DESCRIPCION DEL CASO
PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD EN CAMA, ALERTA, SIN ACOMPA?ANTE, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, EN CONTEXTO, CON ANTECENDE DE ACCIDENTE DE TRANSITO, CURSANDO CON HERIDA COMPLEJA EN MANO DERECHA, ESCORIACION EXTENSA EN RODILLA DERECHA EL CUAL REQUIRIO DE INTERVENCION PARA LAVADO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA) SE ATIENDE LLAMADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA PARA VALORACION DE TEJIDOS POR ORDEN DE ESPECIALISTA , SE REALIZA INTERVENCION, SE DEJA MANEJO INSTURADO POR NUESTRA ESPECIALIDAD.

HALLAZGO N.1

SE RETIRA VENDAJE Y COMPRESA DE CIRUGIA, SE OBSERVA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON PRESENCIA DE PULSO Y LLENADO CAPILAR MAYOR A DOS SEGUNDOS, SE VALORA COLGAJO COMPUESTO, HERIDA QUIRURGICA LINEAL CON SUTURA CONTINUA EN ADECUADO PROCESO DE CICATRIZACION ---- SE EVIDENCIA LACERACION POR FRICCION EN PIEL PERILESONAL, DE MAS O MENOS 8 CENTIMETROS DE LARGO POR 3 CENTIMETROS DE ANCHO DE BORDES REGULARES BASE PLANA 0.2MM LECHO CON TEJIDO DE GRANULACION ROSADO PERMEBLE SANGRANTE A LA

MANIPULACION EN UN 50%, ESFACLO ADHERIDO EN UN 50%, EXUDADO EN MINIMA CANTIDAD, OLOR NULO NO SIGNOS DE INFECCION ESCALA EVA DEL DOLOR 7/10, SE UTILIZA UN PAR DE GUANTES ESTERILES PARA LA REALIZACION DE CURACION CON PREVIA TECNICA DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA, LAVADO CON CLORHEXIDINA JABON WESCOHEX AL 2%, IRRIGACION CON SOLUCION SALINA NORMAL AL 0.9%, SE SECA A TOQUES Y POSTERIOR A LA HIGIENIZACION CON EL LAVADO DE MANOS SE HACE COLOCACION DE SEGUNDO PARES DE GUANTES ESTERILES PARA LA MANIPULACION DE LOS APOSITOS Y SE DECIDE DEJAR TRATAMIENTO DE CURACION ANTIMICROBIANO GASA PETROLIZADA (XEROFORM) MAS APOSITO HIDROGEL DUODERM GEL QUE GENERA AMBIENTE DE CURA HUMEDO OPTIMO PARA EL PROCESO DE GRANULACION Y REMOCION DE ESFACLO, PROMOVIENTO LA DISMUNICION DE TAMAÑO Y EPITELIZACION DE LA LESION, SE CUBRE CON GASA ESTERILES MAS VENDAJE ELASTICO 4X5 CM

HALLAZGO N.2

SE OBSERVA MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON PRESENCIA DE PULSO Y LLENADO CAPILAR MAYOR A DOS SEGUNDOS, SE VALORA ESCORIAMIENTO EXTENSA EN RODILLA DE MAS O MENOS 12 CENTIMETROS DE LARGO POR 10 CENTIMETROS DE ANCHO DE BORDES REGULARES BASE PLANA 0.2MM LECHO CON EVIDENCIA DE TEJIDO DESVITALIZADO AMARILLO SECO EN TODA SU EXTENSION OLOR NULO NO SIGNOS DE INFECCION ESCALA EVA DEL DOLOR 7/10, SE UTILIZA UN PAR DE GUANTES ESTERILES PARA LA REALIZACION DE CURACION CON PREVIA TECNICA DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA, LAVADO CON CLORHEXIDINA JABON WESCOHEX AL 2%, IRRIGACION CON SOLUCION SALINA NORMAL AL 0.9%, SE SECA A TOQUES Y POSTERIOR A LA HIGIENIZACION CON EL LAVADO DE MANOS SE HACE COLOCACION DE SEGUNDO PARES DE GUANTES ESTERILES PARA LA MANIPULACION DE LOS APOSITOS Y SE DECIDE DEJAR TRATAMIENTO DE CURACION APOSITO HIDROCOLOIDE DUODERM CGF MAS APOSITO HIDROGEL DUODERM GEL QUE GENERA AMBIENTE DE CURA HUMEDO OPTIMO PARA EL PROCESO DE GRANULACION Y REMOCION DE NECROSIS , PROMOVIENTO LA DISMUNICION DE TAMAÑO Y EPITELIZACION DE LA LESION, SE CUBRE CON GASA ESTERILES MAS VENDAJE ELASTICO 4X5 CM

PLAN DE CURACIONES

CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

JUSTIFICACION DEL INSUMO

ANTIMICROBIANO

INSUMOS: XEROFORM (GASA PETROLIZADA). 12.7X22.9 CM (1 UNIDAD)

SE REQUIERE EL APOSITO PORQUE ACTÚA INHIBIENDO UN GRAN NÚMERO DE ENZIMAS BACTERIANAS INVOLUCRADAS EN LA DEGRADACIÓN AERÓBICA Y ANAEROBICA DE LA GLUCOSA Y EL PIRUVATO. PRESENTA UN AMPLIO ESPECTRO DE ACCIÓN PROLONGADA SOBRE LA MAYORÍA DE LAS BACTERIAS QUE PROVOCAN INFECCIONES DE LAS SUPERFICIES DE PIEL Y MUCOSAS (STAPHYLOCOCCUS AUREUS, STREPTOCOCCUS, ESCHERICHIA COLI, CLOSTRIDIUM PERFRINGENS, AEROBACTER AEROGENES Y PROTEUS). FACILITA TAMBIÉN LA CICATRIZACIÓN DE HERIDAS: LIMPIA Y ACTÚA FRENTE A LOS MATERIALES INFECCIOSOS CICATRIZA LA HERIDA Y LA PREPARA PARA EL CIERRE POR PRIMERA O SEGUNDA INTENCIÓN.

DUODERM GEL 30G (1 UNIDAD)

EL FORMA UN AMBIENTE HUMEDO PARA LAS LESIONES, QUE FOMENTA EL PROCESO DE CICATRIZACIÓN AYUDANDO AL DESBRIDAMIENTO AUTOLÍTICO Y PERMITIENDO EL RETIRO NO TRAUMÁTICO DE LOS APOSITOS SECUNDARIOS SIN DAÑAR EL TEJIDO RECIENTEMENTE FORMADO

APOSITO HIDROCOLOIDE

INSUMO: DUODERM CGF 20X20 CM (1 UNIDAD)

EL HIDROCOLOIDE ES APOSITO OCLUSIVO QUE ACTÚA LA HERIDA DEL MEDIO EXTERNO EVITANDO PROLIFERACIÓN DE BACTERIAS Y A SU VEZ PARTICIPA EN EL PROCESO DE CICATRIZACIÓN, PERMITEN EL INTERCAMBIO GASEOSO. EN FORMA DE PLACAS ES IMPERMEABLES Y FLEXIBLE, ES UNA SUSTANCIA QUE NO REABSORBIBLE QUE ABSORBE AGUA POR MEDIACIÓN DEL IÓN SODIO Y AUMENTA DE VOLUMEN, APLICADO EN FORMA DE APOSITOS, HACE QUE LAS HERIDAS SE MANTENGAN EN UN AMBIENTE HUMEDO Y CÁLIDO, DEBIDO A LA GELIFICACIÓN DEL APOSITO Y AUMENTO DE SU VOLUMEN EN CONTACTO CON EL LECHO DE LA HERIDA CON EL PROPIO EXUDADO, Y QUE LO CARACTERIZA POR UN CAMBIO DE COLOR, OLOR ORIGINADO POR EL DESBRIDAMIENTO AUTOLÍTICO, AUMENTO EN LOS PRIMEROS DÍAS DE TAMAÑO DE LA LESIÓN Y ORIGINADA POR EL DESBRIDAMIENTO AUTOLÍTICO QUE DURANTE SU MANTENIMIENTO EN LA LESIÓN HACEN ESTIMULAR LA ANGIOGENESIS, LA PROLIFERACIÓN DE LOS QUERATINOCITOS Y DIFERENCIACIÓN DE LOS FIBROBLASTOS, SE REQUIERE POR QUE TIENE COMO COMPONENTE: CARBOXIMETILCELULOSA, PARAFINA, GELATINA, PECTINA, ALGINATO DE CALCIO Y POLIURETANO HIDROFILADO. SU MECANISMO DE ACCIÓN: MANTIENE EL PH DE LA HERIDA Y ESTIMULA LA EPITELIZACIÓN, INHIBE LA SÍNTESIS DE PG2 DISMINUYENDO EL DOLOR, NO PRODUCE REACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO, EVITA LA DESECACIÓN DE LA ÚLCERA. LA PRODUCCIÓN EXCESIVA DE FIBRINA, DISMINUYE LA PRODUCCIÓN DE COLAGENASA EPIDERMICAS, FAVORECE LA APARICIÓN TEMPRANA DE COLÓGENO, ESTIMULA LA MIGRACIÓN DE FIBROBLASTOS POLINUCLEARES Y LA ANGIOGENESIS, LIBERA FLUIDOS DEBAJO DE APOSITO, MANTIENE UN MEDIO HÚMIDO Y CALIENTE QUE DA ORIGEN A CRECIMIENTO Y RECAMBIO CELULAR, ATRAE GRANDES CANTIDADES DE PROSTAGLANDINAS Y FACTOR MITÓTICO ACTIVADOR DE LAS CÉLULAS. EL OBJETIVO BÁSICO ES MANTENER LA HERIDA LIMPIA, INDOLORA, CURADA, CERRADA Y PROMOVER LA CICATRIZACIÓN.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO:

1. ACTUAR COMO BARRERA ANTIMICROBIANA POR EL ALTO RIESGO DE INFECCIÓN O REINFECCIÓN DE LA HERIDA
2. PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE
3. PREVENIR NUEVAS LESIONES
4. PROTEGER LA PIEL SANA CIRCUNDANTE
5. FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACIÓN
6. REALIZAR UN CONTROL PERIÓDICO EN LA EVOLUCIÓN DE LA HERIDA
7. GENERAR ATENCIÓN OPORTUNA E INTERDISCIPLINARIA.

INTERVENCIONES:

1. DISMINUIR EL RIESGO DE INFECCIÓN.
2. PROMOVER EL PROCESO DE CICATRIZACIÓN.
3. CONTROLAR EL RIESGO DE COMPLICACIÓN.

Leidy L. Grajales Méndez
Enfermera
C.C. 1.094.942.280

Profesional: LEIDY LORENA GRAJALES MENDEZ

CC - 1094942280 - T.P 1094942280


Especialidad - ENFERMERIA DE HERIDAS Y PIEL SANA

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2024-12-07	20:12 viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL OBSERVACION NADA VIA ORAL CANALIZAR DIPIRONA 2 GRM EV CADA 8 HORAS TETANOL 1 AMP IM AHORA SST PARACLINICOS CURACIONES SST IMAGENES REVALORAR CON RESULTADOS CSV-AC
	20:47 viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y CORONALES **Obs: TRAUMA FACIAL
	23:45 viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Interconsulta por: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA **Obs: FRACTURA EN MANO DERECHA Solicitud Interconsulta por: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL **Obs: FRACTURA EN CARA Solicitud Interconsulta por: CIRUGIA PLASTICA **Obs: HERIDA COMPLEJA Solicitud Proc No Qx: 129A02-INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE
	23:58 viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: LACTATO DE RINGER X 1000 ML - BAXTER 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1000ml SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
2024-12-08	02:49 juaperca - JUAN CAMILO PEREA CASTAÑO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ***RDENES M?DICAS *** -NADA V?A ORAL -L?QUIDOS ENDOVENOSOS SOLUCI?N SALINA 0.9% PASAR A RAZ?N DE 60 CC/HORA. -CONTROL DE SIGNOS VITALES. -AVISAR CAMBIOS, GRACIAS. MEDICAMENTOS: -DIPIRONA 2 GRAMOS ENDOVENOSOS CADA 8 HORAS FI: 07/12/2024 D:1/5 CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS) -LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS -LINAGLIPTINA 5 MG CADA 24 HORAS -ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS ** EN LA NOCHE ** EN PROCESO: -VALORACI?N CIRUG?A MAXILOFACIAL -VALORACI?N CIRUG?A PL?STICA -VALORACI?N ORTOPEDIA -REPORTE TAC DE CARA SEGUIMIENTO: -CIRUG?A MAXILOFACIAL -CIRUG?A PL?STICA -ORTOPEDIA 02:53 juaperca - JUAN CAMILO PEREA CASTAÑO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML - BAXTER 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9 % SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CEFAZOLINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS 2 POLVO Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1g AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 09:10 andospmu - ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO UNA O MAS CON FIJACION INTERNA **Obs: SE SOLICITA RA + OTS FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA. 09:45 dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PLAN: ***RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA DE MANO*** -NADA V?A ORAL -VIGILANCIA NEUROL?GICA POR 24 HORAS (FINALIZA 20+00) -CUIDADOS DE ENFERMER?A -CONTROL DE SIGNOS VITALES. -AVISAR CAMBIOS, GRACIAS. MEDICAMENTOS: -L?QUIDOS ENDOVENOSOS SOLUCI?N SALINA 0.9% PASAR A RAZ?N DE 60 CC/HORA. -DIPIRONA 2 GRAMOS ENDOVENOSOS CADA 8 HORAS FI: 07/12/2024 DIA:1/5 -CEFAZOLINA 2GR ENDOVENOSOS DOSIS UNICA PARA PROFILAXIS PREQUIR?RGICA. CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS) -LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS -LINAGLIPTINA 5 MG CADA 24 HORAS -ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS ** EN LA NOCHE ** EN PROCESO:

	<p>-VIGILANCIA NEUROL?GICA -RA + OTS FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA.</p> <p>SEGUIMIENTO: -CIRUG?A DE MANO</p> <p>11:14 yurestju - YURLEY YERALDIN ESTRADA JURADO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE X 3 ML - 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>13:35 dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES **Obs: SE SOLICITA TOMOGRAFIA DE MANO DERECHA PARA PLANIFICACION QUIRURGICA.</p>
2024-12-09	<p>10:25 dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PLAN: **?RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA DE MANO***</p> <p>-NADA V?A ORAL -VIGILANCIA NEUROL?GICA POR 24 HORAS *** SUSPENDER *** -CUIDADOS DE ENFERMER?A -CONTROL DE SIGNOS VITALES. -AVISAR CAMBIOS, GRACIAS.</p> <p>MEDICAMENTOS: -L?QUIDOS ENDOVENOSOS SOLUCI?N SALINA 0.9% PASAR A RAZ?N DE 60 CC/HORA. -DIPIRONA 2 GRAMOS ENDOVENOSOS CADA 8 HORAS FI: 07/12/2024 DIA:2/5 -CEFAZOLINA 2GR ENDOVENOSOS DOSIS UNICA PARA PROFILAXIS PREQUIR?RGICA.</p> <p>CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS) -LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS -LINAGLIPTINA 5 MG CADA 24 HORAS -ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS ** EN LA NOCHE **</p> <p>EN PROCESO: -RA + OTS FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA</p> <p>SEGUIMIENTO: -CIRUG?A DE MANO</p> <p>17:14 dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PLAN: **?RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA DE MANO***</p> <p>-DIETA HIPOS?DICA / HIPOGLUCIDA -TAPON HEPARINIZADO -CURACIONES Y CUIDADOS DE ENFERMER?A -GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES TOMAR 10 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA *** NUEVO *** -CONTROL DE SIGNOS VITALES. -AVISAR CAMBIOS, GRACIAS.</p> <p>MEDICAMENTOS: -L?QUIDOS ENDOVENOSOS SOLUCI?N SALINA 0.9% PASAR A RAZ?N DE 60 CC/HORA. *** SUSPENDER *** -DIPIRONA 2 GRAMOS ENDOVENOSOS CADA 8 HORAS FI: 07/12/2024 DIA 2/5 -TRAMADOL AMP 50 MG SC CADA 12 HORAS *** NUEVO ***</p> <p>ANTIBI?TICO -CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS *** NUEVO ***</p> <p>CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS) -LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS -LINAGLIPTINA 5 MG CADA 24 HORAS -ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS ** EN LA NOCHE **</p> <p>EN PROCESO: -NUEVO LAVADO EN 48-72 HORAS (FT 11/12/24) -MANEJO ANTIBIOTICO</p> <p>SEGUIMIENTO: -CIRUG?A DE MANO</p> <p>17:15 dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE X 4 ML - 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML- 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 50mg/ml SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML- 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 50mg/ml SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
2024-12-10	<p>08:50 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc Qx: LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL **Obs: - LAVADO MANO DERECHA HERIDA COMPLEJA</p> <p>09:00 dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL PLAN: **?RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA DE MANO***</p> <p>-DIETA HIPOS?DICA / HIPOGLUCIDA -TAPON HEPARINIZADO</p>

	<p>-CURACIONES Y CUIDADOS DE ENFERMER?A</p> <p>-GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES TOMAR 10 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA</p> <p>-CONTROL DE SIGNOS VITALES.</p> <p>-AVISAR CAMBIOS, GRACIAS.</p> <p>MEDICAMENTOS:</p> <p>-DIPIRONA 2 GRAMOS ENDOVENOSOS CADA 8 HORAS FI: 07/12/2024 DIA 3/5</p> <p>-TRAMADOL AMP 50 MG SC CADA 12 HORAS</p> <p>ANTIBI?TICO</p> <p>-CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FECHA DE INICIO:09/12/24) DIA:1</p> <p>CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS)</p> <p>-LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS</p> <p>-LINAGLIPTINA 5 MG CADA 24 HORAS</p> <p>-ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS ** EN LA NOCHE **</p> <p>SE SOLICITA:</p> <p>- LAVADO MANO DERECHA HERIDA COMPLEJA</p> <p>EN PROCESO:</p> <p>-NUEVO LAVADO EN 48-72 HORAS (FT 11/12/24)</p> <p>-MANEJO ANTIBI?TICO</p> <p>SEGUIMIENTO:</p> <p>-CIRUG?A DE MANO</p> <p>17:50 dansilal - DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>-CORRECCI?N DE GLUCOMETRIAS CON NSULINA GLULISINA SEGUN GLUCOMETRIASL:</p> <p>180-200 : 2 UI</p> <p>201-250: 4 UI</p> <p>251-300: 6 UI</p> <p>301-350: 8 UI</p> <p>351-400: 10 UI</p> <p>>400 AVISAR AL M?DICO.</p>
2024-12-11	<p>23:20 andarcbr - ANDERSON ANDRES ARCOS BRAVO</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>**?RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA DE MANO***</p> <p>-DIETA HIPOS?DICA / HIPOGLUCIDA</p> <p>-TAPON HEPARINIZADO</p> <p>-CURACIONES Y CUIDADOS DE ENFERMER?A</p> <p>-GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES TOMAR 10 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA</p> <p>-CONTROL DE SIGNOS VITALES.</p> <p>-AVISAR CAMBIOS, GRACIAS.</p> <p>MEDICAMENTOS:</p> <p>- DIPIRONA 2 GRAMOS ENDOVENOSOS CADA 8 HORAS FI: 07/12/2024 DIA 4/5</p> <p>- TRAMADOL AMP 50 MG SC CADA 12 HORAS</p> <p>- LOSARTAN TAB 50 MG CADA 24 HORAS ***NUEVO***</p> <p>- *****SOLO EN CASO DE SER NECESARIO ESQUEMA RABBIT (INSULINA GLULISINA SEG?N ESQUEMA RABBIT)****</p> <p>181-220 MG-DL APLICAR 3 UI</p> <p>221-260 MG-DL APLICAR 4 UI</p> <p>261-300 MG-DL APLICAR 5 UI</p> <p>301-350 MG-DL APLICAR 6 UI</p> <p>351-400 MG-DL APLICAR 7 UI</p> <p>>400 MG-DL APLICAR 8 UI (AVISAR AL M?DICO)</p> <p>ANTIBI?TICO</p> <p>-CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FECHA DE INICIO:09/12/24) DIA: 2/5</p> <p>CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS)</p> <p>- LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS ***NO TIENE EL MEDICAMENTO, SE CARGA INTRAINSTITUCIONAL***</p> <p>- VILDAGLIPTINA 50 MG CADA 12 HORAS ***INICIAR MA?ANA***</p> <p>- GLIMEPIRIDA TAB 4 MG, 1 TAB CADA 12 HORAS ***INICIAR MA?ANA***</p> <p>- ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS ***INICIA HOY***</p> <p>SE SOLICITA:</p> <p>- VALORACI?N POR TEO</p> <p>EN PROCESO:</p> <p>- DESTAPAR EN 48 HORAS SOLO LA MU?ECA, NO MANIPULAR EL QUINTO DEDO PARA EVITAR RETIRO DE MATERIAL, DETERMINAR EN PISO EN CONJUNTO CON TEO, NECESIDAD DE NUEVO LAVADO VS MANEJO AMBULATORIO, SEG?N HALLAZGOS.</p> <p>- MANEJO ANTIBI?TICO</p> <p>SEGUIMIENTO:</p> <p>-CIRUG?A DE MANO</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: LOSARTAN 50 MG TABLETA - 1 TABLETA (S) - LAB. :VARIOS 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACI?N 50mg TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>OBSERVACIONES: - LOSARTAN 50 MG CADA 24 HORAS ***NO TIENE EL MEDICAMENTO, SE CARGA INTRAINSTITUCIONAL***</p> <p>MEDICAMENTO RE FORMULADO: LOSARTAN 50 MG TABLETA - 1 TABLETA (S) - LAB. :VARIOS 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACI?N 50mg TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>OBSERVACIONES: - LOSARTAN 50 MG CADA 24 HORAS ***NO TIENE EL MEDICAMENTO, SE CARGA INTRAINSTITUCIONAL***</p> <p>23:23 andarcbr - ANDERSON ANDRES ARCOS BRAVO</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>Solicitud Interconsulta por: ENFERMERIA</p> <p>**Obs: TEO</p>
2024-12-12	<p>00:21 andarcbr - ANDERSON ANDRES ARCOS BRAVO</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>*****CORRECCION ORDENES MEDICAS*****</p> <p>*****DESTAPAR EN 48 HORAS*****</p>

2024-12-13	17:53	sebcamfr - SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ***RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA DE MANO*** -DIETA HIPOS?DICA / HIPOGLUCIDA -TAPON HEPARINIZADO -CURACIONES Y CUIDADOS DE ENFERMER?A -GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES TOMAR 10 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA -CONTROL DE SIGNOS VITALES. -AVISAR CAMBIOS, GRACIAS. MEDICAMENTOS: - DIPIRONA 2 GRAMOS ENDOVENOSOS CADA 8 HORAS FI: 07/12/2024 DIA 5/5 *****SUSPENDER***** - TRAMADOL AMP 50 MG SC CADA 12 HORAS - LOSARTAN TAB 50 MG CADA 24 HORAS ***NUEVO*** - *****SOLO EN CASO DE SER NECESARIO ESQUEMA RABBIT (INSULINA GLULISINA SEG?N ESQUEMA RABBIT)**** 181-220 MG-DL APLICAR 3 UI 221-260 MG-DL APLICAR 4 UI 261-300 MG-DL APLICAR 5 UI 301-350 MG-DL APLICAR 6 UI 351-400 MG-DL APLICAR 7 UI >400 MG-DL APLICAR 8 UI (AVISAR AL M?DICO) ANTIBI?TICO -CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FECHA DE INICIO:09/12/24) DIA: 3/5 CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS) - LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS ***NO TIENE EL MEDICAMENTO, SE CARGA INTRAINSTITUCIONAL*** - VILDAGLIPTINA 50 MG CADA 12 HORAS ***INICIAR MA?ANA*** - GLIMEPIRIDA TAB 4 MG, 1 TAB CADA 12 HORAS ***INICIAR MA?ANA*** - ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS ***INICIA HOY*** EN PROCESO: - DESTAPAR EN 48 HORAS SOLO LA MU?ECA, NO MANIPULAR EL QUINTO DEDO PARA EVITAR RETIRO DE MATERIAL, DETERMINAR EN PISO EN CONJUNTO CON TEO, NECESIDAD DE NUEVO LAVADO VS MANEJO AMBULATORIO, SEG?N HALLAZGOS. - MANEJO ANTIBI?TICO SEGUIMIENTO: -CIRUG?A DE MANO	
	07:36	sebcamfr - SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL ***RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA DE MANO*** -DIETA HIPOS?DICA / HIPOGLUCIDA -TAPON HEPARINIZADO -CURACIONES Y CUIDADOS DE ENFERMER?A -GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES TOMAR 10 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA -CONTROL DE SIGNOS VITALES. -AVISAR CAMBIOS, GRACIAS. MEDICAMENTOS: - TRAMADOL AMP 50 MG SC CADA 12 HORAS - LOSARTAN TAB 50 MG CADA 24 HORAS - GLARGINA 10 UI CADA 24 HRS ***NUEVO*** - *****SOLO EN CASO DE SER NECESARIO ESQUEMA RABBIT (INSULINA GLULISINA SEG?N ESQUEMA RABBIT)**** 181-220 MG-DL APLICAR 3 UI 221-260 MG-DL APLICAR 4 UI 261-300 MG-DL APLICAR 5 UI 301-350 MG-DL APLICAR 6 UI 351-400 MG-DL APLICAR 7 UI >400 MG-DL APLICAR 8 UI (AVISAR AL M?DICO) ANTIBI?TICO -CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS (FECHA DE INICIO:09/12/24) DIA: 4/5 CONCILIACI?N MEDICAMENTOSA: (PACIENTE APORTA MEDICAMENTOS) - VILDAGLIPTINA 50 MG CADA 12 HORAS - GLIMEPIRIDA TAB 4 MG, 1 TAB CADA 12 HORAS - ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS EN PROCESO: - DESTAPAR EN 48 HORAS SOLO LA MU?ECA, NO MANIPULAR EL QUINTO DEDO PARA EVITAR RETIRO DE MATERIAL, DETERMINAR EN PISO EN CONJUNTO CON TEO, NECESIDAD DE NUEVO LAVADO VS MANEJO AMBULATORIO, SEG?N HALLAZGOS. *****HOY***** - MANEJO ANTIBI?TICO SEGUIMIENTO: -CIRUG?A DE MANO	
	13:01	sebcamfr - SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL *****SE DA EGRESO A PACIENTE***** Solicitud Proc No Qx: 869400-RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD Solicitud Proc No Qx: 869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD Solicitud Proc No Qx: 890380-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	
MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS			
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :VARIOS - 2101010006 (ACETAMINOFEN)			
VIA DE ADMINISTRACI?N: ORAL		FORMUL??: SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO	
DOSIS	2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)	MEDICAMENTO POS	
CANTIDAD	30 TABLETA (S) POR 500MG		
DIAS TRATAMIENTO	5 DIA(S)		

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:			
ACETAMINOFEN 1 GR ORAL CADA 8 HRS			
CLINDAMICINA 300 MG CAPSULA - 1 CAPSULA - LAB. :VARIOS - 2101010120 (CLINDAMICINA (FOSFATO))			
VIA DE ADMINISTRACION: ORAL		FORMULA: SEBASTIAN ANDRES CAMPUZANO FRANCO	
DOSIS: 2 CAPSULA (S) Cada 6 Hora(s)		MEDICAMENTO POS	
CANTIDAD: 24 CAPSULA POR 1			
DIAS TRATAMIENTO: 3 DIA(S)			
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:			
CLINDAMICINA ORAL DOS TABLETAS DE 300 MG CADA 6 HRS POR 3 DIAS.			
APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	879510	POS TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	8/12/2024 - 09:45:31
	Observacion	SE SOLICITA TOMOGRAFIA DE MANO DERECHA PARA PLANIFICACION QUIRURGICA.	
	Profesionales	<div>Profesional: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA CC - 1107091629 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div></div> <div>Profesional Avalista: ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ CC - 16918366 T.P - 7672-06 Especialidad - CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO</div>	
	Orden Profesional	DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	879131	POS TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	7/12/2024 - 09:47:19
	Observacion	TRAUMA FACIAL	
	Profesionales	<div>Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA</div>	
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	871121	POS RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA	
	Profesionales	<div>Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL</div> <div>Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA</div>	
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873206	POS RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA	
	Profesionales	<div>Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266</div> <div>Profesional Avalista: NO APLICA</div>	

		Especialidad - MEDICINA GENERAL			CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA	873210	POS	RADIOGRAFIA DE MANO		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA			
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA	873420	POS	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA			
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA	879111	POS	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA			
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA	879301	POS	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			

	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 111222333 T.P - 111222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
IMAGENOLOGIA	879420	POS	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 111222333 T.P - 111222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	902045	POS	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 111222333 T.P - 111222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	902049	POS	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 111222333 T.P - 111222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA			

		TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903111	POS	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903813	POS	CLORO		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903856	POS	NITROGENO UREICO		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA			
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL			Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN			
	Diagnosticos Presuntivos				
LABORATORIO CLÍNICO	903859	POS	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		7/12/2024 - 20:07:19
	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA			

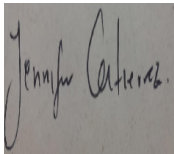
LABORATORIO CLÍNICO		-HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA		
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA		
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903864	POS	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7/12/2024 - 20:07:19
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA		
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA		
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN		
	Diagnosticos Presuntivos			
	903895	POS	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	7/12/2024 - 20:07:19
LABORATORIO CLÍNICO	Observacion	DIAGNOSTICOS: TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA TRAUMA DE CRANEO TRAUMA FACIAL TRAUM DE TORAX TRAUMA DE ABDOMEN TRAUMA DE MUÑECA DERECHA -HERIDA COMPLEJA TRAUMA DE MANO DERECHA TRAUMA DE RODILLA DERECHA		
	Profesionales	Profesional: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN CC - 14704266 T.P - 14704266 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA		
	Orden Profesional	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN		
	Diagnosticos Presuntivos			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
PROCEDIMIENTOS MISCELÁNEOS	129A02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE	1	7/12/2024 - 23:36:17
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
SISTEMA TEGUMENTARIO	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1	13/12/2024 - 12:08:02
	Observacion	RETIRO DE SUTURAS EN 15 DÍAS		
	Diagnosticos Presuntivos			
SISTEMA TEGUMENTARIO	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1	13/12/2024 - 12:08:02
	Observacion	CURACIONES CADA 72 HRS LESIONES QUIRÚRGICAS POR SU IPS		
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	13/12/2024 - 12:08:02
	Observacion	CITA DE CONTROL CON CIRUJANO DE MANO DR MONTOYA EN 21 DÍAS		
	Diagnosticos Presuntivos			

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX									
ACTO QX									
JUAN GUILLERMO MONTOKA CARVAJAL	SOLICITUD		PROFESIONAL		PROCEDIMIENTOS			ESTADO	
	- 619097 - Dec 10 De 2024		INTUBACION E IRRIGACION NO QUIRURGICOS		965901 - LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL			AUTORIZADO	
			OBSERVACIONES		- LAVADO MANO DERECHA HERIDA COMPLEJA				
			DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS						
	- 614011 - Dec 08 De 2024		REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION		793901 - REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA			AUTORIZADO	
			OBSERVACIONES		SE SOLICITA RA + OTS FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA.				
			DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS						
ORIGEN DE LA ATENCION					Enfermedad general				
INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS									
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD				TIPO DE INCAPACIDAD	DÍAS DE INCAPACIDAD		FECHA DE EMISION	
2229663	INCAPACIDAD MÉDICA POR 30 DÍAS QUE INICIA DESDE EL 07/12/2024				Incapacidad por Accidente de Tránsito	30		7/12/2024	
DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS									
CODIGO		DIAGNOSTICO DE EGRESO							
S069		TRAUMATISMO INTRACRANEAL NO ESPECIFICADO							
LISTADOS GENERALES DE CONTROLES DE PACIENTES									
GLUCOMETRIA									
Frecuencia		Cada 8 horas							
RESUMEN DE CONTROLES DE GLUCOMETRIA									
FECHA		GLUCOMETRIA		TIPO	CANTIDAD		INSULINA		VIA
2024-12-11 06:00:00		199		N.P.H	2				Subcutanea
2024-12-10 17:00:00		252		--	--				--
2024-12-10 11:00:00		232		--	--				--
2024-12-10 08:00:00		268		--	--				--
RECOMENDACIONES MÉDICAS									
EVOLUCIÓN: 2229261									
FECHA: 13/12/2024									
TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO									
RECOMENDACIONES									
Reconsultar si presenta temperatura corporal >38°C									
Reconsultar si el dolor persiste a pesar de la toma de analgésicos.									
Reconsultar si presenta secrecion por la herida									
Reconsultar si presenta daños en la sutura									
Reconsultar si presenta mareo									
Reconsultar si presenta dolor de cabeza intenso que no mejora con analgesia									
Reconsultar si presenta alteraciones del estado de conciencia									
Reconsultar si presenta dificultad para respirar o sensación de ahogo									
Reconsultar si presenta sensacion de opresion en el pecho									
Reconsultar si presenta dolor abdominal intenso a pesar de la toma de analgésicos									
Reconsultar si presenta intolerancia a la via oral, vomito persistente o con sangre									
Reconsultar si presenta puntos rojos o morados en el cuerpo									
Reconsultar si presenta mas de cinco deposiciones liquidas al dia, intolerancia a los liquidos y alimentos, mareo, lengua seca									
Reconsultar si presenta sangrado por mucosas									
Reconsultar si presenta materia fecal con sangre o heces negras									

Consultar de forma prioritaria a su EPS para continuar seguimiento en el programa de prevención y promoción de la salud de su asegurador	
RECOMENDACIONES ADICIONALES:	
FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2024-12-07	<p>20:25 crimejhu - CRISTIAN DAVID MEJIA HURTADO - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>20+12 INGRESA PACIENTE MAYOR DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS, TRA?DO POR PERSONAL DE PARAMEDICOS, EN CAMILLA, POR SUFRIR ACCIDENTE DE TRANSITO, DONDE PRESENTO; TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA. TRAUMA DE CRANEO, TRAUMA FACIAL, TRAUM DE TORAX, TRAUMA DE ABDOMEN, TRAUMA DE MU?ECA DERECHA, HERIDA COMPLEJA, TRAUMA DE MANO DERECHA, TRAUMA DE RODILLA DERECHA SE UBICA PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS + MANILLA DE IDENTIFICACI?N, SE ROTULA CUB? CULO, SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ENTRE PAR?METROS NORMALES HASTA EL MOMENTO, PACIENTE EN ALTO GRADO DE ALCOHOLEMIA, SE TORNA COMBATIVO, OSTIL, SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA , MUCOSAS HUMEDAS , RESPIRA OXIGENO AMBIENTE, CUELLO MOVIL , TORAX SIMETRICO , ABDOMEN DEPRESIBLE , EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES PRESENTES, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICI?N, SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE PROCEDIMIENTOS DONDE SE LE REALIZA CURACI?N EN; MANOS BILATERALES, RODILLAS BILATERALES, TERCER Y CUARTO DEDO DE MANO DERECHA HERIDAS COMPLEJAS, REGION FACILA DERECHA, CON WELCOHEX JAB?N + WELCOHEX SOLUCI?N + S.S.N AL 0.9% + GASA EST?RIL, SE DEJA CUBIERTA CON GASA EST?RIL VASELINADA Y FIJADA CON MICROPORE,ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA; DIPIRONA 2 GRM EV, TETANOL 1 AMP IM AHORA + TOMA DE IM?GENES, SE EXPLICA PROCEDIMIENTOS AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, NIEGA ALERGIAS, SE VERIFICAN LOS 10 CORRECTOS, SE REALIZA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE LA ZONA DE PUNCI?N, SE REALIZA PUNCI?N VENOSA EN PLIEGUE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CAT?TER # 18 CONECTADO A R-33 + CONECTOR LIBRE DE AGUJA + MACRO-GOTERO + SSN AL 0.9% SE OBSERVA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON INSUMOS MARCADOS DEBIDAMENTE CON FECHA VIGENTE.,SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOL?GICO EL CUAL ACEPTA Y TOLERA, NO SE REALIZA EDUCACION AL FAMILIAR Y PACIENTE SOBRE LA PREVENCION DE RIESGOS DURANTE SU ESTANCIA.SE APLICA TAMIZAJE PARA DESCARTAR ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS IMPORTANCIA DE LAS BARANDAS ARRIBA, SE PONE MANILLA DE IDENTIFICACION,</p> <p><i>Cristian Mejia</i></p> <p>Profesional: CRISTIAN DAVID MEJIA HURTADO - Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p>
2024-12-08	<p>01:51 edisamij - EDILSON SAMBONI IJAJI - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1058973972</p> <p>PACIENTE CON ORDEN M?DICA DE HOSPITALIZAR, PACIENTE ES COMENTADO EN EL ?REA DE HOSPITALIZACI?N PISO N:4B, DONDE ES ACEPTADO SIN COMPLICACI?N ALGUNA, SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA CON SUS RESPECTIVAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACI?N, PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO DESPIERTO EN TIEMPO , LUGAR Y ESPACIO, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CAT?TER #18 + MACROGOTERO + R-33 ,PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS CON FECHA VIGENTE, PACIENTE HEMODIN?MICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICI?N,, SE TRASLADA EN CAMILLA COMPA??A DE CAMILLERO DE TURNO, AUXILIAR DE ENFERMER?A, JEFE ENFERMER?A, SE ENTREGA PACIENTE AL JEFE DE TURNO Y AUX DE SALUD DE HOSPITALIZACI?N, CON PAPELER?A CORRESPONDIENTE ENTRE SERVICIOS. NO SE PRESENTAN COMPLICACIONES, EN LA ENTREGA DE TURNO NI EN EL TRASLADO DEL PACIENTE.</p> <p><i>Edilson Samboni</i></p> <p>Profesional: EDILSON SAMBONI IJAJI - T.P - 1058973972 Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>02:17 jerstios - JERSON STIWAR OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 100673626</p> <p>07/12/2024 - 23:00 INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO TORRE B, PROVENIENTE DE URGENCIAS, EN SILLA DE RUEDAS, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, DESORIENTADO, PACIENTE EN ESTADO DE ALICORAMIENTO, TOELRANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES, SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, SE ENCUENTRA EN COMPA?IA DE FAMILIAR, POR EL MOMENTO CONTINUA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.</p> <p>06:40 jerstios - JERSON STIWAR OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 100673626</p> <p>05:30 SE INFORMA A PACIENTE Y FAMILIAR QUE SE DEBE REALIZAR BA?O DEBIDO A LA CONICION DE VALORACION POR ESPECIALISTA, PERO EL PACIENTE SE NIEGA Y REFIERE "NO SE PUEDE BA?AR CON AGUA FRIA PORQUE SUFRE DE DOLOR EN LOS HUESOS", SE EXPLICA QUE ES NECESARIO DEJAR EL PACIENTE LISTO QUIEN SIGUE NEGANDOSE, SE INFORMA A JEFE DE TURNO.</p> <p>06:41 jerstios - JERSON STIWAR OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 100673626</p> <p>08/12/2024 - 07:00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION UARTO PISO TORRE B, EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TOLERND OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, POR EL MOMENTO CONTINUA BAJO MANEJO MEICO Y CUIDADOS DE EFERMERIA.</p> <p>06:42 jerstios - JERSON STIWAR OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 100673626</p> <p>CORRECCION NOTA ANTERIOR: 08/12/2024 - 07:00 ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO TORRE B, EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, POR EL MOMENTO CONTINUA BAJO MANEJO MEICO Y CUIDADOS DE EFERMERIA.</p> <p>08:29 jengutgo - JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>RECIBO PACIENTE EN SALA PISO 4 TORRE-A EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, EN EL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, (NO MASAS-NO DOLOR), SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR , TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE,</p>

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO #18 VIGENTE, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS , CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BA?O, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN CAMA, DEAMBULA BAJO COMPA?IA DE FAMILIAR O AUXILIAR DE TURNO , CONTINUAAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

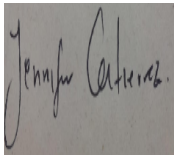


Profesional: JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:30 jengutgo - JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CUARTO PISO TORRE B, EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR ,ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO, POR EL MOMENTO CONTINUA BAJO MANEJO MEICO Y CUIDADOS DE EFERMERIA.



Profesional: JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

20:04 sanbenmu - SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19+00 RECIBO PACIENTE EN SALA PISO 4 TORRE-A EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, EN EL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, (NO MASAS-NO DOLOR), SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR , TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO #18 VIGENTE, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS , CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HIPERTENSO DIABETICO SEGUN PACIENTE Y NIEGA ALERGIAS ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BA?O, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN CAMA, DEAMBULA BAJO COMPA?IA DE FAMILIAR O AUXILIAR DE TURNO , CONTINUAAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

2024-12-09

06:49 sanbenmu - SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07+00 ENTREGO PACIENTE EN SALA 4 CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, EN EL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION , SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR , TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, SE DEJA CON CON ACCESO VENOSO PERMEABLE #18 VIGENTE, DE 09/12/2024 SIN SIGNOS DE FLEBITIS , CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HIPERTENSO DIABETICO SEGUN PACIENTE Y NIEGA ALERGIAS ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BA?O, SE RALIZARON MEDIDAS DE CONFORT CON SUPOERVISION DE AUXILIAR DE TURNO, PASA TURNO ESTABLE TOLERANDO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN CAMA, DEAMBULA BAJO COMPA?IA DE FAMILIAR O AUXILIAR DE TURNO , CONTINUAAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

08:06 diacasri - DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

09/12/2024 07:00 RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD EN SALA 4 PISO TORRE B EN LA HABITACION 408B, EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CAMA FRENADA. PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN COMPA??A DE SU FAMILIAR, CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON DIAGNOSTICO DESCRITO EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SIN DIFILCUTAD RESPIRATORIA, CABEZA NORMOCEFALICA, ABERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS, MUCOSAS HUMEDAS, SIN PRESENCIA DE CIANOSIS PERIBUCAL Y DISTAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO Y NORMOEXPANDIBLE, EXTREMIDADES SIMETRICAS Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO PERMEBALE, SIN PRESENCIA DE FLEBITIS E INFECCION, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR GENITALES Y PIEL INTEGROS, CON ESCAPULAS, TROCANTERES, TALONES Y ZONA SACRA SIN ZONAS DE PRESION, REALIZA CAMBIOS DE POSICION POR SUS PROPIOS MEDIOS, NIEGA ALERGIAS A FARMACOS, MANILLA DE IDENTIFICACION Y PIE DE CAMA DEBIDAMENTE DILIGENCIADOS, SE ATIENDE CON TODOS LOS IMPLEMENTOS DE BIOSEGURIDAD POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, QUEDA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFEMERIA.

11:44 diacasri - DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA

09/12/2024 PACIENTE QUE RECIBE LLAMADO A CIRUG?A, SE TRASLADA EN COMPA??A DE CAMILLERO DE TURNO Y AUXILIAR DE ENFERMER?A DE TURNO, EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS RECIBIENDO PROFILAXIS ANTIBI?TICA CEFAZOLINA X2GR EN 100CC SSN0.9% A 100CC HORA, PACIENTE CON ROPA QUIR?RGICA COMPLETA, SE TRASLADA CON PAPELER?A Y CONSENTIMIENTOS COMPLETOS, PREVIAMENTE FIRMADOS, SE HACE ENTREGA A PERSONAL DE CIRUG?A QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

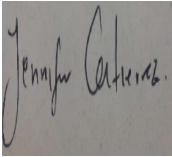
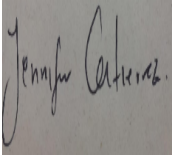
13:47 paorodal - PAOLA RODRIGUEZ ALZATE - CIRCULANTE - T.P.: 1143952944

INGRESA PACIENTE A QUIROFANO, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO PARA PREVENCION DE CAIDAS, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, A LA VALORACION FISICA ACCESO VENOSO PERMEABLE, PASANDOLE ANTIBIOTICO PROFILACTICO DE CEFAZOLINA X 2GR EN 100 ML, LA CUAL INICIA 12:00 Y TERMINA 12:30, PACIENTE EL CUAL NIEGA ALERGIAS Y PATOLOGIAS DE BASE, SE PASA AL PACIENTE A LA MESA QUIRURGICA EN POSICION SUPINO Y SE COLOCA MONITORIA CON T.A: 122/69, F.C:71 X MIN, SPO2: 100%.

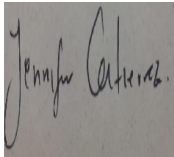
DRA. ZAPATA ANESTESIOLOGO DE TURNO INICIA ANESTESIA GENERAL ENDOVENOSA MAS ANESTESIA LOCAL (VER REGISTRO DE ANESTESIA) SE ADMINISTRA SOPORTE DE OXIGENO, PACIENTE NO PRESENTA COMPLICACIONES.

DRA. SANTA ASISTENCIAL DE TURNO REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL CON CLOREXIDINA, LAURA G. INSTRUMENTADOR QUIRURGICO DE TURNO VISTE SITIO OPERATORIO CON CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES.

DR. MONTOYA CIRUJANO DE MANO EN COMPA?IA DE LA DRA SANTA MEDICO ASISTENCIAL E INSTRUMENTADORA INICIAN PROCEDIMIENTO

	<p>QUIRURGICO DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLGAJO MAS OSTEOSINTESIS DE FRACTURA 5TO DEDO MANO DERECHA</p> <p>13:47 paorodal - PAOLA RODRIGUEZ ALZATE - CIRCULANTE - T.P.: 1143952944</p> <p>DENTRO DEL QUIROFANO POR ORDEN VERBAL DE LA DRA ZAPATA SE LE ADMINISTRA AL PACIENTE 4MG ONDACETRON, 75MG DICLOFENACO, 50MG TRAMADOL, ENDOVENOSO EN 500 ML DE S.S.N AL 0,9% PACIENTE NO PRESENTA REACCIONES ALERGICAS NI COMPLICACIONES.</p> <p>DRA ZAPATA ANESTESIOLOGO CIERRA REGISTRO DE ANESTESIA SIN COMPLICACIONES</p> <p>SE TRASLADA AL PACIENTE A RECUPERACION EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PARA PREVENCION DE CAIDAS, EN COMPA?IA DE ANESTESIOLOGO Y CIRCULANTE DE TURNO, BAJO EFECTOS DE GENERAL EV, PACIENTE AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES T.A: 118/70, F.C:83 X MIN, SPO2: 100%. CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, PASANDO LE S.S.N AL 0,9%. DE 500CC SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA A JEFE DE TURNO.</p> <p>13:56 juacasvi - JUAN CAMILO CASTRO VIVAS - CIRCULANTE</p> <p>INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPA?A DE ANESTESIOLOGO Y CIRCULANTE, PACIENTE BAJO LOS EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL EV + BLOQUEO CON UN POST QUIRURGICO DE RA+ OST DE FX DE FALANGE DE 5TO DEDO MANO DERECHA SE OBSERVA PACIENTE SOMNOLIENTO, QUIEN RESPONDE AL LLAMADO, CON SIGNOS VITALES. FC:75XMIN SPO2:100% TA: 136/81MMHG,</p> <p>CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PASANDO S.S.N 0.9% 500ML A MANTENIMIENTO, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA CUBIERTA, SIN SIGNOS DE SANGRADO, PACIENTE QUEDA BAJO OBSERVACION EN RECUPERACION, PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA.</p> <p>15:01 juacasvi - JUAN CAMILO CASTRO VIVAS - CIRCULANTE</p> <p>PACIENTE QUE SE RECUPERA SATISFACTORIAMENTE DE ANESTESIA, SE COMENTA CON JEFE DE TURNO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, PACIENTE NO REFIERE DOLOR, NO PRESENTA EMESIS, MOVILIZA MIEMBROS INFERIORES, ELIMINA ESPONTANEO,</p> <p>SV TA: 135/80MMHG SPO2: 100% FC 81XMIN,</p> <p>ACCESO VENOSO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PASANDO 500CC DE SSN 0.9% LIMPIOS Y ROTULADOS, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA CUBIERTA, SE TRASLADA PACIENTE A HOSPITALIZACION EN 4BCAMILLA EN COMPA?A DE CAMILLERO CON HISTORIA CLINICA COMPLETA, SE INFORMA A FAMILIAR.</p> <p>16:47 diacasri - DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>09/12/2024 PACIENTE QUE RETORNA DEL SERVICIO DE CIRUGIA A SALA 4 PISO TORRE B, DESPIERTO, EN COMPA?IA DEL CAMILLERO DE TURNO, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, TOLERA OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, PACIENTE SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO+FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, CON ACCESO VENOSO, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS SSN 0,9% PACIENTE SE MOVILIZA POR SI MISMO QUEDA NUEVAMENTE EN CAMA ASIGNADA INICIALMENTE CON BARANDAS ARRIBA, CONTINUA BAJO VIGILANCIA MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.</p> <p>18:44 diacasri - DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>09/12/2024 ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO EN SALA 4 PISO TORRE B EN CAMA CON BARANDELES ARRIBA, NO PRESENTA NINGUNA NOVEDAD, SE BRINDA RONDAS DE SEGURIDAD CONSTANTES SIN ENCONTRAR NINGUNA NOVEDAD, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSCIENTE, ALERTA ACTIVO, UBICADO EN SUS TRES ESFERAS, SE LE TOMA SUS RESPECTIVOS SIGNOS VITALES ENCONTRANDOSE EN SUS PARAMETROS NORMALES AFEBRIL, NORMOTENSO, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR NINGUNA REACCION ADVERSA, CONTINUA RESPIRANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, QUEDA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, QUE RECIBE TOLERA SU VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BAÑO, NO REALIZA DEPOSICION, PACIENTE QUE SE REALIZA SUS CAMBIOS DE POSICION POR SUS PROPIOS MEDIOS, QUEDA CON HABITACION LIMPIA, EN COMPA?A DE FAMILIAR, CON PIE Y MANILLA DE IDENTIFICACION, QUEDA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.</p> <p>22:23 jengutgo - JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>19+00 RECIBO PACIENTE EN SALA PISO 4 TORRE-A EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, EN EL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, (NO MASAS-NO DOLOR), SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO #18 VIGENTE, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HIPERTENSO DIABETICO SEGUIN PACIENTE Y NIEGA ALERGIAS ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BAÑO, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN CAMA, DEAMBULA BAJO COMPA?IA DE FAMILIAR O AUXILIAR DE TURNO, CONTINUAAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA</p> <div></div> <p>Profesional: JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ</p> <p>-</p> <p>Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p>
2024-12-10	<p>05:00 jengutgo - JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>GLUCOMETRIA DE 22+00 VALOR DE 163MG/DL</p> <div></div> <p>Profesional: JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ</p> <p>-</p> <p>Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>06:20 jengutgo - JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>10/12/2024 ENTREGO PACIENTE EN SALA PISO 4 TORRE-A EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, EN EL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE,</p>

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, (NO MASAS-NO DOLOR), SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CUBIERTA CON GASA Y MICROPOR , TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO #18 VIGENTE, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS , CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HIPERTENSO DIABETICO SEGUN PACIENTE Y NIEGA ALERGIAS ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BA?O, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN CAMA, DEAMBULA BAJO COMPA?IA DE FAMILIAR O AUXILIAR DE TURNO , CONTINUAAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA



Profesional: JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

08:13 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837

10.12.2024 7+00 recibo paciente masculino de 62 a?os de edad, en el servicio de hospitalizacion 4 piso torre B, en habitacion unipersonal, sin compa?ia de familiar, en cama, con barandas de seguridad eelvdas, en posicion decubito lateral izquierdo, despierto, consciente, orientado en tiempo, lugar y persona, al examen fisico se observa cabeza normo-cefalica, escleras anictericas, pupilas isocoricas, reactivas a la luz conjuntivas rosadas, mucosas humedas, toelrando oxigeno al medio ambiente, sn signos de dificultad respiratoria, cuello movil sin adenopatias a la palpacion, torax siometrico, normo-expansible, abdomen, blando, deprescible a la palpacion, genitales integros, cubiertos, extremidades presentes y moviles, se observa con presencia de ferula + venbdaje elastico en extremidad superior derecha, se observa aposito en dedos medio, anular y me?ique de dicha extremidad, se observan multiples escoriaciones a nivel de antebrazo, y ambas patelas, cubiertas con gasa + micropore, con acceso venoso permeable, sin signos de flebitis y con fecha vigente para paso de medicamentos, manilla de identificacion legible, con sus respectivos stickers de riesgo, elimina espontaneo en ba?o/pisingo, paciente hemodinamicamente estable, continua bajo manejo medico y cuidados de enfermeria.



Profesional: SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO

- T.P - 1144204837

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:32 shibelca - SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1144204837

10.12.2024 19+00 entrego paciente masculino de 62 a?os de edad, en el servicio de hospitalizacion 4 piso torre B, en habitacion unipersonal, en compa?ia de familiar, en cama, con barandas de seguridad elevadas, en posicion decubito supino, despierto, consiente, orientado en tiempo, lugar y persona, tolerando oxigeno al medio ambiente sin signos de dificultad respiratoria, durante el turno se le realiza control de signos vitales, los cuales se encuentran dentro de los parametros normales, se le administra tratamiento farmacologico segun plan terapeutico sin presentar ninguna reaccion adversa, tolera via oral sin complicacion, se le realiza acompa?amiento en medidas de higiene y confort, elimina espontaneo en ba?o, queda con acceso venoso permeable, sin signos de flebitis y con fecha vigente para paso de medicamentos, paciente hemodinamicamente estable, queda bajo manejo medico y cuidados de enfermeria.



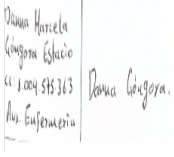
Profesional: SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO

- T.P - 1144204837

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

21:31 dangones - DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19+00 RECIBO PACIENTE EN SALA PISO 4 TORRE-A EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, EN EL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, (NO MASAS-NO DOLOR), SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO #18 VIGENTE, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS , CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HIPERTENSO DIABETICO SEGUN PACIENTE Y NIEGA ALERGIAS ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BA?O, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN CAMA, DEAMBULA BAJO COMPA?IA DE FAMILIAR O AUXILIAR DE TURNO, CONTINUA ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA



Profesional: DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

2024-12-11

00:29 dangones - DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

00:00 PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE CONTINUA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICION, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EELVDAS CONTINUA TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATIRA, SE TOMAN SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS ENCONTRANDOSE DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, AFEBRIL, NORMOTENSO, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EL CUAL TOLERA SIN NINGUNA REACCION ADVERSA, SE REALIZAN RONDAS DE SEGURIDAD CADA MEDIA HORA PARA VERIFICAR LA ESTABILIDAD DEL

PACIENTE, SE OBSERVA QUE DUERME INTERVALOS LARGOS, CONTINUA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Danna Marcela
Gongora Estacio
ci. 1004 515 313
Aux. Enfermeria

Profesional: DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

06:27 dangones - DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07+00 ENTREGO PACIENTE EN SALA PISO 4 TORRE-A EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, SIN COMPA?IA DE FAMILIAR, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, EN EL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, TOLERANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, (NO MASAS-NO DOLOR), SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO + FERULA DE YESO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON HERIDA A NIVEL DE LA RODILLA CICATRIZANDO, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO #18 VIGENTE, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS , CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, HIPERTENSO DIABETICO SEGUN PACIENTE Y NIEGA ALERGIAS ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BA?O, SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN CAMA, DEAMBULA BAJO COMPA?IA DE FAMILIAR O AUXILIAR DE TURNO, QUEDA ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Danna Marcela
Gongora Estacio
ci. 1004 515 313
Aux. Enfermeria

Profesional: DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO

Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

07:43 jerstios - JERSON STIWAR OSORIO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 100673626

07:00 PACIENTE RECIBE LLAMADO A CIRUGIA, SE TRASLADA EN COMPA?IA DE CAMILLERO DE TURNO, EN CAMA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO PROFILAXIS ANTIBIOTICA CLINDAMICINA X600MG, PACIENTE CON ROPA QUIRURGICA COMPLETA, CONSENTIMIENTOS Y PAPELRIA COMPLETA Y PREVIAMENTE FIRMADOS, SE REALIZA RNTREGA A PERSONAL DE CIRUGIA QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

08:51 danpabmu - DANI HARLEY PABON MUÑOZ - CIRCULANTE

NOTA ACLARATORIA :PACIENTE REFIERE PATOLOGIAS DE BASE HTA,DIABETES

08:51 danpabmu - DANI HARLEY PABON MUÑOZ - CIRCULANTE

INGRESA PACIENTE A DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD A QUIROFANO #7, EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PARA PREVENCIÓN DE CAÍDAS, PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, A LA VALORACION FISICA SE OBSERVA ACCESO VENOSO PERMEABLE, PASANDOLE ANTIBIOTICO PROFILACTICO DE CEFAZOLINA 2GR EN 100 ML DE S.S.N AL 0,9%, PACIENTE EL CUAL NIEGA ALERGIAS Y PATOLOGIAS DE BASE, SE PASA AL PACIENTE A LA MESA QUIRURGICA EN POSICION SUPINO Y SE COLOCA MONITORIA CON T.A: 110/70, F.C: 60 X MIN, SPO2: 100%.

DR ROJAS ANESTESIOLOGO DE TURNO INICIA INDUCCION DE ANESTESIA GENERAL PARA LO CUAL ORDENA ADMINISTRARLE AL PACIENTE , LIDOCAINA SIMPLE, PROPOFOL, SE ADMINISTRA AL PACIENTE GOTEJO DE REMIFENTANILLO POR BOMBA DE INFUSION, SE COLOCA MASCARA LARINGEA # 4(VER REGISTRO DE ANESTESIA), PACIENTE NO PRESENTA COMPLICACIONES, SE CONECTA MASCARA LARINGEA A LA MAQUINA DE ANESTESIA Y SE FIJA A PIEL CON ESPADRAPO, SE CUBREN LOS OJOS DEL PACIENTE CON PARCHES OCULARES.

DRA POSSU MEDICO ASISTENCIAL DE TURNO REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL CON CLOREXIDINA,DANIELA INSTRUMENTADORA QUIRURGICA DE TURNO VISTE SITIO OPERATORIO CON CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES.

DR. MONTOYA CIRUJANO DE TURNO EN COMPA?IA DE LA DRA POSSU MEDICO ASISTENCIAL DE TURNO INICIAN PROCEDIMIENTO DE LAVADO MANO DERECHA HERIDA COMPLEJA

DENTRO DEL QUIROFANO POR ORDEN VERBAL DEL DR ROJAS ANESTESIOLOGO SE LE ADMINISTRA AL PACIENTE DIPIRONA 2GR MAS MAS 8MG DE ONDANCETRON EV EN 500CC DE SSN AL 0.9% MAS TRAMADOL 100 MG (VER REGISTRO DE ANESTESIA), PACIENTE NO PRESENTA REACCIONES ALERGICAS NI COMPLICACIONES.

DR. MONTOYA CIRUJANO DE TURNO TERMINA CIRUGIA SIN COMPLICACIONES

DR ROJAS EXTUBA AL PACIENTE SIN COMPLICACIONES Y CIERRA REGISTRO DE ANESTESIA.

SE TRASLADA A SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPA?IA DE ANESTESIOLOGO Y CIRCULANTE , PACIENTE AFEBRIL, T.A: 130/85, F.C: 70 X MIN, SPO2: 100%, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, PASANDOLE S.S.N AL 0,9%, DE 500CC, SE ENTREGA A RECUPERADORA DE TURNO HISTORIA CLINICA COMPLETA MAS REGISTRO DE ANESTESIOLOGIA

08:54 danpabmu - DANI HARLEY PABON MUÑOZ - CIRCULANTE

NOTA ACLARATORIA: PASANDO ANTIBIOTICO PROFILACTICO DE CLINDAMICINA 600MG EN 100CC DE SSN AL 0.9%

09:08 paujunga - PAULA GISELLE JUNCO GARCIA - ENFERMERIA - T.P.: 1144088213

9+02 INGRESA A SALA DE RECUPERACI?N PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, EN COMPA??A DE ANESTESI?LOGO Y CIRCULANTE. POST QUIR?RGICO DE: LAVADO DE HERIDA COMPLEJA EN MANO DERECHA SE LE COLOCA OXIGENO X MASCARA A 5LTS X MINUTO Y SE MONITORIZA: TA: 130/88 FC: 80 SPO2: 100% SE OBSERVA HERIDA QUIR?RGICA CUBIERTA CON APOSITOS Y VENDAJE ELASTICO. CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, PENDIENTE RECUPERACI?N, PARA DEFINIR CONDUCTA.

10:55 paujunga - PAULA GISELLE JUNCO GARCIA - ENFERMERIA - T.P.: 1144088213

PACIENTE QUE SE RECUPERA SATISFACTORIAMENTE DE ANESTESIA, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, ELIMINA ESPONTANEO, TIENE ORDEN DE TRASLADO A HOSPITALIZACI?N, SE COMENTA CON JEFE DE HOSPITALIZACI?N Y SE TRASLADA, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PASANDO 500CC DE SSN 0.9% HERIDA QUIR?RGICA LIMPIA , VA EN CAMILLA EN COMPA?? A DE CAMILLERO, SE ENVI? HISTORIA CL?NICA DE TRASLADO COMPLETA, SE INFORMA A FAMILIAR.

21:48 caramaag - CARMEN AMALIA AGUILAR - ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD, AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 6 PISO TORRE B, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, EN COMPA?IA DE CAMILLERO, AUXILIAR Y FAMILIAR, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DESPIERTA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. PROVIENE DEL SERVICIO DE CIRUJIA SE UBICA , EN CAMA DEBIDAMENTE FRENADA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA. CON DX:- EN HISTORIA CLINICA. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE RESPIRANDO AL MEDIO AMBIENTE, SIN DIFILCUTAD RESPIRATORIA, CABEZA NORMOCEFALICA, ABERTURA OCULAR EXPONTANEA, PUPILAS ISOCORICAS, MUCOSAS HUMEDAS, SIN PRESENCIA DE CIANOSIS PERIBUCAL Y DISTAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO Y NORMOEXPANDIBLE, EXTREMIDADES SUPERIORES SIMETRICAS Y MOVILES, CON ACCESO VENOSO PERMEBALE, EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON R-33 Y FIJADO CON APOSITO TRANSPARENTE, ROTULADO DEBIDAMENTE, SIN PRESENCIA DE FLEBITIS E INFECCION, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, GENITALES Y PIEL INTEGROS, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES, CON ESCAPULAS, TROCANTERES, TALONES Y ZONA SACRA SIN ZONAS DE PRESION, REALIZA CAMBIOS DE POSICION POR SUS PROPIOS MEDIOS, NIEGA ALERGIAS A FARMACOS, MANILLA DE

IDENTIFICACION DEBIDAMENTE DILIGENCIADO, SE BRINDA EDUCACION AL PACIENTE Y FAMILIAR, REFIEREN ENTENDER LA INFORMACION Y FIRMAN, SE ROTULA PIE DE CAMA CON LA INFORMACION DEL PACIENTE. SE TOMAN SIGNOS VITALES, LOS CUALES SE ENCUENTRAN EN INTERVALOS NORMALES, SE ATIENDE CON TODOS LOS IMPLMNTOS DE BIOSEGURIDAD POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, QUEDA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Carmen Amalia Aguilar		
CC: 999999999		
Fecha de ingreso	Fecha de egreso	

Profesional: CARMEN AMALIA AGUILAR
-
Especialidad - ENFERMERIA

2024-12-12

00:09 caramaaag - CARMEN AMALIA AGUILAR - ENFERMERIA

00:00PACIENTE QUIEN DURANTE EL TURNO CONTINUA EN HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUIEN HA CONCILIADO EL SUEO POR INTERVALO CORTOS TOLERANDO OXIGENO MEDIO AMBIENTE SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR SE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES QUEDAN REGISTRADO EN EL SISTEMA CONTINUA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTO PACIENTE SE LE TOMA GLUCOMETRIA QUIEN LE DA UN RESULTAD DE 255 SE LE INFORMA A DOCTOR DE TURNO QUIEN ORDENA ADMINISTRAR 4 UNIDADES DE INSULINA GLUGLICINA BIEN TOLERADOS PACIENTE QUEIN CONTINUA BAJO OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

Carmen Amalia Aguilar		
CC: 999999999		
Fecha de ingreso	Fecha de egreso	

Profesional: CARMEN AMALIA AGUILAR
-
Especialidad - ENFERMERIA

06:33 caramaaag - CARMEN AMALIA AGUILAR - ENFERMERIA

7:00 AM ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 62 A?OS DE EDAD, AL SERVICIO HOSPITALIZACION PISO 6 TORRE B, EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD EN ALTO, PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y PIE DE CAMA CORRESPONDIENTES, SIN COMPANIA DE FAMILIAR PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES,PACIENTE CON DIAGNOSTICO DESCRITO EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE , SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, SE OBSERVA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON YELCO #20 , SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MEDICAMENTOS FARMACOLOGICOS, SE ENCUENTRA CON EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS CON FECHA VIGENTE, CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, NO DOLOR, NO MASAS, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES, ELIMINA ESPONTANEO BA?O/PATO, PACIENTE SE OBSERVA SIN APOSITOS PREVENTIVOS, PACIENTE SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SE OBSERVA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICION, PACIENTE SE QUEDA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Carmen Amalia Aguilar		
CC: 999999999		
Fecha de ingreso	Fecha de egreso	

Profesional: CARMEN AMALIA AGUILAR
-
Especialidad - ENFERMERIA

07:47 rosburhe - ROSA ELENA BURBANO HENAO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 66660672

12/12/2024-07:00 RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO 62 A?OS DE EDAD EN HOSPITALIZACION SEXTO PISO TORRE B, CON DIAGNOSTICO YA DESCRITO EN HISTORIA CLINICA PACIENTE EN CAMA CON BARANDALES ARRIBA EN HABITACION UNIPERSONAL , PACIENTE DESPIERTO,ORIENTADO, CONSCIENTE UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO, LUGAR Y P?RSONA ,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA , APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ , MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS RESPIRADO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS CUBIERTOS , MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES PRESENTES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, VIGENTE HASTA LA FECHA PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN MANO DERECHA, PACIENTE CON MANILLA Y PIE DE CAMA VERIFICADOS, CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Rosa Elena Burbano

Profesional: ROSA ELENA BURBANO HENAO
- T.P - 66660672
Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

12:49 rosburhe - ROSA ELENA BURBANO HENAO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 66660672

12/12/2024-12:00 PACIENTE QUE CONTINUA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ES ATENDIDO CON TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD BRINDADOS POR LA INSTITUCION, PACIENTE QUE SE LE TOMAN SUS RESPECTIVOS SIGNOS VITALES ENCONTRANDOSE EN SUS PARAMETROS NORMALES AFEBRIL, NORMOTENSO, CONTINUA RESPIRANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, SE LE ADMINISTRA SUS RESPECTIVOS MEDICAMENTOS SIN NINGUNA REACCION ADVERSA, SE LE REALIZA SU HIGIENE Y CONFORT EN DUCHA , SE HACE CAMBIO DE SABANAS Y BATA PACIENTE, PACIENTE QUE RECIBE Y TOLERA SU VIA ORAL , ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO, REALIZA CAMBIOS DE POSICION POR SUS PROPIOS MEDIOS , CONTINUA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Rosa Elena Burbano

Profesional: ROSA ELENA BURBANO HENAO
- T.P - 66660672
Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18:27 rosburhe - ROSA ELENA BURBANO HENAO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 66660672

12/12/2024-19:00 ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO EN HOSPITALIZACION QUINTO PISO EN CAMA CON BARANDALES ARRIBA,PACIENTE QUE DURANTE EL DIA PASA ESTABLE, NO PRESENTA NINGUNA NOVEDAD, SE BRINDA RONDAS DE SEGURIDAD CONSTANTES SIN ENCONTRAR NINGUNA NOVEDAD, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CONSCIENTE, ALERTA ACTIVO, UBICADO EN SUS TRES ESFERAS, SE LE TOMA SUS RESPECTIVOS SIGNOS VITALES ENCONTRANDOSE EN SUS PARAMETROS NORMALES AFEBRIL, NORMOTENSO, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR NINGUNA REACCION ADVERSA, CONTINUA RESPIRANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, QUEDA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTO, RECIBE TOLERA SU VIA ORAL, ELIMINA ESPONTANEO EN PISINGO/BAÑO, NO REALIZA DEPOSICION, PACIENTE QUE SE REALIZA SUS CAMBIOS DE POSICION POR SUS PROPIOS MEDIOS,QUEDA CON HABITACION LIMPIA, SIN COMPAA DE FAMILIAR, CON PIE Y MANILLA DE IDENTIFICACION , QUEDA BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Rosa Elena Burbano

Profesional: ROSA ELENA BURBANO HENAO
- T.P - 66660672
Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19:10 rocmueba - ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE - ENFERMERIA

12/12/2024 19+00 PM RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO 62 AÑOS DE EDAD EN HOSPITALIZACION SEXTO PISO TORRE B, CON DIAGNOSTICO YA DESCRITO EN HISTORIA CLINICA PACIENTE EN CAMA CON BARANDALES ARRIBA EN HABITACION UNIPERSONAL , PACIENTE DESPIERTO,ORIENTADO, CONSCIENTE UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO, LUGAR Y PERSONA ,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA , APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ , MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS RESPIRADO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS CUBIERTOS , MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES PRESENTES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, VIGENTE HASTA LA FECHA PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN MANO DERECHA, PACIENTE CON MANILLA Y PIE DE CAMA VERIFICADOS, CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

06:17 rocmueba - ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE - ENFERMERIA

7+00 AM ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO 62 AÑOS DE EDAD EN HOSPITALIZACION SEXTO PISO TORRE B, CON DIAGNOSTICO YA DESCRITO EN HISTORIA CLINICA PACIENTE EN CAMA CON BARANDALES ARRIBA EN HABITACION UNIPERSONAL , PACIENTE DESPIERTO,ORIENTADO, CONSCIENTE UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO, LUGAR Y PERSONA ,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA , APERTURA OCULAR ESPONTANEA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ , MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS RESPIRADO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS CUBIERTOS , MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES PRESENTES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, VIGENTE HASTA LA FECHA PARA PASO DE MEDICAMENTOS, SE OBSERVA VENDAJE ELASTICO EN MANO DERECHA, PACIENTE CON MANILLA Y PIE DE CAMA VERIFICADOS, CONTINUA BAJO ATENCION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

18:08 eidlasor - EIDA LICETH LASSO ORTIZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

13/12/2024 EGRESA PACIENTE QUE ES REVALORADO POR MEDICO ESPECIALISTA, CON ORDEN DE SALIDA. JEFE DE TURNO ENTREGA EPECRISIS Y ORDENES CORRESPONDIENTES, SE RETIRA ACCESO VENOSO, SE CUBRE CON GASA Y SE FIJA CON MICROPOR, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICANTE ESTABLE, DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, EGRESA CON PIEL SANA SIN LPP EGRESA PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAA DE CAMILLERO Y FAMILIAR, SIN PRESENTAR ADVERSIDADES.

2024-12-13

Liceth Ortiz

Profesional: EIDA LICETH LASSO ORTIZ
-
Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

LISTADO DE SIGNOS VITALES																							
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PIC	PESO	TALLA	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC	BORG	METS*	RCV*		
2024-12-13	04:00	81	16	--	--	--	--	--	--	129 / 71	90	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--	--		
USUARIO	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA															
2024-12-13	00:00	78	16	--	--	--	--	--	--	122 / 71	88	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	99.00	--	--	--	--		
USUARIO	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA															
2024-12-12	20:00	16	16	--	--	--	--	--	--	105 / 71	82	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	99.00	--	--	--	--		
USUARIO	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA															

2024-12-12	16:00	71	18	--	--	--	70,00	--	--	141 / 77	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	97.00	--	--	--	--			
USUARIO	ROSA ELENA BURBANO HENAO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-12	12:00	89	18	--	--	--	70,00	--	--	122 / 68	86	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	98.00	--	--	--	--			
USUARIO	ROSA ELENA BURBANO HENAO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-12	08:00	90	18	--	--	--	70,00	--	--	127 / 75	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	97.00	--	--	--	--			
USUARIO	ROSA ELENA BURBANO HENAO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-12	04:00	77	18	--	--	--	--	--	--	119 / 59	79	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	97.00	--	--	--	--			
USUARIO	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-11	04:00	73	17	--	--	--	--	--	--	134 / 81	98	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.40	--	--	--	97.00	--	--	--	--			
USUARIO	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-11	00:00	89	18	--	--	--	--	--	--	129 / 70	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.90	--	--	--	98.00	--	--	--	--			
USUARIO	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-10	20:00	66	17	--	--	--	--	--	--	141 / 83	102	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	35.70	--	--	--	100.00	--	--	--	--			
USUARIO	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-10	16:00	64	19	--	--	--	--	--	--	121 / 73	89	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	--	--	--	--			
USUARIO	ANA MARIA ARCE SALCEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-10	12:00	63	18	--	--	--	1,00	--	--	128 / 76	93	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.80	--	--	--	97.00	--	--	--	--			
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-10	08:00	86	18	--	--	--	--	--	--	135 / 85	101	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	97.00	--	--	--	--			
USUARIO	ANA MARIA ARCE SALCEDO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-10	04:00	75	19	--	--	--	--	--	--	139 / 72	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	98.00	--	--	--	--			
USUARIO	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-10	00:00	81	19	--	--	--	--	--	--	128 / 78	94	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	--	--	--	--			
USUARIO	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-09	20:00	72	19	--	--	--	--	--	--	137 / 65	89	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	97.00	--	--	--	--			
USUARIO	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-09	16:00	78	18	--	--	--	--	--	--	144 / 78	100	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	95.00	--	--	--	--			
USUARIO	DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-09	08:00	70	18	--	--	--	--	--	--	137 / 63	87	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	99.00	--	--	--	--			
USUARIO	DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-09	04:00	87	18	--	--	--	70,00	--	--	129 / 76	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--	--			
USUARIO	SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-09	00:00	84	18	--	--	--	70,00	--	--	127 / 77	93	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--	--			
USUARIO	SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																

2024-12-08	20:00	78	20	--	--	--	--	--	--	124 / 76	92	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.50	--	--	--	96.00	--	--	--	--			
USUARIO	SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-08	16:00	69	18	--	--	--	--	--	--	137 / 75	95	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	94.00	--	--	--	--			
USUARIO	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-08	12:00	75	18	--	--	--	--	--	--	140 / 78	98	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	98.00	--	--	--	--			
USUARIO	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-08	08:00	64	18	--	--	--	--	--	--	128 / 63	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.30	--	--	--	99.00	--	--	--	--			
USUARIO	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-08	04:00	75	18	--	--	--	70,00	--	--	144 / 67	92	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.40	--	--	--	97.00	--	--	--	--			
USUARIO	JERSON STIWAR OSORIO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-07	23:00	88	17	--	--	--	70,00	--	--	133 / 78	96	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.00	--	--	--	99.00	--	--	--	--			
USUARIO	EDILSON SAMBONI IIAJI						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																
2024-12-07	20:12	82	17	--	--	--	70,00	2,00	242.214,53	136 / 74	94	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	98.00	--	--	--	--			
USUARIO	CRISTIAN DAVID MEJIA HURTADO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA																

LISTADOS GENERALES DE CONTROLES NEUROLOGICOS														
FECHA	HORA	PUPILA DERECHA		PUPILA IZQUIDA.		CONCIENCIA	FUERZA				ESCALA DE GLASGOW			
		TALLA	REACCION	TALLA	REACCION		B. DER.	B. IZQ.	P. DER.	P. IZQ.	A. OCULAR	R. VERBAL	R. MOTORA	E.G.
2024-12-07	20:30	3	N	3	N	Obedece Ordenes	B	B	B	B	3	4	5	12

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS			
CARGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	DESCRIPCION
965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	1	

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
2101010128 POS	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML - BAXTER 1 BOLSA - LAB. :VARIOS	SODIO CLORURO
FORMULi½	VICTOR FABIAN LOZANO DURAN	FECHA FORMULACi½N: 07/12/2024 20:10
VIA DE ADMINISTRACi½N2: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)		
CANTIDAD 3.00 BOLSA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaci½n
07/12/2024 21:37	EDILSON SAMBONI IIAJI	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	PARA DILUIR MEDICAMENTO
08/12/2024 08:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
08/12/2024 17:37	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/12/2024 00:09	SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
09/12/2024 08:00	DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 05:01	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 05:02	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 05:02	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 10:57	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 10:57	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 10:57	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 20:00	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 22:00	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/12/2024 00:00	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/12/2024 07:48	JERSON STIWAR OSORIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
11/12/2024 07:48	JERSON STIWAR OSORIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 00:00	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 02:00	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 04:42	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 10:00	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 12:00	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 17:59	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 17:59	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/12/2024 00:00	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/12/2024 00:00	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/12/2024 02:00	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
2101010393 POS	DIPIRONA SODICA 1 G / 2 ML SOLUCION INYECTABLE X 2 ML - 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS	DIPIRONA

FORMULACIÓN: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN		FECHA FORMULACIÓN: 07/12/2024 20:10			
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA					
DOSIS: 2.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)					
CANTIDAD: 6.00 AMPOLLA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
07/12/2024 21:37	EDILSON SAMBONI DIAZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION		SE DILUYE EN 100 CC DE SSN 0.9 % A 33.3 GOTAS X MINUTO
08/12/2024 08:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
08/12/2024 16:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
09/12/2024 00:00	SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
09/12/2024 08:00	DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
10/12/2024 00:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
10/12/2024 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
10/12/2024 16:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
11/12/2024 00:00	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
11/12/2024 07:59	JERSON STIWAR OSORIO	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
12/12/2024 02:00	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION		
12/12/2024 10:00	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		
12/12/2024 17:59	ROSA ELENA BURBANO HENAO	2 SOLUCION	0 SOLUCION		
13/12/2024 02:00	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE	2 SOLUCION	0 SOLUCION		

CÓDIGO: 2101010211 POS	PRODUCTO: LACTATO DE RINGER X 1000 ML - BAXTER 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS	PRINCIPIO ACTIVO: LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)			
FORMULACIÓN: VICTOR FABIAN LOZANO DURAN	FECHA FORMULACIÓN: 07/12/2024 23:58				
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA					
DOSIS: 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s)					
CANTIDAD: 1.00 SOLUCION					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/12/2024 01:00	EDILSON SAMBONI DIAZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION		PASAR A 100 CC/HORA

CÓDIGO: 2101010132 POS	PRODUCTO: CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML - BAXTER 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS	PRINCIPIO ACTIVO: SODIO CLORURO			
FORMULACIÓN: JUAN CAMILO PEREA CASTAÑO	FECHA FORMULACIÓN: 08/12/2024 02:53				
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA					
DOSIS: 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s)					
CANTIDAD: 3.00 SOLUCION					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/12/2024 05:38	JERSON STIWAR OSORIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		
08/12/2024 17:37	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION		
09/12/2024 06:00	SANDRA MILENA BENAVIDES MUESES	1 SOLUCION	0 SOLUCION		

CÓDIGO: 2101010109 POS	PRODUCTO: CEFAZOLINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS	PRINCIPIO ACTIVO: CEFAZOLINA			
FORMULACIÓN: JUAN CAMILO PEREA CASTAÑO	FECHA FORMULACIÓN: 08/12/2024 02:53				
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA					
DOSIS: 2.00 POLVO Dosis Unica					
CANTIDAD: 2.00 AMPOLLA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/12/2024 11:45	DIANA MARCELA CASARA RIAÑOS	2 POLVO	0 POLVO		CEFAZOLINA 2G DILUIDO EN 100CC SSN 0.9% A 100CC/H

CÓDIGO: 2101010386 POS	PRODUCTO: DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE X 3 ML - 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS	PRINCIPIO ACTIVO: DICLOFENACO SODICO			
FORMULACIÓN: YURLEY YERALDIN ESTRADA JURADO	FECHA FORMULACIÓN: 08/12/2024 11:14				
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA					
DOSIS: 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)					
CANTIDAD: 2.00 AMPOLLA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
08/12/2024 12:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION		

CÓDIGO: 2101010373 POS	PRODUCTO: CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE X 4 ML - 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS	PRINCIPIO ACTIVO: CLINDAMICINA (FOSFATO)			
FORMULACIÓN: DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA	FECHA FORMULACIÓN: 09/12/2024 17:15				
VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA					
DOSIS: 1.00 SOLUCION Cada 6 Hora(s)					
CANTIDAD: 4.00 AMPOLLA					
REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/12/2024 20:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION		CLINDAMICINA 600 MG DILUIDA EN 100ML DE SSN AL 0.9% PASANDO A 100 CC/ H

10/12/2024 02:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA 600 MG DILUIDA EN 100ML DE SSN AL 0.9% PASANDO A 100 CC/ H
10/12/2024 08:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA 600MG EN 100ML DE SSN 0.9% A 100CC/H
10/12/2024 14:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA 600MG EN 100ML DE SSN 0.9% A 100CC/H
10/12/2024 20:00	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE X 4 ML EN 100CC/H.
11/12/2024 01:59	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE X 4 ML en 100cc/h.
11/12/2024 07:06	JERSON STIWAR OSORIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA X600MG EN 100CC SSN0.9% A 100CC HORA
12/12/2024 04:42	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML DILUIDO EN 100 ML DE SSN AL 0.9% PASANDO 100 CC/H
12/12/2024 06:00	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML DILUIDO EN 100 ML DE SSN AL 0.9% PASANDO 100 CC/H
12/12/2024 12:00	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	clindamicina x 600mg diluido en 100cc de ssn 0.9% velocidad: 100cc/h
12/12/2024 17:59	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	clindamicina x 600mg diluido en 100cc de ssn 0.9% velocidad: 100cc/h
13/12/2024 00:00	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	
13/12/2024 05:59	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	

Ciudad	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
2101010324 POS	TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML- 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS	Tramadol
FORMULA	DANIELA ANDREA SILVA ALEGRIA	FECHA FORMULACION: 09/12/2024 17:16
VIA DE ADMINISTRACION: SUBCUTANEA		
DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s)		
CANTIDAD 2.00 SOLUCION		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaciones
09/12/2024 22:00	JENNIFER TATIANA GUTIERREZ GOMEZ	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 10:00	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
10/12/2024 22:00	DANNA MARCELA GONGORA ESTACIO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 00:00	ANGIE YULIETH TELLO RENTERIA	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
12/12/2024 12:00	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	
13/12/2024 00:00	ROCIO MILENA MUELAS BAMBAGUE	1 SOLUCION	0 SOLUCION	0	

Ciudad	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
2101010238 POS	LOSARTAN 50 MG TABLETA - 1 TABLETA (S) - LAB. :VARIOS	LOSARTAN
FORMULA	ANDERSON ANDRES ARCOS BRAVO	FECHA FORMULACION: 11/12/2024 23:18
VIA DE ADMINISTRACION: ORAL		
DOSIS 1.00 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s)		
CANTIDAD 1.00 TABLETA		

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO - LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS ***NO TIENE EL MEDICAMENTO, SE CARGA INTRAHOSPITAL***		
HISTORICO FORMULACION		
FECHA	FORMULA	ACCION
11/12/2024 23:18	ANDERSON ANDRES ARCOS BRAVO	ACTIVACION / MODIFICACION
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE - LOSARTAN 50 MG CADA 24 HORAS ***NO TIENE EL MEDICAMENTO, SE CARGA SUMINISTRO INTRAHOSPITAL***	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observaciones
12/12/2024 08:00	ROSA ELENA BURBANO HENAO	1 TABLETA (S)	0 TABLETA (S)	0	

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 70954	
FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2024-12-19	<p>16:05 katmanga - KATHERINE MANZANO GAMBOA - ENFERMERIA - T.P.: 1107056899</p> <p>INGRESA PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA SALA DE PROCEDIMIENTOS, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN COMPAGNIA DE FAMILIAR(ESPOSA), CAMINANDO POR SUS PROPIO MEDIOS, SECUNDARIO AL ACCIDENTE SE PROGRAMA ATENCION PARA LA REALIZACION DE CURACION. EN CAMILLA SE REALIZA EL RETIRO DEL MATERIAL DE CURACION. SE OBSERVA LACERACION POR FRICCION Y HERIDAS QUIRURGICAS UBICADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DORSO SE EVIDENCIA LACERACION POR FRICCION DE MAS O MENOS 4 CENTIMETROS DE DIAMETRO CO TEJIDO DE GRANULACION ROSADO PALIDO, EN PULPEJO EL DEDO #3 HERIDA EN FORMA DE U DE MAAS O MENOS 1 CENTIMETRO CON PUNTOS DE SUTURA LIMPIOS Y SECO, EN DEDO #4 HERIDA HORIZONTAL DE MAS O MENOS 1 CENTIMETRO DISCONTINUOS LIMPIOS Y SECOS , EN DEDO # 5 SE EVIDENCIA CLAVO DE KIRSCHNER CON PUNTOS DE ANCLAJE LIMPIOS Y SECOS, EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO RODILLA CARA ANTERIOR SE EVIDENCIA LACERACION POR FRICCION DE MAS O MENOS 8 CENTIMETROS DE LARGOS POR 5 CENTIMETROS DE ANCHOS CON TEJIDO DE GRANULACION ROSADO PALIDO, SE REALIZA LAVADO DE LA HERIDA CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCION SALINA NORMAL AL 0.9% Y GASA , SE SECA A TOQUES CON GASA ESTERIL, SE APLICA ANTIMICROBIANO PARA REDUCIR LA CARGA MICROBIANA, FOMENTAR LA LIMPIEZA Y EL DESBRIDAMIENTO, SE CUBRE CON GASA ESTERIL Y VENDAS.</p> <p>EL OBJETIVO DE LA CURACION ES PROTEGER LA PIEL Y LOS TEJIDOS CERCANOS, FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION, DISMINUIR EL RIESGO DE INFECCION Y COMPLICACION, REALIZAR UN CONTROL PERIODICO DE LA HERIDA, PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE Y GENERAR UNA ATENCION OPORTUNA.</p> <p>SE DAN RECOMENDACIONES Y CUIDADOS EN CASA COMO: NO MANIPULAR LAS GASAS, NO HUMEDECER, NO RETIRAR EL MATERIAL DE LA CURACION, SE ORIENTA SOBRE MEDIDAS DE AUTOCUIDADO, SE BRINDA EDUCACION SOBRE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR AL SERVICIO DE URGENCIAS COMO: ENROJECIMIENTO, CALOR LOCAL, FIEBRE, DOLOR INTENSO, RUBOR, SALIDA DE MATERIAL</p>

PURULENTO, INFLAMACI?N. CONSUMIR ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA A, D, C Y PROTE?NAS QUE PARTICIPAN ACTIVAMENTE EN EL PROCESO DE CICATRIZACI?N. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LA INFORMACI?N.

SE ASIGNA PR?XIMA CITA DE CURACI?N PARA 26/12/2024.

SE REALIZA VALORACI?N Y ATENCI?N DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL COMPLETOS COMO: BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS Y TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR AL CONTACTO CON EL PACIENTE.

PROCEDIMIENTO SUPERVISADO POR: LEIDY GRAJALES ENFERMERA

Katherine Manzano
1107056899

Profesional: KATHERINE MANZANO GAMBOA
- T.P - 1107056899
Especialidad - ENFERMERIA

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLÓGICOS

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 72598

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2024-12-26	09:32 katmanga - KATHERINE MANZANO GAMBOA - ENFERMERIA - T.P.: 1107056899 INGRESA PACIENTE DE 62 A?OS DE EDAD DE SEXO MASCULINO AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA SALA DE PROCEDIMIENTOS, CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO EN COMPA??A DE FAMILIAR (ESPOSA), CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SECUNDARIO AL ACCIDENTE SE PROGRAMA ATENCI?N PARA LA REALIZACI?N DE RETIRO DE SUTURA. EN CAMILLA SE REALIZA EL RETIRO DEL MATERIAL DE CURACI?N. SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICAS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN DEDO #3 EN PULPEJO HERIDA QUIRURGICA EN FORMA DE U DE MAS O MENOS 1 CENTIMETRO, EN DEDO #4 HERIDA QUIRURGICA HORIZONTAL DE MAS O MENOS 1 CENTIMETRO, CICATRIZADA CON PRESENCIA DE SUTURA, SE REALIZA LAVADO DE LA HERIDA CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCI?N SALINA NORMAL AL 0.9% Y GASA , SE SECA A TOQUES CON GASA EST?RIL, SE PROCEDE A REALIZAR RETIRO DE SUTURA (DISCONTINUOS) CON HOJA DE BISTUR? N?MERO 11 Y PINZA MOSQUITO RECTA, PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
	SE OBSERVA HERIDA CICATRIZADA QUE NO REQUIERE DE REALIZACI?N DE CURACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES AL PACIENTE SOBRE CUIDADOS EN CASA COMO: HIGIENE, RETIRO DE GASAS DE CURACI?N EN 2 D?AS Y DEJAR HERIDA DESCUBIERTA, SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE SIGNOS Y S?NTOMAS DE ALARMA COMO: ENROJECIMIENTO, CALOR LOCAL, FIEBRE, DOLOR INTENSO, RUBOR, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, INFLAMACI?N. CONSUMIR ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA A, D, C Y PROTE?NAS QUE PARTICIPAN ACTIVAMENTE EN EL PROCESO DE CICATRIZACI?N. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LA INFORMACI?N.
	HERIDA QUE SE OBSERVA LIMPIA Y CICATRIZADA POR LO QUE SE DECIDE DAR EGRESO DEL SERVICIO.
	SE OBSERVA CLAVO DE KIRSCHNER EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO (DORSO) CON PUNTO DE INSERCI?N LIMPIO Y SECO.
	SE REALIZA VALORACI?N Y ATENCI?N DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL COMPLETOS COMO: BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS Y TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR AL CONTACTO CON EL PACIENTE.
	PROCEDIMIENTO SUPERVISADO POR: LEIDY LORENA GRAJALES ENFERMERA.
Katherine Manzano 1107056899	
Profesional: KATHERINE MANZANO GAMBOA - T.P - 1107056899 Especialidad - ENFERMERIA	

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLÓGICOS

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 75219

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-01-08	<p>13:20 jesgarra - JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ</p> <p>CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: Accidente de transito de origen comun</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : MOTIVO DE CONSULTA: "RECONSULTA"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE MASCULINO CON HISTORIA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL 07/12/2024 CON DIAGNOSTICOS TRAUMA EN MUÑECA Y MANO DERECHA, HERIDA COMPLEJA EN MUÑECA DERECHA, FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA - POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA), POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA). TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR), CONTUSION DE RODILLA DERECHA CON EXCORIACION EN RODILLA DERECHA, TRAUMA DE CRANEO (SE DESCARTA LESION INTRACRANEAL EN IMAGENES), TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IMAGENES DIAGNOSTICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACION AL TRAUMA). RECONSULTA HOY REFIRIENDO DOLOR EN HOMBRO DERECHO, LIMITACION PARA LA MOVILIDAD Y REFIERE ADEMAS DOLOR EN 5TO DEDO DE LA MANO DERECHA CON EDEMA ASOCIADO.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: HTA, DLP, DM II ** FARMACOLOGICOS: LOSARTAN, ROSUVASTATINA, GLIMEPIRIDA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</p> <p>REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA: -LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL	
USUARIO	FECHA
JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	2025-01-08
TIPO SISTEMA	HALLAZGO
General	-PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
Cabeza y Cuello	-CABEZA: NORMOCEFALO, ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS - CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.
Torax	-TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR. - CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
Abdomen	-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.
GenitoUrinario	-GENITOURINARIO: SIN ALTERACIONES
Extremidades	-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. EDEMA EN REGION ACROMIOCLAVICULAR DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR Y EDEMA CON LEVE ERITEMA EN 5TO DEDO DE MANO DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL
Piel y Faneras	-PIEL: INTEGRA
Sistema Nervioso Central y Periferico	-SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE		
SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Neurologico	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Nervioso Central y Periferico	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Organos de los Sentidos	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
CardioVascular	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Respiratorio	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
GastroIntestinal	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
GenitoUrinario	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
OsteoMuscular	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Esfera Mental	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Piel	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Sistema Endocrino	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
General	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S435	ESGUINES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR			JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	2025-01-08
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO			JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	2025-01-08

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES

2025-01-08

13:20 NA - NO APLICA AVALISTA --- **ESPECIALIDAD: NO APLICA**
jesgarra - JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ --- **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
**** INGRESO URGENCIAS OBSERVACION PISO 1 ****

MOTIVO DE CONSULTA:
"RECONSULTA"

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE MASCULINO CON HISTORIA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL 07/12/2024 CON DIAGNOSTICOS TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA, HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA, FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA - POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA), POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA). TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR), CONTUSION DE RODILLA DERECHA CON EXCORIACION EN RODILLA DERECHA, TRAUMA DE CRANEO (SE DESCARTA LESION INTRACRANEAL EN IMAGENES), TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IMAGENES DIAGNOSTICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACION AL TRAUMA). RECONSULTA HOY REFIRIENDO DOLOR EN HOMBRO DERECHO, LIMITACION PARA LA MOVILIDAD Y REFIERE ADEMAS DOLOR EN STO DEDO DE LA MANO DERECHA CON EDEMA ASOCIADO.

ANTECEDENTES PERSONALES:
** PATOLOGICOS: HTA, DLP, DM II
** FARMACOLOGICOS: LOSARTAN, ROSUVASTATINA, GLIMEPIRIDA
** QUIRURGICOS: NIEGA
** ALERGICOS: NIEGA
** TOXICOS: NIEGA

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA:
-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

EXAMEN FISICO:
-PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

-SIGNOS VITALES: TA: 129/74 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 16 RPM, SAO2: 98%, T: 36?C, PESO: kg, TALLA: cm.

-CABEZA: NORMOCEFALO, ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS - CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.
-TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR. - CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.
-GENITOURINARIO: SIN ALTERACIONES
-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. EDEMA EN REGION ACROMIOCLAVICULAR DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR Y EDEMA CON LEVE ERITEMA EN STO DEDO DE MANO DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL
-SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.
-PIEL: INTEGRAL

DIAGNOSTICOS:
0. ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA
1.TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA
1.1. HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA
1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA
-POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)
1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA)

2. DESCARTAR COMPLICACION A NIVEL DEL 5TO DEDO DE MANO DERECHA
3. DESCARTAR ESGUINCE ACROMIOCLAVICULAR DERECHO

4.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL
5.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA
6.ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE


ANALISIS
DIAGNOSTICOS ANOTADOS
SE BRINDA ANALGESIA PARA MANEJO DE DOLOR Y SE SOLICITAN IMAGENES PARA REVALORAR Y TOMAR CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES, PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN
OBSERVACION DE URGENCIAS
NADA VIA ORAL
LEV SSN AL 0,9% 100 CC CADA 8 HORAS PASO DE MEDICAMENTOS
DIPIRONA AMP X 2 GR IV D.U
TRAMADOL AMP X 50 MG, 1 AMP D.U

IMAGENES
-SE SOLICITAN: RX DE HOMBRO DERECHO Y DEDOS DE MANO DERECHA

REVALORAR CON RESULTADOS

INFORMAR SI PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO
CSV-AC
GRACIAS


Jesus David Garcia R.
Médico y Cirujano
R.M.76 - 3630/07

Profesional: JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ
CC - 6393688 - T.P 76-3630/07

Profesional Avalista: NO APLICA
CC - 1112222333 - T.P 1112222333

	<div><div><div>Especialidad - MEDICINA GENERAL</div><div>Especialidad - NO APLICA</div></div></div>
21:53	<div><div><div>NA - NO APLICA AVALISTA --- ESPECIALIDAD: NO APLICA</div><div>ricpanmu - RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ --- ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</div></div><div>DIAGNOSTICOS:</div><div><div>1- FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA</div><div>-POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)</div><div>1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA)</div><div>DOLOR INTENSO</div><div>TRAUMA EN HOMBRO DERECHO (DOLOR RESUELTO)</div></div><div><div>4.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL</div><div>5.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA</div><div>6.ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE</div></div><div>EXAMEN FISICO:</div><div><div>-PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.</div><div>-SIGNOS VITALES: TA: 129/74 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 16 RPM, SAO2: 98%, T: 36?C, PESO: kg, TALLA: cm.</div><div>-CABEZA: NORMOCEFALO, ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS - CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.</div><div>-TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR. - CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.</div><div>-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.</div><div>-GENTOURINARIO: SIN ALTERACIONES</div><div>-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. EDEMA EN REGION ACROMIOCLAVICULAR DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR Y EDEMA CON LEVE ERITEMA EN 5TO DEDO DE MANO DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL</div><div>-SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.</div><div>-PIEL: INTEGRAS</div></div><div>RX DE MANO DERECHA: SE OBSERVA MATERILA DE OSTESINTESIUS EN BUENA POSICION</div><div>RX DE HOMBRO DERECHO; NO SE OBSERVA SIGNOS DE CONSOLIDACION PULMONAR.</div><div>ANALISIS</div><div><div>PACIENTE CON MEJORIA DE DOLOR Y MOVILIDAD, IMAGENES DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, SE CONSIDERA CONTUSION DE TEJIDOS BLANDOS, SE DA RECOMENDACIONES DE USO DE MEDIOS FISICOS LOCALES PARA MEDIAR PROCESO INFLAMATORIO,</div><div>SE DECIDE EGRESO CON INCAPACIDAD Y FORMULA MEDICA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS, SIGNOS DE ALARMA: RECONSULTAR SI: DOLOR QUE NO MEJORA CON ANALGESIA. MAREO DESMAYO, CONVULSION, SENSACION DE AHOGO, DOLOR ABDOMINAL, SANGRADO DIGESTIVO, SANGRADO EN ORINA. PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.</div><div>SE INDICA QUE DEBE RECLAMAR REPORTE DE IMAGENES EN LOS PROXIMOS 5 DIAS HABILES, EN CASO DE HABER ALGUNA ALTERACION EN ESTA, SE INDICA RECONSULTAR INMEDIATAMENTE A ESTE SERVICIO.</div></div><div><div>PLAN</div><div>EGRESO</div><div>NAPROXENO TAB DE 250 MG CADA 12 HORAS</div><div>INCPACIDAD POR 5 DIAS</div><div>SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR</div></div><div><div>Ricardo D. Pantoja M.</div><div>- 1085690129</div><div>Médico General</div><div></div></div><div><div>Profesional: RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ</div><div>CC - 1085690129</div><div>Especialidad - MEDICINA GENERAL</div></div><div><div>Profesional Avalista: NO APLICA</div><div>CC - 1112222333 - T.P 1112222333</div><div>Especialidad - NO APLICA</div></div></div>

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2025-01-08	<div><div>13:20</div><div>jesgarra - JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ</div><div>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</div><div>PLAN</div><div>OBSERVACION DE URGENCIAS</div><div>NADA VIA ORAL</div><div>LEV SSN AL 0,9% 100 CC CADA 8 HORAS PASO DE MEDICAMENTOS</div><div>DIPIRONA AMP X 2 GR IV D.U</div><div>TRAMADOL AMP X 50 MG, 1 AMP D.U</div><div>IMAGENES</div><div>-SE SOLICITAN: RX DE HOMBRO DERECHO Y DEDOS DE MANO DERECHA</div><div>REVALORAR CON RESULTADOS</div><div>INFORMAR SI PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO</div><div>CSV-AC</div><div>**GRACIAS**</div><div>MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 1 G / 2 ML SOLUCION INYECTABLE X 2 ML - 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS 2 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</div><div>MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML- 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA:</div></div>

INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 50mg/ml SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML - BAXTER 1 BOLSA - LAB. :VARIOS 3 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9 % BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE MANO **Obs: POP FX 5TO DEDO DE MANO DERECHA DOLOR Y EDEMA DESCARTAR COMPLICACIONES SS: RX DE DEDO DE MANO DERECHA Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE HOMBRO **Obs: CONTUSION HOMBRO DERECHO DESCARTAR ESGUINCE ACROMIOCLAVICULAR SS: RX DE HOMBRO DERECHO	
--	--

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS			
NAPROXENO 250 MG TABLETA - 1 TABLETA (S) - LAB. :VARIOS - 2101010260 (NAPROXENO)			
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL		FORMULAZO: RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ	
DOSIS	1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s)	MEDICAMENTO POS	
CANTIDAD	10 TABLETA (S) POR 1		
DIAS TRATAMIENTO	5 DIA(S)		

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	873210	POS RADIOGRAFIA DE MANO	8/1/2025 - 12:56:22
	Observacion	POP FX 5TO DEDO DE MANO DERECHA DOLOR Y EDEMA	
		DESCARTAR COMPLICACIONES	
		SS: RX DE DEDO DE MANO DERECHA	
	Profesionales	Profesional: JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ CC - 6393688 T.P - 76-3630/07 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA	
	Orden Profesional	JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873204	POS RADIOGRAFIA DE HOMBRO	8/1/2025 - 12:56:22
	Observacion	CONTUSION HOMBRO DERECHO	
		DESCARTAR ESGUINCE ACROMIOCLAVICULAR	
		SS: RX DE HOMBRO DERECHO	
	Profesionales	Profesional: JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ CC - 6393688 T.P - 76-3630/07 Especialidad - MEDICINA GENERAL Profesional Avalista: NO APLICA CC - 1112222333 T.P - 1112222333 Especialidad - NO APLICA	
	Orden Profesional	JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	
	Diagnosticos Presuntivos		

ORIGEN DE LA ATENCION		Otro tipo de accidente	
-----------------------	--	------------------------	--

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
2429371		Incapacidad por Accidente de Transito	5	8/1/2025

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO

RECOMENDACIONES MÉDICAS	
EVOLUCIÓN: 2429371	
FECHA: 08/01/2025	
TIPO DE ATENCIÓN:	

RECOMENDACIONES

Reconsultar si el dolor persiste a pesar de la toma de analgésicos.

RECOMENDACIONES ADICIONALES:

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2025-01-08	<p>18:18 yulcorsa - YULEINY CORREA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1007850908</p> <p>INGRESA PACIENTE MAYOR DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS, TRA?DO POR PERSONAL DE PARAMEDICOS, EN CAMILLA, POR SUFRIR ACCIDENTE DE TRANSITO, DONDE PRESENTO, ACCIDENTE DE TRANSITO EL 07/12/2024 CON DIAGNOSTICOS TRAUMA EN MU?ECA Y MANO DERECHA, HERIDA COMPLEJA EN MU?ECA DERECHA, FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA - POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA), POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR. MONTOYA). TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR), CONTUSION DE RODILLA DERECHA CON EXCORIACION EN RODILLA DERECHA, TRAUMA DE CRANEO (SE DESCARTA LESION INTRACRANEAL EN IMAGENES), TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IMAGENES DIAGNOSTICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACION AL TRAUMA). RECONSULTA HOY REFIRIENDO DOLOR EN HOMBRO DERECHO, LIMITACION PARA LA MOVILIDAD Y REFIERE ADEMAS DOLOR EN 5TO DEDO DE LA MANO DERECHA CON EDEMA ASOCIADO, PAR?METROS NORMALES HASTA EL MOMENTO, SE OBSERVA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICI?N, PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA+ TOMA DE IM?GENES, SE EXPLICA PROCEDIMIENTOS AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, NIEGA ALERGIAS, SE VERIFICAN LOS 10 CORRECTOS, SE REALIZA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE LA ZONA DE PUNCI?N, SE REALIZA PUNCI?N VENOSA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CAT?TER # 18 CONECTADO A R-33+ MACRO-GOTERO + SSN AL 0.9% SE OBSERVA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON INSUMOS MARCADOS DEBIDAMENTE CON FECHA VIGENTE, SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOL?GICO EL CUAL ACEPTA Y TOLERA, NO SE PRESENTAN COMPLICACIONES, PENDIENTE TRASLADO A SERVICIO DE IMAGENES, PACIENTE QUE AL INGRESO SE LE REALIZATAMIZAJE DE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS QUE REQUIEREN AISLAMIENTO, SE BRINDA EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE LOS PACIENTE DURANTE SU ESTADIA EN LA CLINICA, ASI COMO EL CORRECTO DESECHO DE LAS BASURAS. QUEDA PACIENTE BAJO CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA</p> <p><i>Yuleiny Correa</i></p> <hr/> <p>Profesional: YULEINY CORREA SANCHEZ - T.P - 1007850908 Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>18:21 yulcorsa - YULEINY CORREA SANCHEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1007850908</p> <p>18+00 HORAS ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, EN CUB?CULO UBICADO EN CAMILLA CON SUS RESPECTIVAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA + LETRERO DE IDENTIFICACI?N, CONSCIENTE, PACIENTE CON DIAGNOSTICO YA DESCRITO EN HISTORIA CL?NICA Y KARDEX DE ENFERMER?A, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICI?N, QUEDA EN COMPA??A Y APOYO DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA CL?NICA.</p> <p><i>Yuleiny Correa</i></p> <hr/> <p>Profesional: YULEINY CORREA SANCHEZ - T.P - 1007850908 Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>18:53 yuldiadi - YULIZA DIAZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1007150257</p> <p>18+00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, PACIENTE, ALERTA CONSCIENTE, ORIENTADO, CON DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CL?NICA, EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, ROTULO DE IDENTIFICACI?N, CON MANILLA DE IDENTIFICACI?N, PACIENTE QUIEN RESPIRA OXIGENO AMBIENTE, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES PRESENTES, SE OBSERVA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SEG?N SU CONDICI?N, CON ACCESO VENOSO PERIF?RICO PERMEABLE, EN MIEMBRO SUPERIOR CON CAT?TER N 18 + SSN AL 0.9% SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON EQUIPOS ROTULADOS DEBIDAMENTE CON FECHA VIGENTE, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA BAJO CUIDADO MEDICO CON VIGILANCIA POR PARTE DE ENFERMER?A.</p> <p><i>Yuliza Diaz</i></p> <hr/> <p>Profesional: YULIZA DIAZ - T.P - 1007150257 Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA</p> <p>22:14 paoduqer - PAOLA ANDREA DUQUE ERAZO - AUXILIAR DE ENFERMERIA - T.P.: 1007759012</p> <p>PACIENTE RE-VALORADO POR MEDICO TRATANTE, DECIDE DAR EGRESO POR NO OBSERVAR ANOMAL?AS, SE REALIZA ENTREGA DE EPICRISIS, INCAPACIDAD, FORMULA MEDICA CON SUS RESPECTIVOS MEDICAMENTOS PARA CONTINUAR TRATAMIENTO AMBULATORIO, RECOMENDACIONES MEDICAS, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EGRESA DEL SERVICIO EN SILLA DE RUEDAS, EN COMPA??A DE CAMILLERO DE TURNO, SIN COMPLICACIONES.</p>

Paola deaie

Profesional: PAOLA ANDREA DUQUE ERAZO
- T.P - 1007759012
Especialidad - AUXILIAR DE ENFERMERIA

LISTADO DE SIGNOS VITALES																							
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PIC	PESO	TALLA	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC	BORG	METS*	RCV*		
2025-01-08	21:14	82	18	--	--	--	70,00	--	--	124 / 65	84	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.20	--	--	--	98.00	--	--	--	--		
USUARIO	PAOLA ANDREA DUQUE ERAZO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA															

EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLOGICOS

CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS																				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
2101010393 POS	DIPIRONA SODICA 1 G / 2 ML SOLUCION INYECTABLE X 2 ML - 1 AMPOLLA - LAB. :VARIOS	DIPIRONA
FORMULi½	JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	FECHA FORMULACIi½N: 08/01/2025 12:56
VIA DE ADMINISTRACIi½N2: INTRAVENOSA		
DOSIS 2.00 SOLUCION Dosis Unica		
CANTIDAD 2.00 AMPOLLA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						Observaci½n
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente		
08/01/2025 22:16	PAOLA ANDREA DUQUE ERAZO	2 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
2101010324 POS	TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML- 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS	Tramadol
FORMULi½	JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	FECHA FORMULACIi½N: 08/01/2025 12:56
VIA DE ADMINISTRACIi½N2: INTRAVENOSA		
DOSIS 1.00 SOLUCION Dosis Unica		
CANTIDAD 1.00 SOLUCION		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						Observaci½n
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente		
08/01/2025 22:16	PAOLA ANDREA DUQUE ERAZO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML

Ci½DIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
2101010128 POS	CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML - BAXTER 1 BOLSA - LAB. :VARIOS	SODIO CLORURO
FORMULi½	JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	FECHA FORMULACIi½N: 08/01/2025 12:57
VIA DE ADMINISTRACIi½N2: INTRAVENOSA		
DOSIS 3.00 SOLUCION Dosis Unica		
CANTIDAD 3.00 BOLSA		

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						Observaci½n
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente		
08/01/2025 22:16	PAOLA ANDREA DUQUE ERAZO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML
08/01/2025 22:16	PAOLA ANDREA DUQUE ERAZO	1 SOLUCION	0 SOLUCION		0	DIPIRONA SODICA 1 G / 2 ML SOLUCION INYECTABLE X 2 ML - 2amp

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 76976	
FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-01-15	<p>08:33 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL</p> <p>CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCI½N: Accidente de transito de origen comun</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : "VENGO A CONTROL"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 63 A½OS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:</p> <p>1. POSOPERATORIO DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE FALANGE MEDIA DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA DE DICIEMBRE/2024</p>

	<p>QUIEN INGRESA A PRIMER CONTROL, REFIERE MEJORÍA DEL DOLOR, NIEGA SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES, NI SISTÉMICOS.</p> <p>BUENAS CONDICIONES GENERALES. SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19.</p> <p>REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: PATOLÓGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: RAFI DE V DEDO DE MANO DERECHA ALÉRGICOS: NIEGA MEDICAMENTOS: NIEGA TÓXICOS: NIEGA</p> <p>REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA</p> <p>EXAMEN FÍSICO: MANO DERECHA: HERIDA QUIRÚRGICA EN ADECUADO PROCESO DE CICATRIZACIÓN, NO SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES, SIN SECRECIONES. ARCOS DE MOVILIDAD CON DOLOR Y LIMITACIÓN, CLAVOS DE KIRSCHNER EN ADECUADA POSICION.</p> <p>RADIOGRAFÍA QUIRÚRGICA CONTROL CON ADECUADA REDUCCIÓN Y POSICIÓN MATERIAL OSTEOSINTESIS.</p> <p>ANALISIS/PLAN: SE CONSIDERA BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE REALIZA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUIEN REQUIERE INICIAR PROCESO DE REHABILITACION ORDEN DE RADIOGRAFÍA DE QUINTO DEDO DE MANO DERECHA ORDEN DE 20 SESIONES DE TERAPIA FÍSICA CITA DE CONTROL EN 1 MES</p>
--	---

EXAMEN FISICO/MENTAL	
USUARIO	FECHA
JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	2025-01-15
TIPO SISTEMA	HALLAZGO
General	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Cabeza y Cuello	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Torax	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Abdomen	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
GenitoUrinario	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Extremidades	LO DESCRITO
Piel y Faneras	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Sistema Nervioso Central y Periferico	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO			JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	2025-01-15

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2025-01-15	08:32 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc No Qx: 890380-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA Solicitud Proc No Qx: 931001-TERAPIA FISICA INTEGRAL Solicitud Proc No Qx: 931001-TERAPIA FISICA INTEGRAL Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE MANO **Obs: QUINTO DEDO DE MANO DERECHA

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	873210	POS	RADIOGRAFIA DE MANO	15/1/2025 - 08:26:41
	Observacion	QUINTO DEDO DE MANO DERECHA		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL CC - 71380081 T.P - 52051 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL		
	Diagnosticos Presuntivos			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA	1	15/1/2025 - 08:26:41
	Observacion	CONTROL EN UN MES		
	Diagnosticos Presuntivos			
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	15/1/2025 - 08:26:41

REHABILITACIÓN	Observacion	QUINTO DEDO DE MANO DERECHA								
	Diagnosticos Presuntivos									

ORIGEN DE LA ATENCION					Otro tipo de accidente				
-----------------------	--	--	--	--	------------------------	--	--	--	--

FINALIDAD DE LA ATENCION			OTRA						
--------------------------	--	--	------	--	--	--	--	--	--

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS										
CODIGO		DIAGNOSTICO DE EGRESO								
S626		FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO								

RECOMENDACIONES MÉDICAS										
<p>EVOLUCIÓN: 2483383</p> <p>FECHA: 15/01/2025</p> <p>TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO</p> <p>RECOMENDACIONES</p> <p>Reconsultar si presenta temperatura corporal >38°c</p> <p>Reconsultar si el dolor persiste a pesar de la toma de analgésicos.</p> <p>Reconsultar si presenta secrecion por la herida</p> <p>Reconsultar si presenta daños en la sutura</p> <p>Reconsultar si presenta mareo</p> <p>Reconsultar si presenta dolor de cabeza intenso que no mejora con analgesia</p> <p>Reconsultar si presenta alteraciones del estado de conciencia</p> <p>Reconsultar si presenta dificultad para respirar o sensación de ahogo</p> <p>Reconsultar si presenta sensacion de opresion en el pecho</p> <p>Reconsultar si presenta dolor abdominal intenso a pesar de la toma de analgésicos</p> <p>Reconsultar si presenta intolerancia a la via oral, vomito persistente o con sangre</p> <p>Reconsultar si presenta puntos rojos o morados en el cuerpo</p> <p>Reconsultar si presenta mas de cinco deposiciones liquidas al día, intolerancia a los liquidos y alimentos, mareo, lengua seca</p> <p>Reconsultar si presenta sangrado por mucosas</p> <p>Reconsultar si presenta materia fecal con sangre o heces negras</p> <p>Consultar de forma prioritaria a su EPS para continuar seguimiento en el programa de prevención y promoción de la salud de su asegurador</p> <p>RECOMENDACIONES ADICIONALES: SE CONSIDERA BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE REALIZA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUIEN REQUIERE INICIAR PROCESO DE REHABILITACION ORDEN DE RADIOGRAFÍA DE QUINTO DEDO DE MANO DERECHA ORDEN DE 20 SESIONES DE TERAPIA FÍSICA CITA DE CONTROL EN 1 MES</p>										
EL PACIENTE AUN NO PRESENTA TOMA DE CONTROLES NEUROLOGICOS										
CUMPLIMIENTO PROCEDIMIENTOS REALIZADOS										
SIGNOS VITALES										
Fecha	Tension Arterial	Sitio T.A	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Perimetro Cefalico
15/01/2025 08:26	110/70		78	36.00	20	70.00	170	24.221453287197		

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE		IDENTIFICACION: CC 13458479	HC: 13458479 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 15/1/1962	EDAD: 62 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CALLE 30 120 19	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3128795293
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACIÓN: SIN INFORMACION		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 08/01/2025 12:55 PM	FECHA EGRESO:	CAMA:	
DEPARTAMENTO: URGENC - URGENCIAS	SERVICIO: URGENCIAS		
CLIENTE: COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	PLAN: COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.-2025		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-01-08	<p>13:20 jesgarra - JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ</p> <p>CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: Accidente de transito de origen comun</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : MOTIVO DE CONSULTA: "RECONSULTA"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE MASCULINO CON HISTORIA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL 07/12/2024 CON DIAGNOSTICOS TRAUMA EN MUÑECA Y MANO DERECHA, HERIDA COMPLEJA EN MUÑECA DERECHA, FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA - POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA), POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR. MONTOYA). TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR), CONTUSION DE RODILLA DERECHA CON EXCORIACION EN RODILLA DERECHA, TRAUMA DE CRANEO (SE DESCARTA LESION INTRACRANEAL EN IMAGENES), TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IMAGENES DIAGNOSTICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACION AL TRAUMA). RECONSULTA HOY REFIRIENDO DOLOR EN HOMBRO DERECHO, LIMITACION PARA LA MOVILIDAD Y REFIERE ADEMAS DOLOR EN 5TO DEDO DE LA MANO DERECHA CON EDEMA ASOCIADO.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: HTA, DLP, DM II. ** FARMACOLOGICOS: LOSARTAN, ROSUVASTATINA, GLIMEPIRIDA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</p> <p>REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA: -LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S435	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR			JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	2025-01-08
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO			JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	2025-01-08

MOTIVO DE SALIDA Y RECOMENDACIONES		
2025-01-08 13:20	PROFESIONAL: jesgarra - JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
**** INGRESO URGENCIAS OBSERVACION PISO 1 ****		
MOTIVO DE CONSULTA: "RECONSULTA"		
ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE MASCULINO CON HISTORIA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL 07/12/2024 CON DIAGNOSTICOS TRAUMA EN MUÑECA Y MANO		

8/1/25, 21:55

DERECHA, HERIDA COMPLEJA EN MUÑECA DERECHA, FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA - POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA), POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA). TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA PARED MEDIAL, ANTERIOR Y LATERAL DEL SENO MAXILAR DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), IMAGEN QUE SUGIERE FRACTURA DEL TECHO DEL ESFENOIDES POR PRESENCIA DE GAS ADYACENTE (MANEJO CONSERVADOR), CONTUSION DE RODILLA DERECHA CON EXCORIACION EN RODILLA DERECHA, TRAUMA DE CRANEO (SE DESCARTA LESION INTRACRANEAL EN IMAGENES), TRAUMA TORACOABDOMINAL (CON IMAGENES DIAGNOSTICAS SIN EVIDENCIA DE LESIONES AGUDAS EN RELACION AL TRAUMA).

RECONSULTA HOY REFIRIENDO DOLOR EN HOMBRO DERECHO, LIMITACION PARA LA MOVILIDAD Y REFIERE ADEMAS DOLOR EN 5TO DEDO DE LA MANO DERECHA CON EDEMA ASOCIADO.

ANTECEDENTES PERSONALES:

- ** PATOLOGICOS: HTA, DLP, DM II
- ** FARMACOLOGICOS: LOSARTAN, ROSUVASTATINA, GLIMEPIRIDA
- ** QUIRURGICOS: NIEGA
- ** ALERGICOS: NIEGA
- ** TOXICOS: NIEGA

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA:

-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

EXAMEN FISICO:

-PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

-SIGNOS VITALES: TA: 129/74 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 16 RPM, SAO2: 98%, T: 36°C, PESO: kg, TALLA: cm.

-CABEZA: NORMOCEFALO, ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS

- CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.

-TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR. - CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAgregados, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.

-GENITOURINARIO: SIN ALTERACIONES

-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. EDEMA EN REGION ACROMIOCLAVICULAR DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR Y EDEMA CON LEVE ERITEMA EN 5TO DEDO DE MANO DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL

-SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

-PIEL: INTEGRA

DIAGNOSTICOS:

0. ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CIN?TICA
- 1.TRAUMA EN MUÑECA Y MANO DERECHA
- 1.1. HERIDA COMPLEJA EN MUÑECA DERECHA
- 1.2. FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA
- POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)
- 1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTOYA)
2. DESCARTAR COMPLICACION A NIVEL DEL 5TO DEDO DE MANO DERECHA
3. DESCARTAR ESGUINCE ACROMIOCLAVICULAR DERECHO
- 4.ANTECEDENTE DE HIPERTENSI?N ARTERIAL
- 5.ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA
- 6.ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE

ANALISIS

DIAGNOSTICOS ANOTADOS

SE BRINDA ANALGESIA PARA MANEJO DE DOLOR Y SE SOLICITAN IMAGENES PARA REVALORAR Y TOMAR CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES, PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

OBSERVACION DE URGENCIAS

NADA VIA ORAL

LEV SSN AL 0,9% 100 CC CADA 8 HORAS PASO DE MEDICAMENTOS

DIPIRONA AMP X 2 GR IV D.U

TRAMADOL AMP X 50 MG, 1 AMP D.U

IMAGENES

-SE SOLICITAN: RX DE HOMBRO DERECHO Y DEDOS DE MANO DERECHA.

REVALORAR CON RESULTADOS

INFORMAR SI PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO

CSV-AC

GRACIAS

2025-01-08 21:53	PROFESIONAL: ricpanmu - RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
------------------	---	--------------------------------

DIAGNOSTICOS:

- 1- FRACTURA CONMINUTA DE LA BASE DE LA FALANGE INTERMEDIA DEL QUINTO DEDO, LEVEMENTE DESPLAZADA
- POP RAFI CON CLAVOS, REPARACION LIGAMENTARIA, CAPSULORRAFIA, INJERTO OSEO A DEFECTO (09/12/24 DR. MONTOYA)

1.3. POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN MANO + COLGAJO FASCIOCUTANEO COMPUESTO (11/12/2024 DR MONTROYA)
DOLOR INTENSO
TRAUMA EN HOMBRO DERECHO (DOLOR RESUELTO)

4. ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL

5. ANTECEDENTE DE DISLIPIDEMIA

6. ANTECEDENTE DE DIABETES MELLITUS TIPO II NO INSULINO-REQUIRIENTE

EXAMEN FISICO:

-PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

-SIGNOS VITALES: TA: 129/74 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 16 RPM, SAO2: 98%, T: 36°C, PESO: kg, TALLA: cm.

-CABEZA: NORMOCEFALO, ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
- CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, SIN DOLOR A LA PALPACION.

-TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, NIEGA DOLOR. - CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION.

-GENITOURINARIO: SIN ALTERACIONES

-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. EDEMA EN REGION ACROMIOCLAVICULAR DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL, DOLOR Y EDEMA CON LEVE ERITEMA EN 5TO DEDO DE MANO DERECHA, LIMITACION FUNCIONAL

-SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

-PIEL: INTEGRA

RX DE MANO DERECHA: SE OBSERVA MATERILA DE OSTESINTESIUS EN BUENA POSICION
RX DE HOMBRO DERECHO; NO SE OBSERVA SIGNOS DE CONSOLIDACION PULMONAR.

ANALISIS

PACIENTE CON MEJORIA DE DOLOR Y MOVILIDAD, IMAGENES DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, SE CONSIDERA CONTUSION DE TEJIDOS BLANDOS, SE DA RECOMENDACIONES DE USO DE MEDIOS FISICOS LOCALES PARA MEDIAR PROCESO INFLAMATORIO,

SE DECIDE EGRESO CON INCAPACIDAD Y FORMULA MEDICA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS, SIGNOS DE ALARMA: RECONSULTAR SI: DOLOR QUE NO MEJORA CON ANALGESIA. MAREO DESMAYO, CONVULSION, SENSACION DE AHOGO, DOLOR ABDOMINAL, SANGRADO DIGESTIVO, SANGRADO EN ORINA. PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

SE INDICA QUE DEBE RECLAMAR REPORTE DE IMAGENES EN LOS PROXIMOS 5 DIAS HABILES, EN CASO DE HABER ALGUNA ALTERACION EN ESTA, SE INDICA RECONSULTAR INMEDIATAMENTE A ESTE SERVICIO.

PLAN

EGRESO

NAPROXENO TAB DE 250 MG CADA 12 HORAS

INCPACIDAD POR 5 DIAS

SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO

FECHA

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

2025-01-08

13:20 jesgarra - JESUS DAVID GARCIA RAMIREZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PLAN

OBSERVACION DE URGENCIAS

NADA VIA ORAL

LEV SSN AL 0,9% 100 CC CADA 8 HORAS PASO DE MEDICAMENTOS

DIPIRONA AMP X 2 GR IV D.U

TRAMADOL AMP X 50 MG, 1 AMP D.U

IMAGENES

-SE SOLICITAN: RX DE HOMBRO DERECHO Y DEDOS DE MANO DERECHA

REVALORAR CON RESULTADOS

INFORMAR SI PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO

CSV-AC

GRACIAS

MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 1 G / 2 ML SOLUCION INYECTABLE X 2 ML - 1 AMPOLLA - LAB.
:VARIOS 2 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML- 1 SOLUCION - LAB. : VARIOS 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 50mg/ml SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML - BAXTER 1 BOLSA - LAB. : VARIOS 3 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9 % BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE MANO
 **Obs: POP FX 5TO DEDO DE MANO DERECHA
 DOLOR Y EDEMA

DESCARTAR COMPLICACIONES

SS: RX DE DEDO DE MANO DERECHA
 Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE HOMBRO
 **Obs: CONTUSION HOMBRO DERECHO

DESCARTAR ESGUINCE ACROMIOCLAVICULAR

SS: RX DE HOMBRO DERECHO

NO HAY RESULTADOS DE EXAMEN FISICO

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Neurologico	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Nervioso Central y Periferico	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Organos de los Sentidos	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
CardioVascular	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Respiratorio	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
GastroIntestinal	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
GenitoUrinario	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
OsteoMuscular	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Esfera Mental	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Piel	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
Sistema Endocrino	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56
General	-LOS REFERIDOS EN LA ENFERMEDAD ACTUAL	08/01/2025 12:56

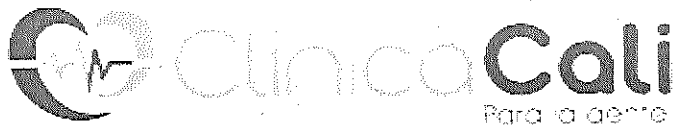
YO RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ CERTIFICO QUE EL SEÑOR GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NUMERO 13458479, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO

Ricardo D. Pantoja M.
1085690129
Médico General

PROFESIONAL : RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ
 CC - 1085690129
 ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ - ricpanmu

Fecha Impresión : 2025/1/8 - 21:55:27

INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S - CLINICA CALI NI
901714987Avenida 3 Norte # 32AN-40, Cali, Valle del Cauca CALI, VALLE DEL
CAUCA TELEFONO: 3876910 FAX: 3876910FORMULA MEDICA N° 43808
MEDICAMENTO(S) POS FORMULADO(S).

No. EVOLUCION	2429371	FECHA FORMULA	08/01/2025	No. INGRESO	75219
IDENTIFICACION	CC 13458479	PACIENTE	GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE	EDAD 62 Años	SEXO M
CLIENTE	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	PLAN	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.-2025	TIPO AFILIADO	OTRO RANGO UNICO

1. NAPROXENO 250 MG TABLETA - 250MG TABLETA

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 1 TABLETA (S) cada 12 Hora(s)
CANTIDAD 10 (Diez) TABLETA (S) por 1
DIAS TRATAMIENTO 5 DIA(S)

VALIDEZ : 15 Dias

FECHA DE VENCIMIENTO : 22/1/2025

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S435 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR
MEDICO TRATANTE :

Ricardo D. Pantoja M.
- 1085690129
Médico General

PROFESIONAL : RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ
CC - 1085690129
ESPECIALIDAD - MEDICO (A) GENERAL

Imprimió: RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ

Fecha Impresión : 08/01/2025 - 09:55 pm

INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S - CLINICA CALI

NI 901714987

CODIGO REPS: 760011564701

SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

44186

Fecha de Solicitud 8/1/2025 - Ciudad: CALI

CLINICA CALI

Avenida 3 Norte # 32AN-40, Cali, Valle del Cauca

3876910

Información del Paciente:

Paciente: CHAVEZ URIBE GERBIS JOSE
 No. Identificación: CC 13458479

EPS: COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Empresa:

Afiliado:

Tipo Usuario: Otro Estrato: UNICO

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio:	08/01/2025	Fecha terminación:	12/01/2025	Duración:	5 Día(s)	Prorroga:	NO
Modalidad de servicio:	Intramural	Grupo de servicio:	Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica				
Diagnóstico:	S435 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR						Clase de Atención:
Presunto origen la incapacidad:		COMUN					
Causa que motiva la atención:		INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRANSITO					

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS: INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S - CLINICA CALI
 Nombre del Medico: RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ
 CC 1085690129

Diagnostico Principal: S626 - FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO
 Retroactivo: No Aplica

Ricardo D. Pantoja M.
 1085690129
 Médico General

Ricardo D. Pantoja M.

FIRMA
 USUARIO:

Dcto Ident :

Firma Medico Tratante: RICARDO DAVID
 PANTOJA MUÑOZ



RECOMENDACIONES MÉDICAS

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE	GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE	IDENTIFICACIÓN	CC 13458479
HISTORIAL CLINICA	13458479 - CC	FECHA DE NACIMIENTO	15/1/1962
EDAD	62 Años	SEXO	M
TELEFONO	3128795293	RESIDENCIA	CALLE 30 120 19, VALLE DEL CAUCA-CALI
CLIENTE	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	PLAN	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.-2025
TIPO AFILIADO	OTRO	SERVICIO	URGENCIAS
DEPARTAMENTO	URGENC - URGENCIAS	CAMA	
FECHA DE INGRESO	08/01/2025 12:54 PM	FECHA DE EGRESO	

EVOLUCIÓN:	2429371	FECHA:	08/01/2025	TIPO DE ATENCIÓN:	
RECOMENDACIONES					
<ul style="list-style-type: none"> Reconsultar si el dolor persiste a pesar de la toma de analgésicos. 					
RECOMENDACIONES ADICIONALES					

Ricardo D. Pantoja M.
1085690129
Médico General

PROFESIONAL: RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ
CC - 1085690129
ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: RICARDO DAVID PANTOJA MUÑOZ - ricpanmu

Fecha Impresión: 2025/1/8 - 21:55:48



INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S - CLINICA CALI
NI 901714987

CLINICA CALI Avenida 3 Norte # 32AN-40, Cali, Valle del
Cauca CALI, VALLE DEL CAUCA TELEFONO: 3876910
CLINICA CALI FAX: 3876910

Fecha : 15/01/2025

Identifi: CC 13458479

Cliente : PREVISORA SA
COMPAÑIA DE SEGUROS

Profesional: JUAN GUILLERMO
MONTROYA CARVAJAL

Diagnosticos: S626

Atendio : 242 - JUAN GUILLERMO MONTROYA CARVAJAL

Paciente: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE

Edad : 63 Años Sexo : M HC : CC13458479

Plan : PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS 2024

Tipo Afiliado: Otro

NIVEL TRIAGE: NO APLICA

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

SOLICITUD DE SERVICIOS

703674 - 890380 - (1) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Observación: CONTROL EN UN MES

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S626 - FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO



22 ENE. 2025

**FACTURACIÓN
COTIZACIÓN**

Nombres y Apellidos del Médico: JUAN GUILLERMO MONTROYA CARVAJAL
CC - 71380081 - 52051



ORDEN SERVICIO NO. 310684		Usuario Impresi?n: 4607 - DANIELA CASTILLO RIOS	
Identificaci?n: CC 13458479	Paciente: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE	Edad: 63 Años Sexo: M Fecha Nacimiento: 1962-01-15	HC: CC13458479
Fecha Solicitud: 2025/01/15 08:26:41	Fecha Ingreso: 15/01/2025	Cama:	
Cliente: PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS	Plan: PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS 2024	Tipo Afiliado: Otro	NIVEL TRIAGE: NO APLICA

Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	
Diagnosticos:	
632128 - 873210 - (1) RADIOGRAFIA DE MANO	
Valida a Partir de: 15/01/2025	Fecha Vencimiento: 16/03/2025

Observaci?n: QUINTO DEDO DE MANO DERECHA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S626 - FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO



Nombres y Apellidos del M?dico: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL

Registro M?dico No.: 52051

PRESTADOR: RAYOS X -

Direcci?n: Avenida 3 Norte # 32AN-40, Cali, Valle del Cauca

Tel?fonos: 3876910

22 ENE. 2025

**FACTURACIÓN
COTIZACIÓN**



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE	IDENTIFICACION: CC 13458479	HC: 13458479 - CC	EDAD: 63 Años	SEXO: M
FECHA DE NACIMIENTO: 15/1/1962	RESIDENCIA: CALLE 30 120 19	TELEFONO: 3128795293	VALLE DEL CAUCA- CALI	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACION: SIN INFORMACION		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:		
FECHA INGRESO: 15/1/2025 - 08:10:48	FECHA EGRESO: 15/1/2025 - 08:33:47	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CONSUL - CONSULTA EXTERNA	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS	PLAN: PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS 2024	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2025-01-15	<p>08:33 juamonca - JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL</p> <p>CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: Accidente de transito de origen comun</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : "VENGO A CONTROL"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 63 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:</p> <p>1. POSOPERATORIO DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE FALANGE MEDIA DEL QUINTO DEDO MANO DERECHA DE DICIEMBRE/2024</p> <p>QUIEN INGRESA A PRIMER CONTROL, REFIERE MEJORÍA DEL DOLOR, NIEGA SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES, NI SISTÉMICOS.</p> <p>BUENAS CONDICIONES GENERALES. SE VALORA PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19.</p> <p>REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: PATOLÓGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: RAFI DE V DEDO DE MANO DERECHA ALÉRGICOS: NIEGA MEDICAMENTOS: NIEGA TÓXICOS: NIEGA</p> <p>REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA</p> <p>EXAMEN FÍSICO: MANO DERECHA: HERIDA QUIRÚRGICA EN ADECUADO PROCESO DE CICATRIZACIÓN, NO SIGNOS INFLAMATORIOS LOCALES, SIN SECRECIONES. ARCOS DE MOVILIDAD CON DOLOR Y LIMITACIÓN, CLAVOS DE KIRSCHNER EN ADECUADA POSICION.</p> <p>RADIOGRAFÍA QUIRÚRGICA CONTROL CON ADECUADA REDUCCIÓN Y POSICIÓN MATERIAL OSTEOSINTESIS.</p> <p>ANALISIS/PLAN: SE CONSIDERA BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE REALIZA EXTRACCION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUIEN REQUIERE INICIAR PROCESO DE REHABILITACION ORDEN DE RADIOGRAFÍA DE QUINTO DEDO DE MANO DERECHA ORDEN DE 20 SESIONES DE TERAPIA FÍSICA CITA DE CONTROL EN 1 MES</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL	
USUARIO	FECHA
JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	2025-01-15
TIPO SISTEMA	HALLAZGO
General	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Cabeza y Cuello	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION

Torax	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Abdomen	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
GenitoUrinario	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Extremidades	LO DESCRITO
Piel y Faneras	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION
Sistema Nervioso Central y Periferico	SIN ALTERACIONES EN EL MOMENTO DE LA EVALUACION

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO			JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL	2025-01-15

SIGNOS VITALES										
Fecha	Tension Arterial	Sitio T.A	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Masa Corporal	Perimetro Abdominal	Perimetro Cefalico
15/01/2025 08:26	110/70		78	36.00	20	70.00	170	24.221453287197		

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	873210	POS	RADIOGRAFIA DE MANO	15/1/2025 - 08:26:41
	Observacion	QUINTO DEDO DE MANO DERECHA		
	Profesionales	Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL CC - 71380081 T.P - 52051 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL		
	Diagnosticos Presuntivos			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	15/1/2025 - 08:26:41
	Observacion	CONTROL EN UN MES		
	Diagnosticos Presuntivos			
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	15/1/2025 - 08:26:41
	Observacion	QUINTO DEDO DE MANO DERECHA		
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente
------------------------------	------------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	OTRA
---------------------------------	-------------

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EVOLUCIÓN: 2483383

FECHA: 15/01/2025

TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO

RECOMENDACIONES

- Reconsultar si presenta temperatura corporal $>38^{\circ}\text{C}$
- Reconsultar si el dolor persiste a pesar de la toma de analgésicos.
- Reconsultar si presenta secreción por la herida
- Reconsultar si presenta daños en la sutura
- Reconsultar si presenta mareo
- Reconsultar si presenta dolor de cabeza intenso que no mejora con analgesia
- Reconsultar si presenta alteraciones del estado de conciencia
- Reconsultar si presenta dificultad para respirar o sensación de ahogo
- Reconsultar si presenta sensación de opresión en el pecho
- Reconsultar si presenta dolor abdominal intenso a pesar de la toma de analgésicos
- Reconsultar si presenta intolerancia a la vía oral, vómito persistente o con sangre
- Reconsultar si presenta puntos rojos o morados en el cuerpo
- Reconsultar si presenta más de cinco deposiciones líquidas al día, intolerancia a los líquidos y alimentos, mareo, lengua seca
- Reconsultar si presenta sangrado por mucosas
- Reconsultar si presenta materia fecal con sangre o heces negras
- Consultar de forma prioritaria a su EPS para continuar seguimiento en el programa de prevención y promoción de la salud de su asegurador

RECOMENDACIONES ADICIONALES: SE CONSIDERA BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE REALIZA EXTRACCIÓN DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUIEN REQUIERE INICIAR PROCESO DE REHABILITACIÓN
ORDEN DE RADIOGRAFÍA DE QUINTO DEDO DE MANO DERECHA
ORDEN DE 20 SESIONES DE TERAPIA FÍSICA
CITA DE CONTROL EN 1 MES

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL



PROFESIONAL

CC - 71380081 - T.P 52051

TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: DANIELA CASTILLO RIOS - dancasri

Fecha Impresión : 2025/1/15 - 08:36:25



OBSERVACION: PACIENTE NUEVO

MEDICO			
Nº INGRESO	67235	FECHA INGRESO	07/12/2024 08:05 pm
Nº CUENTA	72954		
PACIENTE	CC 13458479	GERBIS JOSE CHAVEZ URIBE	
EDAD	62 Años	DIRECCION	
LUGAR RESIDENCIA	COLOMBIA -VALLE DEL CAUCA - CALI	TELºFONO	0000
TIPO AFILIADO	Otro	RANGO: UNICO	SEMANAS COTIZADAS: 0
ENTIDAD	NI 860002400	PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS	
PLAN	PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS 2024		
VIA DE INGRESO	Urgencias	KELLY YESENIA GONZALEZ LEDESMA	
SIN ACOMPAÑANTE			

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.458.279

CHAVEZ-URIBE

APELLIDOS

GERBIS JOSE

NOMBRES

IRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-ENE-1962

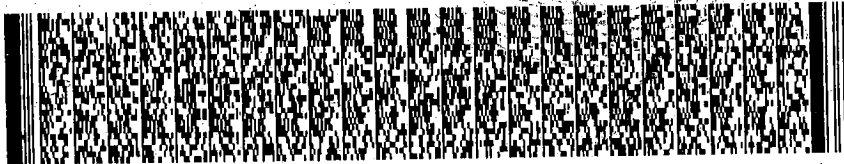

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA O+ G.S. RH M SEXO

02-JUN-1980 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3100100-00172789-M-0013458479-20090826 0015407026A 4 1050109406



Consulta Automotores

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHÍCULO:

UMV13

NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:

UMV13

ESTADO DEL VEHÍCULO:

ACTIVO

TIPO DE SERVICIO:

Particular

CLASE DE VEHÍCULO:

MOTOCICLETA

- Información general del vehículo

MARCA:

HONDA

LÍNEA:

<https://www.runt.gov.co/consultaCiudadana/#/consultaVehiculo>

1/5

XL 125

MODELO:

1982

COLOR:

ROJO

NÚMERO DE SERIE:

NÚMERO DE MOTOR:

L125SE5410658

NÚMERO DE CHASIS:

L125S5410658

NÚMERO DE VIN:

CILINDRAJE:

125

TIPO DE CARROCERÍA:

SIN CARROCERIA

TIPO COMBUSTIBLE:

GASOLINA

FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):

03/04/1983

AUTORIDAD DE TRÁNSITO:

STRIA MCPAL TTO CALI

GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:

NO

CLÁSICO O ANTIGUO:

<https://www.runt.gov.co/consultaCiudadana/#/consultaVehiculo>

2/5

NO

REPOTENCIADO:

NO

REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN MOTOR

REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN CHASIS

REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN SERIE

REGRABACIÓN VIN (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN VIN

VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):

NO

PUERTAS:

0

Para conocer el historial de propietarios

[Consulte el Histórico Vehicular Aquí](#)
<https://www.runt.gov.co/actores/ciudadano/consulta-historico-vehicular>

Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT

Número de póliza	Fecha expedición	Fecha inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Código tarifa	Entidad expedidora SOAT	Estado
1508005703357000	29/05/2024	01/06/2024	31/05/2025	120	LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS	⊗ VIGENTE
890103531620100	30/05/2023	01/06/2023	31/05/2024	120	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A	⊗ NO VIGENTE
13211800012980	31/05/2022	01/06/2022	31/05/2023	120	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	⊗ NO VIGENTE
80548826	05/04/2021	06/04/2021	05/04/2022	120	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A	⊗ NO VIGENTE
78092013	05/04/2020	06/04/2020	05/04/2021	120	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A	⊗ NO VIGENTE

Pólizas de Responsabilidad Civil

Certificado de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes (RTM)

Certificados de revisión técnico Ambiental o de Enseñanza

Solicitudes

Información Blindaje

Fx Qx

HISTORIA CLÍNICA DE ATENCIÓN

Life

350 279 6345 - 320 243 5795 / Cali

lifemedisas@gmail.com

Nit: 901.751.331 - 3

Medi

FECHA

07/12/2024

PLACA AMBULANCIA

MÓVIL

TURNO

Conductor:

Caron Robarte

Médico:

Nicol Galindez

Parameéico:

Lugar de Atención:

Estudio: ☐ Trabajo: ☐ Via Pública: ☐ Hogar: ☒

Apellido(s) y nombre(s) del paciente:

Gerardo José Chavez Uribe

Sexo:

M F

Edad:

63

Dirección de Residencia:

C/ 304120-19

Teléfono:

3087888

Dirección de Prestación del Servicio:

Carretera 3B Norte Calle 70

Tipo de servicio

Accidente de tránsito

Aseguradora:

Proteccion

Enfermedad Actual / Cinemática

no to us objeto fgo

No. Aseguradora:

150005703357000

Trauma

1. Accidente de Trabajo ☐

2. Accidente de Tránsito ☒

2. Accidente Doméstico ☐

4. Auto Infringido ☐

5. Lesión por Agresión ☐

6. Lesión Deportiva ☐

Placa:

CMU 13

Antecedentes

- Patológicos
- Quirúrgicos
- Alérgicos
- Medicamentos
- Hábitos
- Ginecoestéricos

ninga antecedentes

Escala Glasgow

Ocular

Verbal

Motora

Espontanea 4
Verbal 3
Dolor 2
Ninguna 1

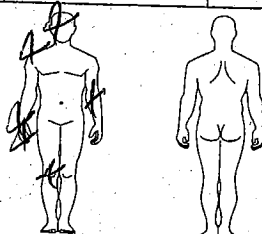
Orientado 5
Confuso 4
Rspta inapropiada 3
Sds incomprensibles 2
Ninguna 1

Obedece Ordenes 6
Localiza Dolor 5
Retira el dolor 4
Flexión anormal 3
Extensión anormal 2
Ninguna 1

Glasgow

Inicial 5-5

Final 15-15



INSUMOS

- Escuinas
- Referencias

OTROS

Examen Físico

Sistema

- Aspecto General
- Cabeza
- ORL
- Cuello
- Tórax
- Cardiovascular
- Respiratorio
- Abdomen
- Genito-Urinario
- Osteomuscular
- Neurológico
- Plat y Anexos

Presente en cubeta de
conductor que al examen
físico presenta trauma
facial y craneo encefálico
con presencia de hemorragia
y obstrucción de la vía aérea
por la obstrucción en la boca
de la lengua y baceración en
la parte derecha

Diagnóstico

Análisis / Plan:

Caracterización y tema de urgencia

Código

Fecha Nacimiento

10/01/1962

Clasificación Final

TRASLADO BÁSICO SIMPLE

4

TRASLADO BÁSICO REDONDO

TRASLADO MEDICALIZADO SIMPLE

TRASLADO MEDICALIZADO REDONDO

Traslado a:

Casa

Institución

Cual:

Cal

Hora Inicial Traslado

Hora Final Traslado

18:43

19:45

Médico Paramédico

Nicol Galindez - Reg.

Médico Receptor Clínica

Ycty fuy
6m bu
a 17/12/24

Sello de Clínica

Clínica para la Atención de Emergencias

Declaro que en mis facultades autorizo mi traslado en el sistema de emergencia

Firma:

Documento:

"Me niego a recibir atención médica, traslado o internación sugerida por el sistema de Emergencia médica, eximo a la empresa de Transporte en urgencias Médicas de las consecuencias que acarrea mi decisión asumiendo los riesgos que mi negativa pueda generar."

Firma:

Documento:

Firma y registro

Firma y registro

Life

Medi

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN AL CLIENTE

Nº

2995

Nombres:

Gerardo Chavez

Fecha

07/12/2024



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTE
INSTITUTO NACIONAL DE TRANSPORTE
MOTOCICLETAS Y MAGNIFICIA AGRICOLA E INDUSTRIAL

LICENCIA DE TRANSITO

No.

124188

PLACA UNICA

UMV13

MARCA

HONDA

CLASE

MOTOC

TIPO

CROSS

MODELO

1982

COLOR

ROJO

REPUJO

PARTICULAR

CAPACIDAD

FRASE

2.-

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

CC#

16.679.367

CHASIS

X

MOTOR

L125SE5410658

SERIAL

APELLIDOS

PROPIETARIO

NOMBRES

GOMEZ RIVERA LUIS FERNANDO

PREVENCION DE TRANSITO

NO


LIMITACION A LA PROPIEDAD

FECHA EXPIRACION

30-05-85

CODIGO DE TRANSITO

232

	LISTA DE CHEQUEO INGRESO PROCESO DE ADMISIONES	CÓDIGO:	GFI-ADM-FT-008
		VERSIÓN:	1
		FECHA VIGENCIA:	NOVIEMBRE - 2023

N° Cuenta	72934	N° Ingreso	67235	N° Identificación Paciente	134 58479
-----------	-------	------------	-------	----------------------------	-----------




No.	SOPORTES DE INGRESO SOAT	SI	NO	N/A
1	Informe del ingreso del paciente.	/		
2	Copia de documento de identidad del paciente o denuncia por perdida.	/		
3	Copia de la póliza del vehículo.	/		
4	Copia del RUNT.	/		
5	Copia de la tarjeta de propiedad del vehículo.	/		
6	Copia del informe del accidente de tránsito - croquis. (si hubo intervención de agente de tránsito).	/	/	
7	Copia del informe del FOSYGA (certificado de afiliación).	/		
8	Copia informe maestro afiliados compensados (FOSYGA).	/		
9	Copia de certificado de DNP.	/		
10	Formulario para diligenciamiento FURIPS.	/		
11	FURIPS (completamente diligenciado).	/		
12	Certificado de atención médica del paciente (administrativo).	/		

EN CASO DE UNA PREVIA ATENCIÓN POR PARTE DE OTRA IPS, ADICIONAR A LO ANTERIOR:				
13	Estado de cuenta de las IPS donde se le prestó atención al paciente.			
14	Copia de la epicrisis, emitida por parte de la primer IPS, que atendió al paciente.			
15	Si la IPS de primer atención, es diferente a la que realiza la remisión, anexar copia de la remisión e historia clínica de esta última.			
16	FURIPS de la entidad que remite al paciente.			

No.	SOPORTES EPSS-EPSC-ARL-OTROS	SI	NO	N/A
17	Informe del ingreso del paciente.			
18	Copia de documento de identidad del paciente o denuncia por perdida			
19	Copia del carné (si aplica) (Regimen especial: Sanidad Militar, Sanidad Policía, Cosmitet, Puertos de Colombia, Ferrocarriles Nacionales, Otros)			
20	Copia del informe del FOSYGA (certificado de afiliación)			
21	Copia informe maestro afiliados compensados (FOSYGA)			
22	Copia de certificado de DNP.			
23	Copia de certificado de derechos de la EPS (si aplica) (afiliación o retiro)			
24	Autorización, código o documento equivalente (tres envíos según resolución 3047 o código pertinente de autorización) Si aplica			
25	Formulario de informe de accidente de trabajo (si aplica en caso de ARL).			

EGRESO DEL PACIENTE (ADMINISTRATIVO) - ADJUNTAR A LO ANTERIOR SEA EL CASO				
26	Copia de fórmula médica firmada por el paciente. (si aplica).			
27	Copia de fórmula médica o formato entrega de dispositivos ortopédicos (inmovilizadores u otros). (si aplica).			

OBSERVACION				
<p>subida</p>				

	CERTIFICACIÓN DE ATENCION PARA VICTIMAS DE ACCIDENTES DE TRANSITO	CÓDIGO:	GFI-ADM-FT-001
		VERSIÓN:	2
		FECHA VIGENCIA:	NOVIEMBRE - 2024
El suscrito médico de la institución prestadora de salud Clinica Cali, identificada con Nit. 901714987-7, con domicilio en la Avenida 3 Norte No. 32aN-40 en la ciudad de Santiago de Cali – Valle del Cauca.			
Certifica que atendió en el servicio de Urgencias al (la) Señor (a): <u>Gerbis Jose Chavez Uribe</u>			
Identificado con: <u>CC</u> TI PAS PE CE AS MS RC PT DE CN No. <u>13458479</u>			
Según declaración aportada por el paciente y/o acompañante certifico bajo la gravedad de juramento y según los hallazgos médicos fue víctima de un Accidente de Tránsito y/o Eventos Catastróficos ocurrido (s).			
INFORMACION DEL ACCIDENTE			
Condición del Accidentado		Vehículo Asegurado	
Conductor	<input checked="" type="checkbox"/>	Ocupante	<input type="checkbox"/>
Ciclista	<input type="checkbox"/>	Peaton	<input type="checkbox"/>
Dirección del Accidente		Ciudad	
<u>Carretera 3B norte con Calle 70</u>		<u>Cali</u>	
Fecha del Accidente	Hora del Accidente	Conductor Mismo Paciente	
<u>07 12 2024</u>	<u>18:43</u>	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
¿Se encontraba laborando en el momento del accidente?			
Si <input type="checkbox"/>		No <input checked="" type="checkbox"/>	
No aplica <input type="checkbox"/>			
INFORMACION DEL DOMICILIO			
Dirección del Domicilio (Incluir Barrio)		Ciudad	
<u>Calle 30 # 120 19 B/Ciudad Pacífica</u>		<u>Cali</u>	
Telefono Opcion 1	Telefono Opcion 2	Vereda	Corregimiento
<u>3128795293</u>	<u>510</u>	<u>N/A</u>	
BREVE RELATO DE LOS HECHOS			
<u>Conductor de motocicleta presenta accidente de tránsito al colisionar con objeto fijo sobre la vía pública sufriendo lesiones.</u>			
	<u>NO FIRMA</u> Firma Paciente	<u>Solera Ojeda</u> Firma Acompañante	 <u>Dr. Nicolás Pauker V.</u> Médico General RM 1144092705 Firma -Sello Medico
Nota: Escriba el motivo por el cual el paciente NO PUEDE FIRMAR en caso de que no tenga acompañante al momento del diligenciamiento: <u>Dolor</u>			
CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA ART 83: Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante ésta.			
LEY 1438 DE 2011, ARTÍCULO 143°. PRUEBA DEL ACCIDENTE EN EL SOAT. Para la prueba del accidente de tránsito ante la aseguradora del SOAT, será suficiente la declaración del médico de urgencias sobre este hecho, en el formato que se establezca para el efecto por parte del Ministerio de la Protección Social, sin perjuicio de la intervención de la autoridad de tránsito y de la posibilidad de que la aseguradora del SOAT realice auditorías posteriores.			
CIRCULAR 040 DE 2012, Reitera las instrucciones impartidas en la Circular Externa No. 33 del 2 junio de 2011, en el sentido de aclarar que el formato a que alude el artículo 143 de la Ley 1438 de 2011 para la presentación de la declaración del médico como prueba del accidente de tránsito, es el adoptado en el Anexo Técnico No. 2 de la Resolución 3374 de 2000. En consecuencia, la ausencia de documentos tales como certificación expedida por la autoridad de tránsito o policía competente, fotocopia del croquis del accidente y denuncia de la ocurrencia del evento ante las autoridades competentes, no constituyen causales para la improbación del reconocimiento y pago de la atención de las víctimas de accidentes de tránsito - SOAT.			
LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, ARTICULO 4: Literal g: Principio de seguridad: La información sujeta a Tratamiento por el Responsable del Tratamiento o Encargado del Tratamiento a que se refiere la presente ley, se deberá manejar con las medidas técnicas, humanas y administrativas que sean necesarias para otorgar seguridad a los registros evitando su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento; h) Principio de confidencialidad: Todas las personas que intervengan en el Tratamiento de datos personales que no tengan la naturaleza de públicos están obligadas a garantizar la reserva de la información, inclusive después de finalizada su relación con alguna de las labores que comprende el Tratamiento, pudiendo sólo realizar suministro o comunicación de datos personales cuando ello corresponda al desarrollo de las actividades autorizadas en la presente ley y en los términos de la misma.			
<u>Camila H</u> Responsable de Certificación		<u>Kelly G</u> Responsable de Admisión	
<u>Camila H</u> Responsable Egreso/Salida			
Fecha de diligenciamiento: Día <u>07</u> Mes <u>12</u> Año <u>24</u>			