

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 17766

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
LOPEZ	GARCIA	DIANA	PATRICIA	CC - 66946248

Sexo: F Fecha Nacimiento: 27/07/1975 Edad: 44 Años

Datos de la Atención

Fecha Atencion: 25/12/2019

Servicio al que Ingreso: URGENCIAS

Descripción

Motivo de Consulta: ACCIDENTE DE TRANSITO**Enfermedad Actual**

PACIENTE QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE PARAMEDICOS QUIENES REFIEREN ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA EN CRANEOENCEFALICO LEVE, TRAUMA CERVICAL, TRAUMA EN COLUMNA LUMBOSACRA, TRAUMA ENANTEBRAZO DERECHO, TRAUMA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO, TRAUMA EN MANO Y MUÑECA DERECHA, TRAUMA EN MANO Y MUÑECA IZQUIERDA, TRAUMA EN RODILLA DERECHA, TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, TRAUMA EN CADERA DERECHA, CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL. NIEGA OTROS TRAUMAS ASOCIADOS

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,	OBESIDAD : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIAL : NIEGA,	COLAGENESIS : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,	CARDIOPATIA : NIEGA,
ASMA : NIEGA,	RENAL CRÓNICO : NIEGA,
IVU : NIEGA,	ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
EPOC : NIEGA,	

ALERGICOS : ALERGICOS: NIEGA ANTECEDENTE ALERGICO A MEDICAMENTOS, ANIMALES, ALIMENTOS U OTRA SUSTANCIA

OTROS : PAT: NIEGA

FAR: NIEGA

QX: POMEROY

TOXICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : CEFALEA

CUELLO : CERVICALGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : DOLOR EN CADERA DERECHA

DORSO Y EXTREMIDADES : DOLOR EN ANTEBRAZO MANO MUÑECA RODILLA DERECHA, ANTEBRAZO MANO MUÑECA Y RODILLA IZQUIERDA

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 88 FR: 17 P.A.: 120/81 Temp: 37

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : CEFALEA DE PREDOMINIO FRONTOPARIETAL DERECHO

CUELLO : CERVICALGIA, DOLOR A LA PALPACION DE MUSCULOS PARAVERTEBRALES

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : DOLOR A LA PALPACION EN CADERA DERECHA SIN LIMITACION FUNCIONAL

DORSO Y EXTREMIDADES : ANTEBRAZO DERECHO DOLOR URENTE + LESION DERMICA ABRASIVA

ANTEBRAZO IZQUIERDO DOLOR URENTE + LESION DERMICA ABRASIVA

MANO Y MUÑECA DERECHA DOLOR A LA PALPACION SIN LIMITACION FUNCIONAL

MANO Y MUÑECA IZQUIERDA DOLOR A PALPACION SIN LIMITACION FUNCIONAL

RODILLA DERECHA DOLOR A LA PALPACION CON LIMITACION FUNCIONAL + LESION DERMICA ABRASIVA

RODILLA IZQUIERDA DOLOR URENTE + LESION DERMICA ABRASIVA

S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico

S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO

M542 CERVICALGIA

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 17766

37

Epicrisis Paciente: CC 66946248 DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

S509 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL ANTEBRAZO, NO ESPECIFICADO
S609 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, NO ESPECIFICADO
TRAUMA CRANEO ENCEFALICO LEVE + HEMATOMA SUBGALEAL+ CEFALEA POSTRUAMA
TRAUMA CERVICAL
TRAUMA DE COLUMNA LUMBOSACRA
TRAUMA DE CADERA
TRAUMA DE ANTEBRAZO DERECHO + QUEMADURA POR FRICCION GRADO II
TRAUMA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO + QUEMADURA POR FRICCION GRADO II
TRAUMA EN MANO Y MUÑECA DERECHA
TRAUMA EN MANO Y MUÑECA IZQUIERDA
TRAUMA EN RODILLA DERECHA + QUEMADURA POR FRICCION GRADO II
TRAUMA DE RODILLA IZQUIERDA+ QUEMADURA POR FRICCION GRADO II
NO APLICA

Plan de Tratamiento

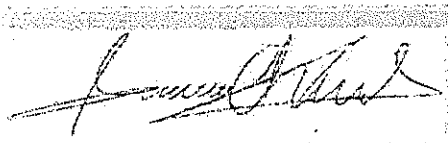
CONTROL AMBULATORIO POR NEUROCIRUGIA EN 4 SEMANAS
CURACIONES POR CONSULTA EXTERNA CADA 72 HORAS N°3
INCAPACIDAD MEDICA 7 DIAS
CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL
CODEINA + ACETAMINOFEN 30/325 MG (NODOL FORTE TABLETAS) 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 7 Dia(s) Cant. 28
MELOXICAM 15MG CAJA X 10 TABLETAS 15 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) Cant. 15
Cefradina Tab 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 5 Dia(s) Cant. 20
Metocarbamol Tab 750 mg ORAL Cada 12 Horas por 5 Dia(s) Cant. 10

Medicamentos Suministrados

TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML CAJA POR 10 AMPOLLAS 100 mg INTRAVENOSA AHORA
CLORURO DE SODIO- SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 100ML 100 cc INTRAVENOSA AHORA
CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA AHORA
(C)_OXICODONA CLORHIDRATO 10MG/1ML (OXYRAPID) 10 mg INTRAVENOSA AHORA
CLORURO DE SODIO- SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 100ML 100 cc INTRAVENOSA AHORA
CODEINA + ACETAMINOFEN 30/325 MG (NODOL FORTE TABLETAS) 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 7 Dia(s)
MELOXICAM 15MG CAJA X 10 TABLETAS 15 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s)
Cefradina Tab 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 5 Dia(s)
Metocarbamol Tab 750 mg ORAL Cada 12 Horas por 5 Dia(s)

Incapacidad (días): 7

**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE
PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**



Dr. ALIZE ANDREA CHUNGA IBANEZ
Reg.M.

No. de Caso: 3540	Nombre del Paciente DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA	Edad 41 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 66946248
Dirección: CARRERA 1D #63-67		Ciudad: CALI (SANTIAGO DE CALI)	Telefono: 3138715048	
Ocupacion: OTRO PERSONAL ADMINISTRATIVO Y		Estado Civil: CASADO	Responsable: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	
Convenio:	Fec. Nacim. : 27/07/1975	Fecha Ing.: 27/10/2016	Hora Ing.: 16:03	
Nombre del Acompañante:		Parentesco:		

MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA EN CAMILLA ACOMPAÑADO DE PARAMEDICOS TRAI DO POR AMBULANCIA QUIENES REFIEREN SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO, PRESENTA TRAUMA A NIVEL DE TOBILLO Y PIE IZQUIERDOS CON POSTERIOR DOLO Y LIMITACION FUNCIONAL , NIEGA OTROS TRAUMATISMOS

ANTECEDENTES

DIABETES : NIEGA,	OBESIDAD : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,	COLAGENESIS : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,	CARDIOPATIA : NIEGA,
ASMA : NIEGA,	RENAL CRÓNICO : NIEGA,
IVU : NIEGA,	ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
EPOC : NIEGA,	OTROS : PAT: NIEGA
ALERGICOS : ALERGICOS: NIEGA ANTECEDENTE	FAR: NIEGA
ALERGICO A MEDICAMENTOS, ANIMALES, ALIMENTOS U	QX: POMEROY
OTRA SUSTANCIA	TOXICOS: NIEGA
	FAMILIARES: NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS

REVISION POR SISTEMA :
 CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
 CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
 TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA
 ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA
 GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
 PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
 DORSO Y EXTREMIDADES : DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO
 DOLOR EN PIE IZQUIERDO :
 S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

EXAMEN FISICO

FC: 78 FR: 16 T/A: 115/70 TEMP: 37

GLASGOW: E - Apertura Ocular : 4-Espontanea V - Respuesta Verbal : 5-Orientado M - Respuesta Motora : 6-Cumple
 ordenes Expresadas por Voz
 VALOR: 15 / 15 -

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : BUENAS CONDICIONES GENERALES , GLASGOWE 15/15
 CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE
 CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE
 TORAX : SIN ALTERACION APARENTE
 ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE



CENTRO MÉDICO
VALLESALUD

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Page 2 of 2

39

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S. Nit: 900847382 9

Caso: 198006

PACIENTE: 66946248 - DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

NO. ADMISION: 211644

EXAMEN FISICO:

CONSCIENTE, ORIENTADA, OCHERENTE, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, DOLOR A LA MARCHA EN PUNTA DE PIE Y TALON ASI COMO A LA FLEXION Y ROTACION DEL TRONCO. MANIOBRAS DE ELONGACION NEGATIVAS.

PLAN:

1. RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE
2. RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL SIMPLE
3. VALORACION POR PSICOLOGIA
4. CELECOXIB 200MG 1 TAB 8AM POR 4 SEMANAS
5. CARBAMAZEPINA 200MG 1 TAB 8PM POR 4 SEMANAS
6. PARCHES DE LIDOCAINA APLICAR CADA 12 HORAS EN LA ZONA DE DOLOR POR 10 DIAS
7. ACETAMINOFEN 500MG 2 TAB CADA 8 HORAS SI CEFALEA
8. OMEPRAZOL 20MG 1 CAP VO CADA DIA 8AM POR 4 SEMANAS
9. VALORACION POR ORTOPEDIA
10. INCAPACIDAD FISICA POR 7 DIAS
11. CITA CONTROL CON NEUROCIRUGIA CON RESULTADO DE RESONANCIAS SOLICITADAS.

CONDUCTA / PLAN

1. 20/01/20 : RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE
2. 20/01/20 : RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO
3. 20/01/20 : CONTROL AMBULATORIO POR PSICOLOGIA
4. 20/01/20 : CELECOXIB 200 MG X CAP 200 MG ORAL CADA 24 HORAS POR 30 DIA(S)
5. 20/01/20 : CARBAMAZEPINA TAB 200 G ORAL CADA 24 HORAS POR 30 DIA(S)
6. 20/01/20 : LIDOCAINA 0.70 G 5 G TOPICO CADA 12 HORAS POR 10 DIA(S)
7. 20/01/20 : ACETAMINOFEN TAB 500 G ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIA(S)
8. 20/01/20 : OMEPRAZOL CAP 20 G ORAL CADA 24 HORAS POR 30 DIA(S)
9. 20/01/20 : CONTROL AMBULATORIO POR ORTOPEDIA
10. 20/01/20 : INCAPACIDAD MEDICA 7 DIAS
11. 20/01/20 : CONTROL AMBULATORIO POR NEUROCIRUGIA COON RESULTADOS DE RESONANCIAS

Firma del Paciente

Dr. RAUL AUGUSTO ECHEVERRI GUERRA
Reg.M. 19769700 Esp. NEUROCIRUGIA



Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S
Nit.900631361 6
EVOLUCIÓN MÉDICA

Caso: 3540

PACIENTE: 66946248 - DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

Consecutivo: 3542-2

No. de Caso: 3540	Nombre del Paciente DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA	Edad 41 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 66946248
		Servicio: URGENCIAS		

Fecha y Hora

27/10/16 - 18:16

DIAGNOSTICOS

TRAUMA EN TOBILLO IZQUIERDO
 TRAUMA EN PIE IZQUIERDO

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

PACIENTE QUE INGRESA EN CAMILLA ACOMPAÑADO DE PARAMEDICOS TRAI DO POR AMBULANCIA QUIENES REFIEREN SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO, PRESENTA TRAUMA A NIVEL DE TOBILLO Y PIE IZQUIERDOS CON POSTERIOR DOLO Y LIMITACION FUNCIONAL , NIEGA OTROS TRAUMATISMOS

SE VALORA PACIENTE CON RADIOGRAFIAS SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS O ALTERACIONES OSEAS

PCT HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EL CUAL SE VALORA CON RADIOGRAFIAS YA DESCRITAS POR LO CUAL SE DA ORDEN DE ALTA CON SIGNOS DE ALARMA CLAROS PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS , INCAPACIDAD MEDICA , CITA DE CONTROL , ANALGESIA SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Firma del Paciente

Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN
 Reg.M. 52533504 Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



CLÍNICA
VALLESALUD

HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

Inversiones.Médicas Valle Salud S.A.S Nit: 900631361 6

41
Page 2 of 2

Caso: 3540

PACIENTE: 66946248 - DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

NO. ADMISION: 3542

GENITOURINARIO	: SIN ALTERACION APARENTE
PELVIS	: SIN ALTERACION APARENTE
DORSO Y EXTREMIDADES	: DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL CON DOLOR EN
PIE IZQUIERDO	
S.N.C.	: SIN ALTERACION APARENTE

DIAGNOSTICOS PRESUNTIVO

S900 - CONTUSION DEL TOBILLO

S903 - CONTUSION DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL PIE

TRAUMA EN TOBILLO IZQUIERDO

TRAUMA EN PIE IZQUIERDO

Incapacidad por: 2 Dias

Dr. Jose Salazar Lozada
R.M. 764017

Firma del Paciente

Dr. JOSE SALAZAR LOZADA
Reg.M. 764017 Esp. MEDICINA GENERAL

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
LOPEZ	GARCIA	DIANA	PATRICIA	CC - 66946248

Sexo: F Fecha Nacimiento: 27/07/1975 Edad: 41 Años

Datos de la Atención

Fecha Ingreso: 27/10/2016 - 16:03 Fecha de Egreso: 27/10/2016 - 18:17

Servicio al que Ingreso: URGENCIAS

Servicio Egreso:

Descripción

Motivo de Consulta: ACCIDENTE DE TRANSITO

Enfermedad Actual

PACIENTE QUE INGRESA EN CAMILLA ACOMPAÑADO DE PARAMEDICOS TRAI DO POR AMBULANCIA QUIENES REFIEREN SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO, PRESENTA TRAUMA A NIVEL DE TOBILLO Y PIE IZQUIERDOS CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL , NIEGA OTROS TRAUMATISMOS

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,

OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATIA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,

ALERGICOS : ALERGICOS: NIEGA ANTECEDENTE ALERGICO A MEDICAMENTOS, ANIMALES, ALIMENTOS U OTRA SUSTANCIA
OTROS : PAT: NIEGA

FAR: NIEGA
QX: POMEROY
TOXICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA
ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA
GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
DORSO Y EXTREMIDADES : DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO
DOLOR EN PIE IZQUIERDO
S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 78 FR: 16 P.A.: 115/70 Temp: 37
ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : BUENAS CONDICIONES GENERALES , GLASGOWE 15/15
CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE
CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE
TORAX : SIN ALTERACION APARENTE
ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE
GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE
PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE
DORSO Y EXTREMIDADES : DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO CON LIMITACION FUNCIONAL CON DOLOR EN PIE IZQUIERDO
S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico de Ingreso

S900 CONTUSION DEL TOBILLO
S903 CONTUSION DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL PIE
TRAUMA EN TOBILLO IZQUIERDO
TRAUMA EN PIE IZQUIERDO

Conducta

27/10/16 RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNAIZQ
27/10/16 RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL IZQUIERDO-OBLICUO
27/10/16 TRAMADOL 50 MG/ML AMP 50 mg SUBCUTANÉA AHORA 1

Inversiones Médicas Valle Salud S.A.S

Epicrisis

Page 2 of 2

No. Caso: 3540

Epicrisis-Paciente: CC 66946248 DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

27/10/16 Dipiróna Amp 2 gr INTRAVENOSA AHORA 2
27/10/16 Dexametasona (acetato) Amp 8 mg INTRAVENOSA AHORA 1
27/10/16 SOLUCION SALINA DE 250 CC 500 cc INTRAVENOSA AHORA 2
27/10/16 ACETAMINOFEN + CODEINA TAB 500MG/30MG 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 7 Dia(s) 28
27/10/16 MELOXICAM 7.5MG TAB 7.5 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) 15
27/10/16 MENTOL FORMULA MAGISTRAL 50 GR 50 gr TOPICO Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
27/10/16 RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL DERECHO-OBLICUO

NO

IMAGENOLOGIA REPORTADA EN HISTORIA CLINICA

Cambio en el estado del paciente

BUENAS CONDICIONES GENERALES

- El Día a las :

Resultados de Procedimientos Diagnosticos

DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA

Justificacion de indicaciones terapeuticas

DESCARTAR FRACTURAS O ALTERACIONES OSEAS

Plan de manejo ambulatorio

ALTA CON SIGNOS DE ALARMA CLAROS PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS , INCAPACIDAD MEDICA , CITA DE CONTROL , ANALGESIA SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Diagnóstico de Egreso

TRAUMA EN TOBILLO IZQUIERDO

TRAUMA EN PIE IZQUIERDO

S900 CONTUSION DEL TOBILLO

S903 CONTUSION DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL PIE

Estado al Egreso: Vivo

Estado General a la Salida:

BUENAS CONDICIONES GENERALES , GLASGOW 15/15 , MEJORIA DE DOLOR

Incapacidad (días): 2

EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.

Dr. José Salazar Lozada
F.M. 764017

Dr. JOSÉ SALAZAR LOZADA
Reg.M. 764017



CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S
CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
TRIAGE

1/2/21 13:45 Pag. 1 de 1

Paciente: DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA Docto: 66946248 Registro: 1499076

Fecha y Hora Atención: 02/01/2021 13:56:00

Paciente: DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

F. Nacimiento: 27/07/1975

Fecha Hospitalización: 02/01/2021

Empresa:

SIN EMPRESA

Historia Clínica Nro: 66946248

Registro: 1499076

Edad: 45 años 5 meses 6 días

Días Hospitalización: 0 días

Triage: 4

Plan: SIN PLAN

Sede: CNRUU SAS

Motivo de Consulta

paciente que ingresa caminando por sus propios medios refiriendo cuadro clínico de hace un año, refiriendo que presento, accidente y posterior a esto presento dolor a nivel corporal, esta en proceso externo para ser manejada por clínica del dolor, niega otros síntomas. Paciente en el momento de la consulta, se observa estable, tranquilo(a), alerta, sin cuadro clínico agudo, sin facies de dolor intenso, a la valoración se observa sin signos de deshidratación, sin deterioro neurológico, paciente ambulatorio, con parámetros hemodinámicos estables, en buen estado general, en el momento sin criterios de manejo por el servicio de urgencias, se direcciona por medicina general, CON CITA MEDICA NO PROGRAMADA, sujeto a disponibilidad del servicio o la asignación de la cita menor a las 24 horas, con clasificación de TRIAGE 4, paciente refiere entender. paciente niega tos, fiebre, odinofagia, disnea, niega astenia, niega adinamia, diarrea, ageusia. Se brinda atención con los elementos de protección personal (monogafas, mascarilla quirúrgica, bata, careta, y gorro). se realiza lavado de manos en sus 5 momentos como la oms lo indica.

Antecedentes Relevantes

antecedentes
 niega
 alergias
 niega

Necesita aislamiento: ____

Tipo de aislamiento: ____

VIAJO A SITIOS EN ULT. 14 DIAS CON COVID-19

niega

TRABAJADOR DE LA SALUD CONTACTO ESTRECHO

niega

CONTACTO ESTRECHO ULT. 14 DIAS CON CSOS P Y C

niega

Examen Físico

Temperatura	36.30	Peso(kg)	71.10	Frecuencia cardíaca	66.00	Frecuencia Respirato	20.00
Sistólica	109.00	Diastólica	67.00	Saturación(%)	99.00	Escala Dolor	3.00

Conducta

Remitido a Consulta Externa

Diana Erazo

DIANA CATERINE ERAZO RIASCOS

Especialidad: ENFERMERA(O) JEFE

Casos 44 #9A-31.

Viva 1A

IPS primaria.

Epicrisis

No. Caso: 18041

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
LOPEZ	GARCIA	DIANA	PATRICIA	CC - 66946248

Sexo: F Fecha Nacimiento: 27/07/1975 Edad: 44 Años

Datos de la Atención

Fecha Ingreso: 04/01/2020 - 19:24 Fecha de Egreso: -

Servicio al que Ingreso: URGENCIAS

Servicio Egreso:

Descripción

Motivo de Consulta: ACCIDENTE DE TRANSITO / REINGRESO**Enfermedad Actual**

PACIENTE QUIEN REINGRESA POR PERSISTENCIA DE CEFALEA, DOLOR EN MANO Y MUÑECA DERECHA, DOLOR EN COLUMNA LUMBOSACRA Y DOLOR EN PIE IZQUIERDO. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIAL : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,

OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATIA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,

ALERGICOS : ALERGICOS: NIEGA ANTECEDENTE ALERGICO A MEDICAMENTOS, ANIMALES, ALIMENTOS U OTRA SUSTANCIA

OTROS : PAT: NIEGA

FAR: NIEGA

QX: POMEROY

TOXICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : CEFALEA

CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

DORSO Y EXTREMIDADES : DOLOR EN MANO DERECHA, PIE IZQUIERDO Y COLUMNA LUMBOSACRA

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 78 FR: 16 P.A.: 120/70 Temp: 37

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : CEFALEA HOLOCRAÑEANA

CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : MANO DERECHA DOLOR A LA PALPACION EN DORSO CON LIMITACION PARA LA APRENSION

PIE IZQUIERDO DOLOR A LA PALPACION DE LA PLANTA DEL PIE

COLUMNA LUMBOSACRA: DOLOR A LA PALPACION DE MUSCULOS. SIN LIMITACION FUNCIONAL

S.N.C. : SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

Diagnóstico de Ingreso

S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO

S609 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, NO ESPECIFICADO

S909 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL PIE Y DEL TOBILLO, NO ESPECIFICADO

TRAUMA CRANEOENCEFALICO + CEFALEA PERISTENTE

TRAUMA EN MANO DERECHA

TRAUMA EN PIE DERECHO

Conducta

04/01/20 RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO y oblicua de mano derecha

Epicrisis

No. Caso: 18041

Epicrisis Paciente: CC 66946248 |DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

04/01/20 RADIOGRAFIA DE MUÑECA derecha
04/01/20 RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL y oblicua de pie izquierdo
04/01/20 Dipirone Amp 2 gr INTRAVENOSA AHORA 2
04/01/20 CLORURO DE SODIO- SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 100ML 100 cc INTRAVENOSA AHORA 1
04/01/20 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA AHORA 1
04/01/20 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE TAC DE CRANEO SIMPLE
04/01/20 Dipirone Amp 2 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
04/01/20 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML CAJA POR 10 AMPOLLAS 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
04/01/20 Ranitidina (clorhidrato) Amp 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
04/01/20 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
04/01/20 ONDASETRON 8 MG (ONDAX 8MG INYECTABLE CAJA X 10 AMPOLLAS) 8 mg INTRAVENOSA AHORA 1
04/01/20 Metocarbamol Tab 750 mg ORAL Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
05/01/20 Dipirone Amp 2 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
05/01/20 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML CAJA POR 10 AMPOLLAS 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
05/01/20 Ranitidina (clorhidrato) Amp 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
05/01/20 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
05/01/20 Metocarbamol Tab 750 mg ORAL Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
05/01/20 (C)_OXICODONA CLORHIDRATO 10MG/1ML (OXYRAPID) 10 mg INTRAVENOSA AHORA 1
05/01/20 RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA IZQUIERDO AP, LATERAL Y MORTAJA
05/01/20 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES TAC DE MANO DERECHA CON RECONSTRUCCION 3D
05/01/20 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES PIE IZQUIERDO CON RECONSTRUCCION 3D
05/01/20 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES TOBILLO IZQUIERDO CON RECONSTRUCCION 3D
05/01/20 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS. RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE) TOBILLO IZQUIERDO
05/01/20 RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL izquierda
06/01/20 Dipirone Amp 2 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
06/01/20 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML CAJA POR 10 AMPOLLAS 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
06/01/20 Ranitidina (clorhidrato) Amp 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
06/01/20 CLORURO DE SODIO -SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
06/01/20 Metocarbamol Tab 750 mg ORAL Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
06/01/20 CODEINA + ACETAMINOFEN 30/325 MG (NODOL FORTE TABLETAS) 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 7 Dia(s) 28
06/01/20 MELOXICAM 15MG CAJA X 10 TABLETAS 15 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) 15
06/01/20 DICLOFENACO GEL 1% 50 GR 50 gr TOPICO AHORA 1

NO APLICA

RADIOGRAFIAS- TAC MANO DERECHA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO 3D - RMN TOBILLO IZQUIERDO

Cambio en el estado del paciente

ADECUADA RESPUESTA AL MANEJO DEL DOLOR

- El Dia 04/01/2020 a las : 20:30

**** ORTOPEDIA ****

VALORO PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS CON PERSISTENCIA DE DOLOR

EXAMEN FISICO

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA

CABEZA: CEFALEA HOLOCRANEANA DE PREDOMINIO FRONTOPARIETAL DERECHO

MANO Y MUÑECA DERECHA DOLOR A LA PALPACION CON LIMITACION FUNCIONAL

PIE DERECHO DOLOR A LA PALPACION EN REGION PLANTAR CON LIMITACION PARA EL APOYO

RADIOGRAFIAS

MANO MUÑECA DERECHA Y PIE IZQUIERDO SIN LESIONES OSEAS

ANALISIS/PLAN

PACIENTE QUIEN REINGRESA AL SERVICIO POR PERSISTENCIA DE DOLOR POSTERIOR A ACCIDENTE DE TRANSITO EL DIA 25/12/19, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON PERSISTENCIA DE DOLOR, CON RADIOGRAFIAS QUE NO EVIDENCIAN FRACTURAS, POR PERSISTENCIA DE CEFALEA SE SOLICITA TAC DE CRANEO SIMPLE Y VALORACION POR NEUROCIRUGIA.

Epicrisis

No. Caso: 18041

Epicrisis Paciente: CC 66946248 | DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

SE INDICA HOSPITALIZAR PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA Y MANEJO DEL DOLOR

SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

- El Dia **04/01/2020** a las : 20:30

**** INGRESO HOSPITALIZACION****

INGRESA PACIENTE A HOSPITALIZACION PROVENIENTE DE URGENCIAS, CON PERSISTENCIA DE DOLOR

EXAMEN FISICO

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA

CABEZA Y CARA: CEFALEA.

CUELLO MOVIL, NO MASAS

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, MV CONSERVADO NO SOBREGREGADOS, RSCRS NO SOPLOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMA

SNC NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

ANALISIS/PLAN

PACIENTE QUIEN INGRESA A HOSPITALIZACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, CON INDICACION DE ANALGESIA ENDOVENOSA CON HORARIO, PROTECCION GASTRICA, PENDIENTE REVALORACION POR NEUROCIRUGIA.

- El Dia **04/01/2020** a las : 22:11

RESPUESTA INTERCONSULTA NEUROCIRUGIA - DR. RUBIANO

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE POLITRAUMA EL DIA 25 DE DICIEMBRE QUIEN REFIERE QUE LOS SINTOMAS DADOS POR CEFALEA Y DOLOR LUMBAR NO HAN MEJORADO, HOY TERMINA SU INCAPACIDAD Y NO HA LOGRADO ALIVIO COMPLETO, ASI MISMO REFIERE COMO NOVEDAD DOLOR EN EL PIE DERECHO, ACTUALMENTE CEFALEA DE INTENSIDAD LEVE LUEGO DE ADMON ANALGESICA

AL EXAMEN FISICO BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIGNOS VITALES NORMALES

PRESENCIA DE CONTRACTURA MUSCULAR AXIAL Y SUBAXIAL CON INTENSO DOLOR LA PALPACION, HAY DOLOR A LA PALPACION DE MUSCULATURA PARA VERTEBRAL LUMBAR

NO HAY DEFICIT NEUROLOGICO, ECG 15/15

SE REVISAN IMAGENES DE TAC DE CRANEO, COLUMNA LUMBOSACRA Y CERVICAL, SE ENCUENTRAN DENTRO DE LIMITES NORMALES

PLAN

OPTIMIZAR TRATAMIENTO ANALGESICO

INICIAR RELAJANTE MUSCULAR

REVALORACION MAÑANA CON IMAGEN DE TAC DE CRANEO

- El Dia **05/01/2020** a las : 07:30

***** EVOLUCION HOSPITALIZACION *****

PACIENTE REFIERE SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDCIONES GENERALES, REFIERE DOLOR TIPO URENTE EN MANO DERECHA Y TOBILLO IZQUIERDO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMILLA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA ORIENTADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

CC/ NORMOCEFALA, NO PALIDEZ MUCOCUTANEA

CV/ RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO RUIDOS SOBREGREGADOS

ABD/ BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: MANO DERECHA CON EDEMA Y LIMITACION A LOS ARCOS DE MOVILIDAD.

PIERNA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, EDEMA CON DOLOR A LA PALPACION, LIMITACION A LA FLEXOEXTENSION.

PUSLSOS DISTALES PRESENTES, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR APARENTE

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALGICA, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y NEUROCIRUGIA, DEBE CONTINUAR MANEJO ANALGESICO INTRAHOSPITALARIO.

- El Dia **05/01/2020** a las : 08:00

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Epicrisis

No. Caso: 18041

Epicrisis Paciente: CC 66946248 | DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

S: PACIENTE REFIERE LEVE CEFALEA, DOLOR EN MANO DERECHA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO.

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, COLABORADOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SIGNOS VITALES: T: 96/76MMHG, FC: 78LPM, FR:18RPM, SATO2: 96%

EXTREMIDADES:

MANO DERECHA CON EDEMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION DISTAL DE 2DO Y 3ER METACARPIANO, EDEMA Y DOLOR EN REGIO PROXIMAL DE FALANGE DE 2DO Y 3ER DEDO, CON EXTENSION COMPLETA PERO CON DOLOR, FLEXION A 90° DOLOROSA.

PIERNA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO CON EDEMA, ESTIGMA DE TRAUMA CON EQUIMOSIS EN RESOLUCION, CON DOLOR INTENSO A LA PALPACION DE MALEOLO LATERAL Y MEDIAL DE TOBILLO IZQUIERDO, CON LIMITACION A LA MOVILIZACION, DOLOR INTENSO A LA PALPACION DE PIE IZQUIERDO A NIVEL DE CUÑAS Y BASES DE METATARSIANOS, CON LIMITACION A LA MOVILIZACION, NO DEFIC NEUROVASCULAR, LLENADO CAPILAR < 2SG

PLAN

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN MANO DERECHA POR LO QUE SE SOLICITA TAC DE MANO DERECHA PARA DESCARTAR FRACTURA EN 2DO Y 3ER METACARPIANO DISTAL FALANGE PROXIMAL DE LOS MISMOS. ADEMAS EN PIE IZQUIERDO CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN CUÑAS, SE SOLICITA TAC DE PIE IZQUIERDO PARA DESCARTAR FRACTURA. SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO POR DOLOR NO REFERIDO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE, PERO SI PRESENTA ESTIGMAS DE TRAUMA EN RESOLUCION. CONTINUA MANEJO ANALGESICO ENDOVENOSO HORARIO.

CONTINUA SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA.

- El Dia 05/01/2020 a las : 08:33

**RADIOGRAFIA DE TOBILLO IZQUIERDO: NO SE OBSERVA TRAZO DE FRACTURA

PACIENTE CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN MALEOLO MEDIAL Y LATERAL DEL TOBILLO, CON LIMITACION A LA MOVILIZACION, SE SOLICITA TAC DE TOBILLO IZQUIERDO CON RECONSTRUCCION 3D PARA DESCARTAR TRAZO DE FRACTURA

- El Dia 05/01/2020 a las : 09:47

EGRESA PACIENTE DE LA INSTITUCION PARA TOMA DE TAC EN COMPAÑIA DE PERSONAL PARAMEDICO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, GLASGOW 15/15

- El Dia 05/01/2020 a las : 10:35

INGRESA PACIENTE PROCEDENTE DE TOMA DE TAC, EN COMPAÑIA DE PERSONAL PARAMEDICO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, GLASGOW 15/15

- El Dia 05/01/2020 a las : 17:24

**** NOTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ****

PACIENTE REFIERE DOLOR EVA 6/10

TAC DE MANO DERECHA : SE DESCARTA FRACTURA METACARPIANA Y FALANGES

TAC 3D DE TOBILLO IZQUIERDO: SE DESCARTA FRACTURA DE TIBIA Y PERONE DISTAL, ASTRAGALO Y CALCANEOS

TAC 3D DE PIE IZQUIERDO : SE DESCARTA FRACTURA DE CUÑA, HUESOS DEL TARSO Y METATARSO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITO SE DESCARTA FRACTURAS DE MANO DERECHA, TOBILLO IZQUIERDO Y PIE IZQUIERDO POR MEDIO DE TAC CON RECONSTRUCCION 3D, SIN EMBARGO CONTINUA CON DOLOR MARCADO EN TOBILLO IZQUIERDO, A LA PALPACION EN MALEOLO MEDIAL, DOLOR A LA REALIZACION DE CAJON ANTERIOR Y DOLOR EN EL RECORRIDO DEL LIGAMENTO TIBIOCALCANEO POR LO QUE SOLICITO RESONANCIA MAGNETICA DE TOBILLO IZQUIERDO PARA DESCARTAR LESION DEL LIGAMENTO TIBIOCALCANEO ANTERIOR, DEL LIGAMENTO TIBIONAVICULAR Y TIBIOASTRAGALINO.

SOLICITO REALIZACION DE VENDAJE BULTOSO GASTROPEDICO, PARA CONTROL DEL DOLOR Y FAVORECER RESOLUCION DE EDEMA EN TEJIDOS BLANDOS.

ADICIONALMENTE PACIENTE REFIERE DOLOR MARCADO EN PIERNA IZQUIERDA NO REFERIDO EN EL INGRESO, POR LO CUAL SOLICITO TAC DE PIERNA IZQUIERDA PARA DESCARTAR FRACTURA.

- El Dia 05/01/2020 a las : 18:30

****NOTA DE SEGUIMIENTO DE NEUROCIRUGIA****

PACIENTE QUIEN REFIERE MEJORIA DEL DOLOR LUCE EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, AFEBRIL, EUPNEICO, NORMOCEFALO CC PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ SIN AFECTACION DE PC, CON NEUROLOGICO VIGIL CONCIENTE CON GLASGOW 15/15 CON EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS MOVILES SIN EDEMA CON SENSIBILIDAD CONSERVADA CON DOLOR PARACERTEBRAL LUMBAR

PACIENTE SIN CAMBIOS IMAGENOLOGICOS, SIN CRITERIO NEUROQUIRURGICO

PLAN: 1)ALTA POR NEUROCIRUGIA

Epicrisis

No. Caso: 18041

Epicrisis Paciente: CC 66946248 |DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

- 2) MELOXICAM TAB 15MG VO CADA 12 HORAS POR 10 DIAS
- 3) METACARBAMOL TAB 500MG VO CADA 12 HORAS POR 05 DIAS
- 4)CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 2 SEMANAS

- El Dia **06/01/2020** a las : 07:00

***** EVOLUCION DIA HOSPITALIZACIÓN MEDICINA GENERAL*****

S: REFIERE DOLOR EN TOBILLO Y PIERNA IZQUIERDA DE MODERADA INTENSIDAD MODULADO CON ANALGESIA IV EVAD 5/10

O: BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ALERTA ORIENTADA GLASGOW 15/15

CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA ORAL HUMEDA

CUELLO MOVIL SIN DOLOR

TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS VENTILADOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION NO IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES:

MANO DERECHA: LEVE DOLOR A LA PALPACION EN REGION DORSAL NO EDEMA NO LIMITACION EN ARCOS DE MOVILIDAD

TOBILLO IZQUIERDO: EDEMA LEVE DOLOR A LA PALPACION BIMALEOLAR DE PREDOMINIO LATERAL CON SIGNOS DE INESTABILIDAD ARTICULAR INSINUADOS

PIERNA IZQUIERDA EQUIMOSIS EN RESOLUCION CON DOLOR A LA PALPACION NO DEFORMIDADES

NO ALTERACION NEUROLOGICA APARENTE

NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS

AYP:

PACIENTE HOSPITALIZADA POR DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN PIERNA Y TOBILLO IZQUIERDO, EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, PENDIENTE VALORACION DE SEGUIMIENTO EL DIA DE HOY CON RX DE PIERNA PARA DESCARTAR FRACTURAS Y RMN DE TOBILLO IZQUIERDO POR LESION LIGAMENTARIA ASOCIADA PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES, POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

- El Dia **06/01/2020** a las : 08:20

***** EVOLUCION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*****

S: REFIERE DOLOR LEVE EN MALEOLO EXTERNO DE TOBILLO IZQUIERDO EVAD 4/10 NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

O: BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ALERTA ORIENTADA GLASGOW 15/15

EXTREMIDADES:

-TOBILLO IZQUIERDO: INMOVILIZADO CON VENDAJE BULTOSO EDEMA LEVE BILATERAL DOLOR A LA PALPACION EN MALEOLO EXTERNO LIMITACION A LA FLEXO EXTENSION POR DOLOR DOLOR AL APOYO Y A LA MARCHA SIGNOS DE INESTABILIDAD LATERAL CAJON ANTERIOR POSITIVO

NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE HOSPITALIZADA EN SEGUIMIENTO DIARIO POR DIAGNOSTICOS ANOTADOS SE ENCUENTRA PENDIENTE TOMA DE RMN DE TOBILLO IZQUIERDO DEBIDO A SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO TIBIOCALCANEO, SE ESPERA RESULTADO PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA

- El Dia **06/01/2020** a las : 19:00

SE REVALORA PACIENTE EN HOSPITALIZACION CON RADIOGRAFIA DE PIERNA IZQUIERDA SIN FOCOS NI TRAZOS DE FRACTURAS APARENTES.

RMN DE TOBILLO IZQUIERDO DONDE SE OBSERVA EDEMA EN LIGAMENTO PERONEO ASTRAGALINO Y PERONEO CALCANO SIN RUPTURA. POR LO CUAL SE CONSIDERA ESGUINCE GI Y SE DA ORDEN DE SALIDA, CON FORMULA MEDICA, INCAPACIDAD POR 5 DIAS, CITA CONTROL CON MEDINA GENERAL, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA MEDICA.

Resultados de Procedimientos Diagnosticos

ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA

Justificacion de indicaciones terapeuticas

DESCARTAR FRACTURAS Y LESIONES LIGAMENTARIAS

Epicrisis

No. Caso: 18041

Epicrisis Paciente: CC 66946248 | DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

Plan de manejo ambulatorio

INCAPACIDAD MEDICA 5 DIAS

CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL

CODEINA + ACETAMINOFEN 30/325 MG (NODOL FORTE TABLETAS) 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 7 Dia(s) Cant. 28

MELOXICAM 15MG CAJA X 10 TABLETAS 15 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) Cant. 15

DICLOFENACO GEL 1% 50 GR 50 gr TOPICO AHORA Cant. 1 APLICAR 3 VECES AL DIA EN AREAS AFECTADAS

Diagnóstico de Egreso

ESGUINCE GI TOBILLO IZQUIERDO

TCE LEVE

CONTUSION DE PIERNA IZQUIERDA

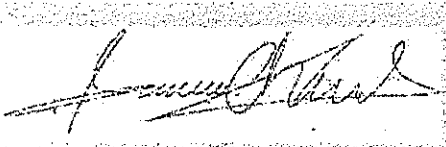
S934 ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO

S801 CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA

S007 TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DE LA CABEZA

Estado al Egreso: Vivo**Estado General a la Salida:** BUENAS CONDICIONES GENERALES, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS

Incapacidad (días): 5

EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.

Dr. ALIZE ANDREA CHUNGA IBANEZ
Reg.M.



CENTRO MÉDICO
VALLESALUD

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Page 1 of 2

51

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S. Nit: 900847382 9

Caso: 198006

NO. ADMISION: 211644

No. de Caso: 198006	Nombre del Paciente DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA	Edad 44 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 66946248
Dirección: CARRERA 1D #63-67		Ciudad: CALI (SANTIAGO DE CALI)	Telefono: 3138715048	
Ocupacion: OTRO PERSONAL ADMINISTRATIVO Y		Estado Civil: CASADO	Entidad : SEGUROS DEL ESTADO S.A.	
Fec. Nacim. : 27/07/1975		Fecha Ing.: 20/01/2020	Hora Ing.: 08:20	
Nombre del Acompañante:		Parentesco:		

MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA QUIEN SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO CON CUADRO DE DOLOR LUMBAR, CEFALEA OCASIONAL Y ALTERACION DE LA MEMORIA, REFIERE NAUSEAS Y ALTERACION DEL PATRON DEL DUEÑO, CON LABILIDAD EMOSIONAL Y TENDENCIA AL LLANTO

ANTECEDENTES

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,
ALERGICOS : ALERGICOS: NIEGA ANTECEDENTE
ALERGICO A MEDICAMENTOS, ANIMALES, ALIMENTOS U
OTRA SUSTANCIA

OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATÍA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
OTROS : PAT: NIEGA
FAR: NIEGA
QX: POMEROY
TOXICOS:NIEGA
FAMILIARES:NIEGA

EXAMEN FISICO

FC : 70 FR : 18 T/A : 100/60

TEMP : 36.5

GLASGOW : E - Apertura Ocular : 4-Espontanea V - Respuesta Verbal : 5-Orientado M - Respuesta Motora : 6-Cumple
ordenes Expresadas por Voz
VALOR: 15 / 15 -

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : ESTABLE

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE

CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : DOLOR A LA MARCHA DE PUNTA Y TALON ASI COMO A LA FLEXION Y ROTACION

DEL TRONCO, MANIOBRAS DE ELONGACION NEGATIVAS

S.N.C. : COSNCIENTE, ORIENTADA, COHERENTE, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA,

DIAGNOSTICOS

TRAUMA CRANEOENCEFALICO
TRAUMA LUMBAR

EVOLUCIÓN

PACIENTE FEMENINA QUIEN SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 1 MES CON CUADRO DE DOLOR LUMBAR, CEFALEA OCASIONAL Y ALTERACIONES DE LA MEMORIA. REFIERE NAUSEAS Y ALTERACION DEL PATRON DEL SUEÑO, CON LABILIDAD EMOCIONAL Y TENDENCIA AL LLANTO.

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 28824

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
LOPEZ	GARCIA	DIANA	PATRICIA	CC - 66946248

Sexo: F Fecha Nacimiento: 27/07/1975 Edad: 45 Años

Datos de la Atención

Fecha Atención: 02/02/2021

Servicio al que Ingreso: URGENCIAS

Descripción

Motivo de Consulta: ACCIDENTE DE TRANSITO**Enfermedad Actual**

PACIENTE QUIEN INGRESA TRAIDA EN AMBULANCIA POR PARAMEDICOS, REFIRIENDO ACCIDENTE DE TRANSITO PRESENTANDO TRAUMAS DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO A NIVEL DEL HUMERO, ANTEBRAZO Y MANO DERECHA, RODILLA, Y TOBILLO DERECHO Y REGION LUMBOSACRA CON POSTERIOR DOLOR EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL.

NIEGA TRAUMA DE CRANEO, TORAX NI ABDOMEN.

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIAL : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,

OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATÍA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,

ALERGICOS : NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS

OTROS : PATOLOGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: POMEROY

FUR: NO APLICA, PACIENTE MENOPAUSICA

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

DORSO Y EXTREMIDADES : DOLOR DE BRAZO, ANTEBRAZO Y MANO DERECHA.

DOLOR DE RODILLA Y TOBILLO DERECHO

S.N.C. : DOLOR DE COLUMNA LUMBOSACRA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 74 FR: 18 P.A.: 119/78 Temp: 36.6

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA COHERENTE UBICADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES. ALGICA.

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE

CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : BRAZO Y ANTEBRAZO DERECHO: EDEMA, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

MANO DERECHA: EDEMA, DOLOR 3ER DEDO LIMITACION FUNCIONAL, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

RODILLA DERECHA: EDEMA, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL CON QUEMADURAS POR FRICCION GII CON MATERIAL MINERAL CONTAMINANTE SUPERFICIAL.

TOBILLO DERECHO: EDEMA, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL CON QUEMADURAS POR FRICCION GII CON MATERIAL MINERAL CONTAMINANTE SUPERFICIAL.

S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico

S407 TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 28824

Epícrisis Paciente: CC 66946248 DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

S507 TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DEL ANTEBRAZO
S837 TRAUMATISMO DE ESTRUCTURAS MULTIPLES DE LA RODILLA
S909 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DEL PIE Y DEL TOBILLO, NO ESPECIFICADO
TRAUMA BRAZO DERECHO
TRAUMA ANTEBRAZO DERECHO
TRAUMA MANO DERECHA
TRAUMA RODILLA DERECHA+QUEMADURAS POR FRICCION GII
TRAUMA TOBILLO DERECHO +QUEMADURAS POR FRICCION GII
TRAUMA LUMBOSACRO
NO APLICA

Plan de Tratamiento

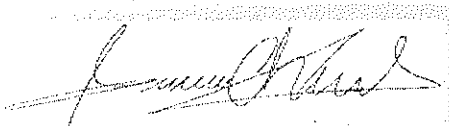
CURACIONES POR CONSULTA EXTERNA CADA 72 HORAS N°2
CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL
INCAPACIDAD MEDICA 4 DIAS
ACETAMINOFEN + CODEINA TABLETA 325MG/30MG 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 5 Dia(s) Cant. 20
CELECOXIB 200MG 200 mg ORAL Cada 12 Horas por 5 Dia(s) Cant. 10

Medicamentos Suministrados

ACETAMINOFEN 10MG/100ML SOLUCION INYECTABLE) 10 mg INTRAVENOSA AHORA
ACETAMINOFEN + CODEINA TABLETA 325MG/30MG 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 5 Dia(s)
CELECOXIB 200MG 200 mg ORAL Cada 12 Horas por 5 Dia(s)

Incapacidad (días): 4

**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE
PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**



Dr. ALIZE ANDREA CHUNGA IBANEZ
Reg.M. 769162013

DATOS DEL PACIENTE:**NOMBRE:** Lopez García Diana Patricia**EDAD:** 44 Años**ID:** 66946248**ESTUDIO:** RESONANCIA DE CEREBRO**FECHA:** 09.02.2020 18:24**ENTIDAD:** SOAT**RESONANCIA DE CEREBRO del 09.02.2020:**

En magneto superconductor que opera a 1.5 Teslas se realizaron secuencias T1 volumétrica, T2, FLAIR, secuencias de susceptibilidad, difusión y SSFP a nivel del cráneo.

INDICACIÓN: Cefalea.

HALLAZGOS

Parénquima cerebral con escasas hiperintensidades de señal en la sustancia blanca profunda de tipo inespecíficas. No hay lesiones focales con efecto de masa, áreas con restricción en las secuencias de difusión ni hemorragias intraparenquimatosas.

La línea media es central.

El sistema ventricular es de tamaño normal y guarda proporción la profundidad del espacio subaracnoideo.

El tronco del encéfalo y el cerebelo son de morfología e intensidad de señal normal.

No hay colecciones extra axiales ni signos de hemorragia subaracnoidea.

Las cisternas de la base están permeables observando las estructuras vasculares conservando el vacío de señal normal.

No hay alteraciones en los senos cavernosos.

Las orbitas, la región sellar y suprasellar y la unión cráneo vertebral son normales.

Hay engrosamiento mucoso del seno maxilar izquierdo por sinusopatía crónica.

CONCLUSIÓN

DATOS DEL PACIENTE:

NOMBRE: Lopez Garcia Diana Patricia
EDAD: 44 Años
ESTUDIO: RESONANCIA DE CEREBRO
FECHA: 09.02.2020 18:24

ID: 66946248

ENTIDAD: SOAT

Escasas hiperintensidades de señal en la sustancia blanca profunda de tipo inespecíficas.



DR. ANA LORENA ABELLO
Medico Radiólogo
RM: 76822006

Transcribe: TRAN03

DATOS DEL PACIENTE:**NOMBRE:** Lopez García Diana Patricia**EDAD:** 44 Años**ID:** 66946248**ESTUDIO:** RESONANCIA LUMBOSACRA
SIMPLE**FECHA:** 09.02.2020 20:16**ENTIDAD:** SOAT**RESONANCIA LUMBOSACRA SIMPLE del 09.02.2020:**

En magneto superconductor que opera a 1.5 Teslas se realizaron secuencias T1, T2, y STIR a nivel de la columna lumbar.

INDICACIÓN: Dolor lumbar irradiado a los miembros inferiores.

HALLAZGOS

La altura de los cuerpos vertebrales es normal sin observarse lesiones focales ni fracturas.

No hay antero ni retrolistesis ni se observa escoliosis.

A la altura de L5-S1 se observa una protrusión paramediana izquierda en contacto con la raíz nerviosa de S1 y ejerciendo discreto efecto de masa.

En los otros interespacios no hay hernias de disco ni abombamientos del anillo fibroso que condicionen canal estrecho.

Hay esclerosis facetaria sin generar canal estrecho ni estenosis foraminal.

La amplitud del canal medular es normal identificándose el cono medular de intensidad de señal y espesor normal terminando a nivel de L1.

Las raíces de la cauda equina se distribuyen normalmente en el saco tecal.

No hay alteraciones en el retroperitoneo.

Los músculos paraespinales son normales.

CONCLUSIÓN

Pequeña protrusión centro-paramediana izquierda a la altura de L5-S1 en contacto con la raíz nerviosa de S1.

**DATOS DEL PACIENTE:**

NOMBRE: Lopez Garcia Diana Patricia
EDAD: 44 Años
ESTUDIO: RESONANCIA LUMBOSACRA
SIMPLE
FECHA: 09.02.2020 20:16

ID: 66946248

ENTIDAD: SOAT

DR. ANA LORENA ABELLO
Medico Radiólogo
RM: 76822006

Transcribe: TRAN03

Resumen Clinico de Atención

No. Caso: 201942

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
LOPEZ	GARCIA	DIANA	PATRICIA	CC - 66946248

Sexo: F Fecha Nacimiento: 27/07/1975 Edad: 44 Años

Datos de la Atención

Fecha Atencion: 11/02/2020

Servicio al que Ingreso: CONSULTA EXTERNA

Descripción**Motivo de Consulta:** INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA**Enfermedad Actual**

ACCIDENTE DE TRANSITO - PRESENTA SENTIMIENTO DEPRESIVO - ANGUSTIA - SENTIMIENTO DE LIMITACION - PESADILLAS - TEMOR - PENSAMIENTOS NEGATIVOS SOBRE EL ACCIDENTE

AntecedentesDIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATIA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,

ALERGICOS : NIEGA ALERGIA

OTROS : ACCIDENTE DE TRANSITO

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

DORSO Y EXTREMIDADES : NIEGA SINTOMATOLOGIA

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: FR: P.A.: Temp:

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : ESTABLE

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE

CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : SIN ALTERACION APARENTE

S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico

F431 TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO

ACCIDENTE DE TRANSITO - PRESENTA SENTIMIENTO DEPRESIVO - ANGUSTIA - SENTIMIENTO DE LIMITACION - PESADILLAS - TEMOR - PENSAMIENTOS NEGATIVOS SOBRE EL ACCIDENTE

NO

Plan de Tratamiento

CONTROL AMBULATORIO POR PSICOLOGIA CITA EN 10 DIAS

Medicamentos Suministrados

No

Incapacidad (días): 0

EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.

Epicrisis Paciente: CC 66946248 DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA



Dr. ADRIANA RODRIGUEZ MARTINEZ
Reg.M. 154592



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S. Nit: 900847382 9

Caso: 205346

NO. ADMISION: 219500

No. de Caso: 205346	Nombre del Paciente DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA	Edad 44 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 66946248
Dirección: CARRERA1D#63 67		Ciudad:	Telefono: 3138715048	
Ocupacion: OTRO PERSONAL ADMINISTRATIVO Y	Estado Civil: CASADO	Entidad : SEGUROS DEL ESTADO S.A.		
Fec. Nacim. : 27/07/1975		Fecha Ing.: 02/03/2020	Hora Ing.: 07:55	
Nombre del Acompañante:		Parentesco:		

MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA QUIEN SUFRIO ACCIDENTE DE TRANSITO CON MULTIPLES TRAUMATISMOS, CON DOLOR LUMBAR EN REGION SACROCOXIGEIA QUE PERSISTE A PESAR DE LA ANALGESIA ORAL, REFIERE ADORMECIMIENTO EN MIEMBROS INFERIORES , REFERE CEFALEA LEVE OCASIONAL

ANTECEDENTES

DIABETES : NIEGA,	OBESIDAD : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,	COLAGENESIS : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,	CARDIOPATIA : NIEGA,
ASMA : NIEGA,	RENAL CRÓNICO : NIEGA,
IVU : NIEGA,	ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
EPOC : NIEGA,	OTROS : PAT: NIEGA
ALERGICOS : ALERGICOS: NIEGA ANTECEDENTE	FAR: NIEGA
ALERGICO A MEDICAMENTOS, ANIMALES, ALIMENTOS U	QX: POMEROY
OTRA SUSTANCIA	TOXICOS:NIEGA
	FAMILIARES:NIEGA

EXAMEN FISICO

FC : 70 FR : 18 T/A : 100/60 TEMP : 36.5

GLASGOW : E - Apertura Ocular : 4-Espontanea V - Respuesta Verbal : 5-Orientado M - Respuesta Motora : 6-Cumple ordenes Expresadas por Voz

VALOR: 15 / 15 -

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : ESTABLE

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : PUPILAS SIMETRICAS Y REACTIVAS

CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIN ALTERACION APARENTE

ABDOMEN : SIN ALTERACION APARENTE

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : SIN ALTERACION APARENTE

DORSO Y EXTREMIDADES : DOLOR A LA DIGITOPRESION DE LA MUSCULATURA LUMBAR Y REGION SACROCOXIGEIA

S.N.C. : CONSCIENTE, ORIENTADA, COHERENTE, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS,

REFLEJOS PRESENTES, SIN ALTERACIONES,

DIAGNOSTICOS

TRAUMA LUMBAR
TRAUMA DE SACROCOXIS

EVOLUCIÓN

PACIENTE FEMENINA QUEIN SUFRIO ACCIDENTE DE TRANSITO CON MULTIPLES TRAUMATISMOS, CON DOLOR LUMBAR EN REGION SACROCOXIGEIA QUE PERSISTE A PESAR DE LA ANALGESIA ORAL. REFIERE ADORMECIMIENTO EN



CENTRO MÉDICO

VALLESALUD

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Page 2 of 2 61

Centro Medico y Rehabilitacion Valle Salud S.A.S. Nit: 900847382 9

Caso: 205346

PACIENTE: 66946248 - DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

NO. ADMISION: 219500

MIEMBROS INFERIORES. REFIERE CEFALEA LEVE OCASIONAL.

RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL SIMPLE INFORMA HIPERINTENSIDADES DE SEÑAL EN SUSTANCIA BLANCA PROFUNDA DE TIPO INESPECIFICAS SIN INTERES NEUROQUIRURGICO ACTUAL.

RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE MUESTRA PEQUEÑO ABOMBAMIENTO CENTRAL PARAMEDIANO IZQUIERDO L5/S1. SE EVIDENCIA CANAL MEDULAR AMPLIO, NO LESIONES DE INTERES NEUROQUIRURGICO ACTUAL.

EXAMEN FISICO:

CONSCIENTE, ORIENTADA, COHERENTE, GLAASGOW 15, PUPILAS SIMETRICAS Y REACTIVAS, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, REFLEJOS PRESENTES SIN ALTERACIONES. DOLOR DISCRETO A LA DIGITOPRESION DE LA MUSCULATURA PARAVERTEBRAL LUMBAR Y EN REGION SACROCOXIGEAL.

PLAN:

1. ALTA POR NEUROCIRUGIA
2. CELECOXIB 200MG 1TAB 8AM POR 4 SEMANAS
3. CARBAMAZEPINA 200MG 1 TAB 8PM POR 4 SEMANAS
4. VALORACION Y SEGUIMIENTO POR MEDICINA DEL DOLOR
5. SE EMITEN RECOMENDACIONES GENERALES
6. REINCORPORACION LABORAL AL VENCER INCAPACIDAD ACTUAL
7. IMPORTANTE VALORACION POR PSIQUIATRIA

CONDUCTA / PLAN

1. 02/03/20 : CONTROL MEDICINA DEL DOLOR
2. 02/03/20 : REINCORPORACION LABORAL AL VENCER INCAPACIDAD ACTUAL
3. 02/03/20 : VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA
4. 02/03/20 : CELECOXIB 200 MG X CAP 200 MG ORAL CADA 24 HORAS POR 30 DIA(S)
5. 02/03/20 : CARBAMAZEPINA TAB 200 G ORAL CADA 24 HORAS POR 30 DIA(S)

Firma del Paciente

Dr. RAUL AUGUSTO ECHEVERRI GUERRA
Reg.M. 19769700 Esp. NEUROCIRUGIA



CERTIFICADO DE INGRESO/EGRESO PACIENTE

El paciente **DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA** identificado con C.C. **66946248** ingreso a nuestra institución el día 16 de Marzo 2020, hora de ingreso 9:00 AM

Por Consulta de psicología

Este certificado se expide a solicitud del interesado a los 16 días del mes de marzo 2020.

CENTRO MEDICO Y REHABILITACION
 **VALLESALUD** SAS
NIT 900.847.382-9
Marilyn Vallejo Álvarez
AUXILIAR S&U
16 MAR 2020

RECIBIDO PARA ESTUDIO
001



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle ESE

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE

890304155
CALLE 5 # 80-00

ARHScIxFoPdf2

Pag: 1 de 3

Fecha: 19/03/21

G.etaeo: 10

66946248

63

HISTORIA CLINICA No. CC 66946248 -- DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

Empresa: (CONSULTA) NUEVA EMPRESA PROMOTORA D Afiliado: COTIZANTE 1

Fec. Nacimiento: 27/07/1975 Edad actual: 45 AÑOS Sexo: F Grupo Sanguineo: Estado Civil: Casado(a)

Teléfono: 3026954375

Dirección: CRA 1D N. 63-67 B/ CHIMINANGOS

Barrio: CENTRO

Departamento: VALLE

Municipio: CALI (SANTIAGO DE CALI) Ocupación: No Aplica

Etnia: Ninguno de los Anteriores

Grupo Etnico: Ninguno de los anteriores

Nivel Educativo: NO DEFINIDO

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: NO APLICA

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: A HOSP DEPTAL PSIQUIAT DEL VALLE

Edad 45 AÑOS

FOLIO

1

FECHA 19/03/2021 14:27:27

TIPO DE ATENCION

AMBULATORIO

SUBJETIVO

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD

NATURAL DE ARGELIA VALLE, PROCEDENTE DE CALI

ESCOLARIDAD: TECNICO AUXILIAR CONTABLE

OCUPACION: LABORA EN TRABAJO SOCIAL

ESTADO CIVIL: CASADO, TRES HIJOS

VIVE CON HIJO DE 17 AÑOS DE EDAD

ACUDE SOLA

MOTIVO DE CONSULTA: "ME DUELE TODO"

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: 23 DE DICIEMBRE DE 2019 SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO CON TEC LEVE.

QUIRURGICOS: POMEROY

ALEGICOS: NIEGAN

TOXICOS: NIEGAN

PSIQUIATRICOS: NIEGAN

FAMILIARES DE ENFERMEDAD MENTAL: MADRE CON TRASTORNO DEPRESIVO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN MANIFIESTA QUE POSTERIOR A ACCIDENTE DE TRANSITO QUE TUVO EL 25 DE DICIEMBRE DE 2019 CUANDO SE DESPLAZABA EN UNA MOTOCICLETA SUFRE CAIDA, REFIERE QUE TUVO UN TEC LEVE, NO OTRAS LESIONES, DESDE ESE EVENTO "ME DUELE TODO Y TODO ME SALE BIEN, ME MANDAN MEDICINA PARA EL DOLOR Y SIGO IGUAL", MANIFIESTA ADEMÁS QUE HA TENIDO EPISODIOS EN LOS QUE "PIERDO LA MEMORIA, ME QUEDO SENTADA Y NO SE PARA DONDE TENGO QUE PEGAR", REFIERE QUE ESTOS EPISODIOS OCURRIAN CADA MES Y EN LOS ULTIMOS DIAS HAN AUMENTADO EN FRECUENCIA Y OCURREN CADA 15 DIAS, REFIERE QUE DURAN MENOS DE TRES HORAS Y SE RECUPERA COMPLETAMENTE, MANIFIESTA ADEMÁS CEFALEA FRECUENTE "ME DUELE COMO LA PIEL DE LA CABEZA", MANIFIESTA ADEMÁS CON FRECUENCIA DOLOR EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES "COMO SI LOS TUVIERA GRANDE", REFIERE QUE LE HAN REALIZADO VARIAS NEUROIMAGENES Y HA SIDO VALORADA POR NEUROLOGIA "ME DIJO QUE NO ENCONTRABA NADA Y ME HABIA MANDADO VARIAS VECES PARA EL PSIQUIATRA PERO COMO EMPEZO LA PANDEMIA NO LA HABIA SACADO", MANIFIESTA ADEMÁS INSOMNIO DE CONCILIACION Y MULTIPLES DESPERTARES, REFIERE "CASI SIEMPRE ME PASA QUE ME ESTOY DURMIENDO Y SIENTO QUE ME VOY A CAER A UN VACIO" REFIERE QUE NO DUERME BIEN EN LA NOCHE, PERO DURANTE EL DIA TIENE SOMNOLENCIA PERO NO PUEDE DORMIR POR SU TRABAJO. MANIFIESTA QUE LE HAN FORMULADO MEDICAMENTOS PARA DORMIR PERO NO RECUERDA LOS NOMBRES, NI APORTA HISTORIAS CLINICAS, TAMPOCO APORTA ÁRACLINICOS QUE LE HAN HECHO. NIEGA IDEAS DE MUERTE, NIEGA IDEAS DE SUICIDIO. NO HA TENIDO SINTOMAS PSICOTICOS. TIENE PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA. MANIFIESTA DIFICULTADES EN LA CONCENTRACION

TOMA DIARIAMENTE IBUPROFENO PARA LA CEFALEA

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

EXAMEN FISICO: BUEN ESTADO GENERAL

SIGNOS VITALES TALLA 160CM, PESO 71.9KG, SAT 96%, FC 71, TA 115/71

EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADA, PORTE ADECUADO, AFECTO ANSIOSO, PENSAMIENTO SIN ALTERACIONES EN EL CURSO, NO VERBALIZA DELIRIOS, NO TIENE IDEAS DE MUERTE NI DE SUICIDIO, NO TIENE ALTERACIONES

Usuario: MSOLARTEG

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE



890304155
CALLE 5 # 80-00

ARHSchxFoPdf2

Pag: 2 de 3

Fecha: 19/03/21

G. etareo: 10

66946248**HISTORIA CLINICA No. CC 66946248 -- DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA****Empresa: (CONSULTA) NUEVA EMPRESA PROMOTORA D Afiliado: COTIZANTE 1****Fec. Nacimiento: 27/07/1975 Edad actual: 45 AÑOS Sexo: F Grupo Sanguíneo: Estado Civil: Casado(a)****Teléfono: 3026954375****Dirección: CRA 1D N. 63-67 B/ CHIMINANGOS****Barrio: CENTRO****Departamento: VALLE****Municipio: CALI (SANTIAGO DE CALI) Ocupación: No Aplica****Etnia: Ninguno de los Anteriores****Grupo Etnico: Ninguno de los anteriores****Nivel Educativo: NO DEFINIDO****Atención Especial: NO APLICA****Discapacidad: NO APLICA****Grupo Poblacional: NO APLICA**

SENSOPECEPTIVAS, INTROSPECCION Y PROSPECCION PRESENTE, JUICIO EN EL MOMENTO ACTUAL CONSERVADO

ANÁLISIS Y PLAN**DIAGNÓSTICO****F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO Tipo: PRINCIPAL****ANALISIS**

PACIENE DE 45 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO EN EL 2019 CON TEC LEVE, SIN OTRAS LESIONES, Y REFIERE POSTERIOR A ESTE EVENTO SINTOMAS ANSIOSOS IMPORTANTES, DESATENCION Y QUEJAS SOMATICAS MULTIPLES, LA PACIENTE NO APORTA HISTORIAS CLINICAS NI PARACLINICOS PREVIOS NI TAMPOCO APORTA NEUROIMAGEN PERO REFIERE QUE LOS RESULTADOS SON NORMALES Y ES REFERIDA PARA ESTA ATENCION POR NEUROLOGIA. SE EVIDENCIAN SINTOMAS ANSIOSOS GRAVES, ADEMAS DE EPISODIOS PUDIERAN ESTAR RELACIONADOS A SINTOMAS DISOCIATIVOS, NO HA TENIDO SINTOMAS PSICOTICOS, NI IDEAS DE MUERTE NI DE SUICIDIO, CONSIDERO QUE LA PACIENTE SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO CON SIRS Y SE DEJA QUETIAPINA EN LA NOCHE, ADEMAS REQUIERE PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA Y RECONSULTA, SE DA INCAPACIDAD DE 7 DIAS POR LA INTERFERENCIA MARCADA QUE LE PRODUCEN LOS SINTOMAS EN LO LABORAL SE RECOMIENDA NO TOMAR AINES (IBUPROFENO) TODOS LOS DIAS PORQUE ESTO PUEDE PERPETUAR LA CEFALEA GENERANDO UNA CEFALEA POR ANALGESICOS SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECONSULTA

CONSULTAS

Cantidad	Descripción	Pendiente
1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	Pendiente
Importante: Este servicio debe ser realizado en la fecha: 18/04/21		
EN UN MES		

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD ACTIVA

1599

Nombre	CC	Diag.	Día	Mes	Año
DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA	66946248	F419	19	3	2021
Contingencia	Historia Clínica				
INCAPACIDAD MEDICA	66946248				

Fecha Inicia 19/03/2021 **Fecha Fin** 25/03/2021 **Días De Incapacidad O Licencia** 7

Fecha Acc. Trabajo / / 00:00:00 **Prorroga** NO **Expedida En** HOSP DEPTAL PSIQUIAT DEL VALLE -

Empresa Donde Trabaja

Tipo Tratamiento
Ambulatorio

Monica d. Solarte G.

MONICA JOHANNA SOLARTE GOMEZ
Reg. 761214-14
PSIQUIATRIA

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

FORMULA MEDICA ESTANDAR

Cantidad	Descripción
----------	-------------

Usuario: MSOLARTEG



890304155
CALLE 5 # 80-00

ARHSclxFoPdf2
Pag: 3 de 3
Fecha: 19/03/21
G.etaeo: 10
66946248

HISTORIA CLINICA No. CC 66946248 -- DIANA PATRICIA LOPEZ GARCIA

Empresa: (CONSULTA) NUEVA EMPRESA PROMOTORA D Afiliado: COTIZANTE 1

Fec. Nacimiento: 27/07/1975 Edad actual: 45 AÑOS Sexo: F Grupo Sanguineo: Estado Civil: Casado(a)

Teléfono: 3026954375

Dirección: CRA 1D N. 63-67 B/ CHIMINANGOS

Barrio: CENTRO

Departamento: VALLE

Municipio: CALI (SANTIAGO DE CALI) Ocupación: No Aplica

Etnia: Ninguno de los Anteriores

Grupo Etnico: Ninguno de los anteriores

Nivel Educativo: NO DEFINIDO

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: NO APLICA

Grupo Poblacional: NO APLICA

90.00 QUETIAPINA 50 MG XR TABLETA NP 50 MG

Dosis: 1,00

Esquema

Via ORAL

Frecuencia

24 Horas

Estado: NUEVO

Observación: TOMAR UNA CADA NOCHE

FORMULA DE TRES MESES

90.00 ESCITALOPRAM OXALATO 10 MG COMPRIMIDO 10 mg

Dosis: 1,00

Esquema

Via ORAL

Frecuencia

24 Horas

Estado: NUEVO

Observación: TOMAR UNA CADA MAÑANA DESPUES DEL DESAYUNO

FORMULA DE TRES MESES

TERAPIAS

Cantidad

Descripción

8 - PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA

Pendiente

PLAN - DIAGNOSTICO

1. ESCITALOPRAM TAB 10 MG EN LA MAÑANA DESPUES DEL DESAYUNO

2. QUETIAPINA TAB 50 MG XR NOCHE

3. PSICOTERAPIA POR PSICOLOGIA

4. CITA DE CONTROL CON PSIQUIATRIA EN UN MES

5. INCAPACIDAD POR 7 DIAS

SE RECOMIENDA TRAER LA HISTORIA CLINICA COMPLETA Y EXAMENES QUE LE HAN HECHO A LA PROXIMA CONSULTA

FORMATOS

PSICOEDUCACION A PACIENTE Y FAMILIA

[X] MEDICAMENTO (Nombre, Acción, Efectos Colaterales, Horario)

[X] DIETA SANA (Calidad, Horarios)

[X] HÁBITOS SALUDABLES (Ejercicio, No Tabaco, No Licor)

[X] HIGIENE DE SUEÑO

[X] SIGNOS DE ALARMA

[X] PROCEDIMIENTO PARA CITA (Solicitud, Orden de Servicio, Tiempo de Llegada)

Monica d. Solarte Gomez

MONICA JOHANNA SOLARTE GOMEZ

Reg. 761214-14

PSIQUIATRIA