

Nit. 900631361 6

Epicrisis

No. Caso: 118851

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
LOPEZ	BERNATE	JULIAN	ANDRES	CC - 1143976184

Sexo: M Fecha Nacimiento: 29/09/1995 Edad: 23 Años

Datos de la Atención

Servicio de Ingreso: 1102 - URGENCIAS

Hora y fecha Ingreso: 05:19 11/09/2019

Servicio de egreso: 129 - HOSPITALIZACION ADULTOS

Hora y Fecha de Egreso: 15:43 13/09/2019

Descripción

Motivo de Consulta: ACCIDENTE DE TRANSITO

Remitido de: URGETRAUMA SAN FERNANDO S.A.S.

Enfermedad Actual

INGRESA PACIENTE A LA INSTITUCION EN COMPAÑIA DE PARAMEDICOS, PACIENTE REMITIDO DE URGETRAUMA SAN FERNANDO POP DE REDUCCION CERRADA DE CODO DERECHO, PACIENTE REFIERE CONTINUAR CON DOLOR INTENSO EN CODO DERECHO. INGRESA INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO MAS CABESTRILLO, SE INGRESA PARA MANEJO MEDICO Y DEFINIR CONDUCTA.

Antecedentes

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

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

ALERGICOS : NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOS, ALIMENTOS
OTROS : ACCIDENTE DE TRÁNSITO 05/12/2016

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

QUIRÚRGICOS: ADENOIDES

TRANSFUSIONES: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

TÓXICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

GINECOBSTÉTRICOS: NO APLICAR

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 : CODO DERECHO: DOLOR

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

FC: 91 FR: 18 P.A.: 126/63 Temp: 36.7

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE :

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 : MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABESTRILLO, EDEMA, ARCOS DE MOVILIDAD DISMINUIDOS POR DOLOR, CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL. CON DIFICULTAD PARA MOVILIDAD POR DOLOR. PULSOS DISTALES PRESENTES.

EN MANO Y MUÑECA DERECHA QUEMADURAS POR FRICCION GRADO III CUBIERTAS CON CURATIVOS, GASAS ESTERILES.

S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico de Ingreso

S531 LUXACION DEL CODO, NO ESPECIFICADA

Nit. 900631361 6

Epicrisis

No. Caso: 118851

Epicrisis Paciente: CC 1143976184 JULIAN LOPEZ BERNATE

S609 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, NO ESPECIFICADO
T300 QUEMADURA DE REGION DEL CUERPO Y GRADO NO ESPECIFICADOS
POP DE REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE CODO DERECHO 10-09-19
TRAUMA EN CODO DERECHO
LUXACION DE CODO DERECHO
TRAUMA EN MANO Y MUÑECA DERECHA MAS QUEMADURAS POR FRICCION GRADO III

Conducta

11/09/19 879510 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES CODO DERECHO CON RECONSTRUCCION 3D POSTREDUCCION
11/09/19 883512 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO Y/O PUÑO) CODO DERECHO
11/09/19 29523-05 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO
11/09/19 19936280-03 Dipirona 1G AMP
11/09/19 19924286-06 Ranitidina 50MG/2ML
12/09/19 29523-05 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO
12/09/19 19936280-03 Dipirona 1G AMP
12/09/19 19924286-06 Ranitidina 50MG/2ML
13/09/19 29523-05 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO
13/09/19 19936280-03 Dipirona 1G AMP
13/09/19 19924286-06 Ranitidina 50MG/2ML
13/09/19 20046741-04 ACETAMINOFEN + CODEINA 325/30 MG (NODOL FORTE TABLETAS)
13/09/19 19906320-01 MELOXICAM 7.5MG TAB
13/09/19 25353-01 CEFALOXINA 500MG CAP

POP DE REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE CODO DERECHO 10/09/2019

RADIOGRAFIAS, LABORATORIOS, TAC DE CODO DERECHO CON RECONSTRUCCION EN 3D, RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE CODO DERECHO

Cambio en el estado del paciente

SATISFACTORIO

- El Dia **11/09/2019** a las **05:51**

INGRESA PACIENTE A LA INSTITUCION EN COMPAÑIA DE PARAMEDICOS, PACIENTE REMITIDO DE URGETRAUMA SAN FERNANDO POP DE REDUCCION CERRADA DE CODO DERECHO, PACIENTE REFIERE CONTINUAR CON DOLOR INTENSO EN CODO DERECHO. INGRESA INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO MAS CABESTRILLO, SE INGRESA PARA MANEJO MEDICO Y DEFINIR CONDUCTA.

SE VALORA PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, ESCALA DE GLASGOW 15/15 REFIERE CONTINUAR SINTOMATICA DEL DOLOR EN CODO DERECHO. NO DESCOMPENSACION CARDIOPULMONAR, NO SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA.

AL EXAMEN FISICO A NIVEL DE EXTREMIDADES AFECTADAS: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CODO DERECHO; INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABESTRILLO, EDEMA MODERADO, ARCOS DE MOVILIDAD DISMINUIDOS POR DOLOR, DOLOR INTENSO A LA PALPACION, CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL SIGNO DE MILKING POSITIVO L. CON DIFICULTAD PARA MOVILIDAD POR DOLOR. PULSOS DISTALES PRESENTES. EN MANO Y MUÑECA DERECHA QUEMADURAS POR FRICCION GRADO III CUBIERTAS CON CURATIVOS, GASAS ESTERILES.

SE VALORA RADIOGRAFIA DE CODO DERECHO POP DE REDUCCION CERRADA TOMADA EN SITIO DE REFERENCIA DONDE SE OBSERVA ADECUADA REDUCCION DE LUXACION, NO SE VISUALIZA TRAZOS DE FRACTURA.

PLAN:

1. HOSPITALIZAR PARA MANEJO DE DOLOR VIA IV.
2. SE SOLICITA RMN DE CODO DERECHO PARA EVALUAR COMPROMISO LIGAMENTARIO, DESCARTAR SOSPECHA DE LESION DE COMPLEJO LIGAMENTARIO MEDIAL, DESCARTAR LESION OSTEOCONDRA Y DEFINIR CONDUCTA MEDICA.
3. SE SOLICITA TAC DE CODO DERECHO CON RECONSTRUCCION EN 3 D POSTREDUCCION.
4. CONTINUAR CURACIONES EN PISO DE HOSPITALIZACION.
5. SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

- El Dia **11/09/2019** a las **09:55**

*****INGRESO A HOSPITALIZACIÓN*****

Nit. 900631361 6

Epicrisis

No. Caso: 118851

Epicrisis Paciente: CC 1143976184 JULIAN LOPEZ BERNATE

PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS, REFIERE DOLOR EN SITIO DE LESION, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS NO REFIERE

TOXICOS NO REFIERE

FAMILIARES NO REFIERE

QUIRURGICOS ADENOIDECTOMIA

TRAUMATICOS PREVIOS NO REFIERE

NIEGA ANTECEDENTE ALERGICO A MEDICAMENTOS, ANIMALES, ALIMENTOS U OTRA SUSTANCIA.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA, ESTABLE HIDRATADO ACTIVO RESPONDE AL LLAMADO.

CABEZA: NORMOCEFALA

ORL: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS.

CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS

TORAX: SIMETRICO NO TIRAJES NO ESTIGMAS DE LESION

CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS NO RUIDOS SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR POSITIVO.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DEFENDIDO, NO DISTENDIDO, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE.

EXTREMIDADES: SE OBSERVA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABETRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SINE STIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

SNC: GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON DIAGNOSTICOS YA ANOTADOS, SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANEJO DEL DOLOR, EDEMA, TRAUMA DE TEJIDOS BLANDOS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA CON REVISION DE RADIOGRAFIA POP DE CODO DERECHO, PENDIENTE TOMA DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE CODO DERECHO PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

- El Dia **12/09/2019** a las **07:00**

*****ORTOPEDIA*****

SE VALORA PACIENTE EN AREA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DOLOR TORACICO, AFEBRIL.

AL EXAMEN FISICO:

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, HIDRATADO, EUPNEICO, TOLERANDO VIA ORAL, ALERTA, CONSCIENTE CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, AFEBRIL.

SIN RIESGO DE SINDROME COMPARTIMENTAL, SIN RIESGO DE LESION VASCULAR.

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABETRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

Nit. 900631361 6

Epicrisis

No. Caso: 118851

Epicrisis Paciente: CC 1143976184 JULIAN LOPEZ BERNATE

RADIOGRAFIA POP DE CODO DERECHO: REDUCCION ADECUADA.

TAC POP DE CODO DERECHO CON RECONSTRUCCION EN 3D: SE OBSERVA CUERPOS LIBRES, FRACTURA MARGINAL DE CUPULA RADIAL Y APOFISIS CORONOIDES.

PLAN: PACIENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, EN MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS. SE INDICA:

1. MANTENER HOSPITALIZADO
2. ANALGESIA MULTIMODAL
3. ANTIBIOTICOTERAPIA
4. PENDIENTE TOMA DE RMN DE CODO DERECHO ANTE SOSPECHA DE COMPROMISO LIGAMENTARIO
5. SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
8. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

SE LE EXPLICA A PACIENTE Y REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

- El Dia **12/09/2019** a las **08:32**

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, MANIFIESTA PERSISTENCIA DEL DOLOR, REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE

OBJETIVO: ENCUESTRO PACIENTE EN CAMA AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

OBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DOLOR TORACICO, AFEBRIL.

SIGNOS VITALES: PA: 102/60, FC: 62 LAT/ MIN, FR: 19 RESP/ MIN, T: 35.8° SpO2: 98%.

CABEZA: NORMOCEFALA

ORL FARINGE HIPEREMICA, NO PLACAS, NO ERITEMA

CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS

TORAX: SIMETRICO NO RETRACCIONES NO ESTIGMAS DE LESION

CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS NO GALOPES, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS NO RUIDOS SOBREGREGADOS, NO PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE.

ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DEFENDIDO, NO DISTENDIDO BLANDO NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE.

EXTREMIDADES: SE OBSERVA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABETRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

SNC: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

RADIOGRAFIA POP DE CODO DERECHO: REDUCCION ADECUADA.

TAC POP DE CODO DERECHO CON RECONSTRUCCION EN 3D: SE OBSERVA CUERPOS LIBRES, FRACTURA MARGINAL DE CUPULA RADIAL Y APOFISIS CORONOIDES.

ANALISIS/ PLAN: PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, TOLERANDO TRATAMIENTO MEDICO, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL AL TACTO, VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO DOCTOR ARAGON QUIEN INDICA:

1. MANTENER HOSPITALIZADO
2. ANALGESIA MULTIMODAL
3. ANTIBIOTICOTERAPIA
4. PENDIENTE TOMA DE RMN DE CODO DERECHO ANTE SOSPECHA DE COMPROMISO LIGAMENTARIO

Nit. 900631361 6

Epicrisis

No. Caso: 118851

Epicrisis Paciente: CC 1143976184 JULIAN LOPEZ BERNATE

5. SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA

8. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

SE LE EXPLICA A PACIENTE Y REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

- El Dia **13/09/2019** a las **07:00**

*****ORTOPEDIA*****

SE VALORA PACIENTE EN AREA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DOLOR TORACICO, AFEBRIL.

AL EXAMEN FISICO:

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, HIDRATADO, EUPNEICO, TOLERANDO VIA ORAL, ALERTA, CONSCIENTE CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, AFEBRIL.

SIN RIESGO DE SINDROME COMPARTIMENTAL, SIN RIESGO DE LESION VASCULAR.

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABETRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE CODO DERECHO: EDEMA Y TUMEFACCION DE PARTES BLANDAS, LUXACION DE CODO YA REDUCIDA, SE EVIDENCIA FRACTURA DE LA APOFISIS CORONOIDES EN REGION MEDIAL A NIVEL DE LA INSERCIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO MEDIAL ESPECIALMENTE EN LA BANDA ANTERIOR.

PLAN:

PACIENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, EN MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS. SE LE INDICA AL PACIENTE QUE DEBE SER VALORADO POR LE ORTOPEDISTA DOCTOR SASTOQUE ESPECIALISTA EN MIEMBRO SUPERIOR, EL CUAL DEFINIRA SI LA LESION QUE PRESENTA EL PACIENTE ES DE MANEJO MEDICO VS QUIRURGICO. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, LEVE DISMINUCION DE SU SINTOMATOLOGIA.

SE DA ORDEN DE SALIDA CON RECOMENDACIONES GENERALES DE USO DE CABESTRILLO, FORMULA MEDICA PARA MANEJO DEL DOLOR Y ATB, INCAPACIDAD MEDICA, ORDEN DE CITA CONTROL AMBULATORIO CON ORTOPEDISTA DOCTOR SASTOQUE EN LA CLINICA TRAUMA ORIENTE PARA EL DIA MIERCOLES 18/09/2019 A LAS 8:30 AM EN LA CLINICA TRAUMA ORIENTE, ORDEN PARA CURACIONES AMBULATORIAS. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE SIGNOS DE ALARMA COMO EDEMA, CALOR, RUBOR, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, DOLOR QUE NO CEDE AL MANEJO MEDICO CON ANALGESIA DEBERA RECONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, SE EXPLICA SITUACION SE TRANSMITE TRANQUILIDAD Y REFIERE ENTENDER.

- El Dia **13/09/2019** a las **14:45**

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, MANIFIESTA LEVE MEJORIA DEL DOLOR, REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE

OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

OBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DOLOR TORACICO, AFEBRIL.

SIGNOS VITALES: PA: 108/65, FC: 72 LAT/ MIN, FR: 19 RESP/ MIN, T: 36.2° SpO2: 98%.

CABEZA: NORMOCEFALA

ORL FARINGE HIPEREMICA, NO PLACAS, NO ERITEMA

Nit. 900631361 6

Epicrisis

No. Caso: 118851

Epicrisis Paciente: CC 1143976184 JULIAN LOPEZ BERNATE

CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS

TORAX: SIMETRICO NO RETRACCIONES NO ESTIGMAS DE LESION

CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS NO GALOPES, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS NO RUIDOS SOBREGREGADOS, NO PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE.

ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DEFENDIDO, NO DISTENDIDO BLANDO NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE.

EXTREMIDADES: SE OBSERVA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABESTRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

SNC: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE CODO DERECHO: EDEMA Y TUMEFACCION DE PARTES BLANDAS, LUXACION DE CODO YA REDUCIDA, SE EVIDENCIA FRACTURA DE LA APOFISIS CORONOIDES EN REGION MEDIAL A NIVEL DE LA INSERCIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO MEDIAL ESPECIALMENTE EN LA BANDA ANTERIOR.

ANALISIS/ PLAN: PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, TOLERANDO TRATAMIENTO MEDICO, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL AL TACTO, VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO DOCTOR MONCLOU QUIEN INDICA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR LE ORTOPEDISTA DOCTOR SASTOQUE ESPECIALISTA EN MIEMBRO SUPERIOR, EL CUAL DEFINIRA SI LA LESION QUE PRESENTA EL PACIENTE ES DE MANEJO MEDICO VS QUIRURGICO. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, LEVE DISMINUCION DE SU SINTOMATOLOGIA, POR LO CUAL SE DECIDE DAR EGRESO.

SE DA ORDEN DE SALIDA CON RECOMENDACIONES GENERALES DE USO DE CABESTRILLO, FORMULA MEDICA PARA MANEJO DEL DOLOR, SE ENTREGA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS, SE ENTREGA ORDEN DE CITA CONTROL AMBULATORIO CON ORTOPEDISTA DOCTOR SASTOQUE EN LA CLINICA TRAUMA ORIENTE PARA EL DIA MIERCOLES 18/09/2019 A LAS 8:30 AM EN LA CLINICA TRAUMA ORIENTE, SE ENTREGA ORDEN PARA CITA DE CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL, SE ENTREGA ORDEN PARA CURACIONES AMBULATORIAS, LAS CUALES INICIARAN EN 72 HORAS. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE SIGNOS DE ALARMA COMO EDEMA, CALOR, RUBOR, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, DOLOR QUE NO CEDE AL MANEJO MEDICO CON ANALGESIA DEBERA RECONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, SE EXPLICA SITUACION SE TRANSMITE TRANQUILIDAD Y REFIERE ENTENDER.

Interpretación de apoyos diagnosticos

LO DESCRITO EN LA HISTORIA CLINICA

Justificacion de indicaciones terapeuticas

DESCARTAR FRACTURAS Y LESIONES

- El día **11/09/2019** a las **05:51**

INGRESA PACIENTE A LA INSTITUCION EN COMPAÑIA DE PARAMEDICOS, PACIENTE REMITIDO DE URGETRAUMA SAN FERNANDO POP DE REDUCCION CERRADA DE CODO DERECHO, PACIENTE REFIERE CONTINUAR CON DOLOR INTENSO EN CODO DERECHO. INGRESA INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO MAS CABESTRILLO, SE INGRESA PARA MANEJO MEDICO Y DEFINIR CONDUCTA.

SE VALORA PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, ESCALA DE GLASGOW 15/15 REFIERE CONTINUAR SINTOMATICA DEL DOLOR EN CODO DERECHO. NO DESCOMPENSACION CARDIOPULMONAR, NO SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA.

AL EXAMEN FISICO A NIVEL DE EXTREMIDADES AFECTADAS: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CODO DERECHO; INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABESTRILLO, EDEMA MODERADO, ARCOS DE MOVILIDAD DISMINUIDOS POR DOLOR, DOLOR INTENSO A LA PALPACION, CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL SIGNO DE MILKING POSITIVO L. CON DIFICULTAD PARA MOVILIDAD POR DOLOR. PULSOS DISTALES PRESENTES.

EN MANO Y MUÑECA DERECHA QUEMADURAS POR FRICCION GRADO III CUBIERTAS CON CURATIVOS, GASAS ESTERILES.

SE VALORA RADIOGRAFIA DE CODO DERECHO POP DE REDUCCION CERRADA TOMADA EN SITIO DE REFERENCIA DONDE SE OBSERVA ADECUADA REDUCCION DE LUXACION, NO SE VISUALIZA TRAZOS DE FRACTURA.

PLAN:

Nit. 900631361 6

Epicrisis

No. Caso: 118851

Epicrisis Paciente: CC 1143976184 JULIAN LOPEZ BERNATE

1. HOSPITALIZAR PARA MANEJO DE DOLOR VIA IV.
2. SE SOLICITA RMN DE CODO DERECHO PARA EVALUAR COMPROMISO LIGAMENTARIO, DESCARTAR SOSPECHA DE LESION DE COMPLEJO LIGAMENTARIO MEDIAL, DESCARTAR LESION OSTEOCONDRALE Y DEFINIR CONDUCTA MEDICA.
3. SE SOLICITA TAC DE CODO DERECHO CON RECONSTRUCCION EN 3 D POSTREDUCCION.
4. CONTINUAR CURACIONES EN PISO DE HOSPITALIZACION.
5. SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

- El día **11/09/2019** a las **09:55**

*****INGRESO A HOSPITALIZACIÓN*****

PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS, REFIERE DOLOR EN SITIO DE LESION, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS NO REFIERE

TOXICOS NO REFIERE

FAMILIARES NO REFIERE

QUIRURGICOS ADENOIDECTOMIA

TRAUMATICOS PREVIOS NO REFIERE

NIEGA ANTECEDENTE ALERGICO A MEDICAMENTOS, ANIMALES, ALIMENTOS U OTRA SUSTANCIA.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA, ESTABLE HIDRATADO ACTIVO RESPONDE AL LLAMADO.

CABEZA: NORMOCEFALA

ORL: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS.

CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS

TORAX: SIMETRICO NO TIRAJES NO ESTIGMAS DE LESION

CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS NO RUIDOS SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR POSITIVO.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DEFENDIDO, NO DISTENDIDO, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE.

EXTREMIDADES: SE OBSERVA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABETRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SINE STIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

SNC: GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON DIAGNOSTICOS YA ANOTADOS, SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANEJO DEL DOLOR, EDEMA, TRAUMA DE TEJIDOS BLANDOS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA CON REVISION DE RADIOGRAFIA POP DE CODO DERECHO, PENDIENTE TOMA DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE CODO DERECHO PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

- El día **12/09/2019** a las **07:00**

*****ORTOPEDIA*****

SE VALORA PACIENTE EN AREA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DOLOR TORACICO, AFEBRIL.

AL EXAMEN FISICO:

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, HIDRATADO, EUPNEICO, TOLERANDO VIA ORAL, ALERTA, CONSCIENTE CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, AFEBRIL.

SIN RIESGO DE SINDROME COMPARTIMENTAL, SIN RIESGO DE LESION VASCULAR.

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABETRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

Nit. 900631361 6

Epicrisis

No. Caso: 118851

Epicrisis Paciente: CC 1143976184 JULIAN LOPEZ BERNATE

RADIOGRAFIA POP DE CODO DERECHO: REDUCCION ADECUADA.

TAC POP DE CODO DERECHO CON RECONSTRUCCION EN 3D: SE OBSERVA CUERPOS LIBRES, FRACTURA MARGINAL DE CUPULA RADIAL Y APOFISIS CORONOIDES.

PLAN: PACIENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, EN MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS. SE INDICA:

1. MANTENER HOSPITALIZADO
2. ANALGESIA MULTIMODAL
3. ANTIBIOTICOTERAPIA
4. PENDIENTE TOMA DE RMN DE CODO DERECHO ANTE SOSPECHA DE COMPROMISO LIGAMENTARIO
5. SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
8. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

SE LE EXPLICA A PACIENTE Y REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

- El día **12/09/2019** a las **08:32**

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, MANIFIESTA PERSISTENCIA DEL DOLOR, REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE

OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

OBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DOLOR TORACICO, AFEBRIL.

SIGNOS VITALES: PA: 102/60, FC: 62 LAT/ MIN, FR: 19 RESP/ MIN, T: 35.8° SpO2: 98%.

CABEZA: NORMOCEFALA

ORL FARINGE HIPEREMICA, NO PLACAS, NO ERITEMA

CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS

TORAX: SIMETRICO NO RETRACCIONES NO ESTIGMAS DE LESION

CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS NO GALOPES, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS NO RUIDOS SOBREGREGADOS, NO PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE.

ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DEFENDIDO, NO DISTENDIDO BLANDO NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE.

EXTREMIDADES: SE OBSERVA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABETRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

SNC: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

RADIOGRAFIA POP DE CODO DERECHO: REDUCCION ADECUADA.

TAC POP DE CODO DERECHO CON RECONSTRUCCION EN 3D: SE OBSERVA CUERPOS LIBRES, FRACTURA MARGINAL DE CUPULA RADIAL Y APOFISIS CORONOIDES.

ANALISIS/ PLAN: PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, TOLERANDO TRATAMIENTO MEDICO, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL AL TACTO, VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO DOCTOR ARAGON QUIEN INDICA:

1. MANTENER HOSPITALIZADO
2. ANALGESIA MULTIMODAL
3. ANTIBIOTICOTERAPIA
4. PENDIENTE TOMA DE RMN DE CODO DERECHO ANTE SOSPECHA DE COMPROMISO LIGAMENTARIO
5. SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
8. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

SE LE EXPLICA A PACIENTE Y REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

- El día **13/09/2019** a las **07:00**

*****ORTOPEDIA*****

SE VALORA PACIENTE EN AREA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DOLOR TORACICO, AFEBRIL.

Nit. 900631361 6

Epicrisis

No. Caso: 118851

Epicrisis Paciente: CC 1143976184 JULIAN LOPEZ BERNATE

AL EXAMEN FISICO:

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, HIDRATADO, EUPNEICO, TOLERANDO VIA ORAL, ALERTA, CONSCIENTE CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, AFEBRIL.

SIN RIESGO DE SINDROME COMPARTIMENTAL, SIN RIESGO DE LESION VASCULAR.

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABETRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE CODO DERECHO: EDEMA Y TUMEFACCION DE PARTES BLANDAS, LUXACION DE CODO YA REDUCIDA, SE EVIDENCIA FRACTURA DE LA APOFISIS CORONOIDES EN REGION MEDIAL A NIVEL DE LA INSERCCION DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO MEDIAL ESPECIALMENTE EN LA BANDA ANTERIOR.

PLAN:

PACIENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, EN MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS. SE LE INDICA AL PACIENTE QUE DEBE SER VALORADO POR LE ORTOPEDISTA DOCTOR SASTOQUE ESPECIALISTA EN MIEMBRO SUPERIOR, EL CUAL DEFINIRA SI LA LESION QUE PRESENTA EL PACIENTE ES DE MANEJO MEDICO VS QUIRURGICO. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, LEVE DISMINUCION DE SU SINTOMATOLOGIA.

SE DA ORDEN DE SALIDA CON RECOMENDACIONES GENERALES DE USO DE CABESTRILLO, FORMULA MEDICA PARA MANEJO DEL DOLOR Y ATB, INCAPACIDAD MEDICA, ORDEN DE CITA CONTROL AMBULATORIO CON ORTOPEDISTA DOCTOR SASTOQUE EN LA CLINICA TRAUMA ORIENTE PARA EL DIA MIERCOLES 18/09/2019 A LAS 8:30 AM EN LA CLINICA TRAUMA ORIENTE, ORDEN PARA CURACIONES AMBULATORIAS. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE SIGNOS DE ALARMA COMO EDEMA, CALOR, RUBOR, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, DOLOR QUE NO CEDE AL MANEJO MEDICO CON ANALGESIA DEBERA RECONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, SE EXPLICA SITUACION SE TRANSMITE TRANQUILIDAD Y REFIERE ENTENDER.

- El día **13/09/2019** a las **14:45**

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, MANIFIESTA LEVE MEJORIA DEL DOLOR, REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE

OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

OBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DOLOR TORACICO, AFEBRIL.

SIGNOS VITALES: PA: 108/65, FC: 72 LAT/ MIN, FR: 19 RESP/ MIN, T: 36.2° SpO2: 98%.

CABEZA: NORMOCEFALA

ORL FARINGE HIPEREMICA, NO PLACAS, NO ERITEMA

CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS

TORAX: SIMETRICO NO RETRACCIONES NO ESTIGMAS DE LESION

CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS NO GALOPES, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS NO RUIDOS SOBREGREGADOS, NO PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE.

ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DEFENDIDO, NO DISTENDIDO BLANDO NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE.

EXTREMIDADES: SE OBSERVA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABETRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

SNC: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE CODO DERECHO: EDEMA Y TUMEFACCION DE PARTES BLANDAS, LUXACION DE CODO YA REDUCIDA, SE EVIDENCIA FRACTURA DE LA APOFISIS CORONOIDES EN REGION MEDIAL A NIVEL DE LA INSERCCION DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO MEDIAL ESPECIALMENTE EN LA BANDA ANTERIOR.

ANALISIS/ PLAN: PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, TOLERANDO TRATAMIENTO MEDICO, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL AL TACTO, VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO DOCTOR MONCLOU QUIEN INDICA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR LE ORTOPEDISTA DOCTOR SASTOQUE ESPECIALISTA EN MIEMBRO SUPERIOR, EL CUAL DEFINIRA SI LA LESION QUE PRESENTA EL PACIENTE ES DE MANEJO MEDICO VS QUIRURGICO. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, LEVE DISMINUCION DE SU SINTOMATOLOGIA, POR LO CUAL SE DECIDE DAR EGRESO.

Nit. 900631361 6

Epicrisis

No. Caso: 118851

Epicrisis Paciente: CC 1143976184 JULIAN LOPEZ BERNATE

SE DA ORDEN DE SALIDA CON RECOMENDACIONES GENERALES DE USO DE CABESTRILLO, FORMULA MEDICA PARA MANEJO DEL DOLOR, SE ENTREGA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS, SE ENTREGA ORDEN DE CITA CONTROL AMBULATORIO CON ORTOPEDISTA DOCTOR SASTOQUE EN LA CLINICA TRAUMA ORIENTE PARA EL DIA MIERCOLES 18/09/2019 A LAS 8:30 AM EN LA CLINICA TRAUMA ORIENTE, SE ENTREGA ORDEN PARA CITA DE CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL, SE ENTREGA ORDEN PARA CURACIONES AMBULATORIAS, LAS CUALES INICIARAN EN 72 HORAS. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE SIGNOS DE ALARMA COMO EDEMA, CALOR, RUBOR, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, DOLOR QUE NO CEDE AL MANEJO MEDICO CON ANALGESIA DEBERA RECONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, SE EXPLICA SITUACION SE TRANSMITE TRANQUILIDAD Y REFIERE ENTENDER.

Plan de manejo ambulatorio

EGRESO.

INCAPACIDAD MEDICA 30 DIAS

CURACIONES POR CONSULTA EXTERNA # 3 EN QUEMADURAS POR FRICCION, LAS CUALES INICIARAN EN 72 HORAS.

CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL

CONTROL AMBULATORIO POR ORTOPEDIA DOCTOR SASTOQUE PARA EL DIA MIERCOLES 18/10/2019 A LAS 8:30 AM EN LA CLINICA TRAUMA ORIENTE.

ACETAMINOFEN + CODEINA 325/30 MG (NODOL FORTE TABLETAS) 500 mg ORAL Cada 8 Horas por 10 Dia(s) Cant. 30

MELOXICAM 7.5MG TAB 7.5 mg ORAL Cada 8 Horas por 10 Dia(s) Cant. 30

CEFALEXINA 500MG CAP 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 7 Dia(s) Cant. 28.

SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR NUEVAMENTE POR EL SERVICIO DE URGENCIAS Y REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Diagnóstico de Egreso

TRAUMA EN CODO DERECHO

TRAUMA EN MUÑECA DERECHA Y MANO DERECHA MAS QUEMADURAS POR FRICCION GRADO III

POP REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE CODO DERECHO 10/09/2019

S531 LUXACION DEL CODO, NO ESPECIFICADA

Estado al Egreso: Vivo**Estado General a la Salida:** ESTABLE, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE SIRS.

Incapacidad (días): 30

Egreso una vez surtan los trámites administrativos y de enfermería de rigor.

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



Dr. FREDDY MAURICIO MONCLOU GARZON
Tipo y N. Documento: CC- 80818152
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Reg.M. 7637452010

Caso: 118851

PACIENTE: CC - 1143976184 - JULIAN ANDRES LOPEZ BERNATE

Consecutivo: 192816-2

No. de Caso: 118851	Nombre del Paciente JULIAN ANDRES LOPEZ BERNATE	Edad 23 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación CC - 1143976184
------------------------	--	-----------------	-------------------	-----------------------------------

Servicio: URGENCIAS

Fecha y Hora

11/09/19 - 05:51

DIAGNOSTICOS

POP DE REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE CODO DERECHO 10-09-19
TRAUMA EN CODO DERECHO
LUXACION DE CODO DERECHO POSTERIOR
TRAUMA EN MANO Y MUÑECA DERECHA MAS QUEMADURAS POR FRICCION GRADO III

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

INGRESA PACIENTE A LA INSTITUCION EN COMPAÑIA DE PARAMEDICOS, PACIENTE REMITIDO DE URGETRAUMA SAN FERNANDO POP DE REDUCCION CERRADA DE CODO DERECHO, PACIENTE REFIERE CONTINUAR CON DOLOR INTENSO EN CODO DERECHO. INGRESA INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO MAS CABESTRILLO, SE INGRESA PARA MANEJO MEDICO Y DEFINIR CONDUCTA.

SE VALORA PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, ESCALA DE GLASGOW 15/15 REFIERE CONTINUAR SINTOMATICA DEL DOLOR EN CODO DERECHO. NO DESCOMPENSACION CARDIOPULMONAR, NO SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA.

AL EXAMEN FISICO A NIVEL DE EXTREMIDADES AFECTADAS: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CODO DERECHO; INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABESTRILLO, EDEMA MODERADO, ARCOS DE MOVILIDAD DISMINUIDOS POR DOLOR, DOLOR INTENSO A LA PALPACION, CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL SIGNO DE MILKING POSITIVO L. CON DIFICULTAD PARA MOVILIDAD POR DOLOR. PULSOS DISTALES PRESENTES. EN MANO Y MUÑECA DERECHA QUEMADURAS POR FRICCION GRADO III CUBIERTAS CON CURATIVOS, GASAS ESTERILES.

SE VALORA RADIOGRAFIA DE CODO DERECHO POP DE REDUCCION CERRADA TOMADA EN SITIO DE REFERENCIA DONDE SE OBSERVA ADECUADA REDUCCION DE LUXACION, NO SE VISUALIZA TRAZOS DE FRACTURA.

PLAN:

1. HOSPITALIZAR PARA MANEJO DE DOLOR VIA IV.
2. SE SOLICITA RMN DE CODO DERECHO PARA EVALUAR COMPROMISO LIGAMENTARIO, DESCARTAR SOSPECHA DE LESION DE COMPLEJO LIGAMENTARIO MEDIAL, DESCARTAR LESION OSTEOCONDAL Y DEFINIR CONDUCTA MEDICA.
3. SE SOLICITA TAC DE CODO DERECHO CON RECONSTRUCCION EN 3 D POSTREDUCCION.
4. CONTINUAR CURACIONES EN PISO DE HOSPITALIZACION.
5. SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.



Dr. FREDDY MAURICIO MONCLOU GARZON
CC - 80818152
Reg.M. 7637452010
Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Caso: 118851

PACIENTE: CC - 1143976184 - JULIAN ANDRES LOPEZ BERNATE

Consecutivo: 192839-4

No. de Caso: 118851	Nombre del Paciente JULIAN ANDRES LOPEZ BERNATE	Edad 23 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación CC - 1143976184
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora

11/09/19 - 09:55

DIAGNOSTICOS

POP DE REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE CODO DERECHO 10-09-19
TRAUMA EN CODO DERECHO
LUXACION DE CODO DERECHO POSTERIOR
TRAUMA EN MANO Y MUÑECA DERECHA MAS QUEMADURAS POR FRICCION GRADO III

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

*****INGRESO A HOSPITALIZACIÓN*****

PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS, REFIERE DOLOR EN SITIO DE LESION, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS NO REFIERE
TOXICOS NO REFIERE
FAMILIARES NO REFIERE
QUIRURGICOS ADENOIDECTOMIA
TRAUMATICOS PREVIOS NO REFIERE
NIEGA ANTECEDENTE ALERGICO A MEDICAMENTOS, ANIMALES, ALIMENTOS U OTRA SUSTANCIA.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA, ESTABLE HIDRATADO ACTIVO RESPONDE AL LLAMADO.

CABEZA: NORMOCEFALA

ORL: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS.

CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS

TORAX: SIMETRICO NO TIRAJES NO ESTIGMAS DE LESION

CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS NO RUIDOS SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR POSITIVO.

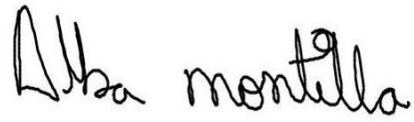
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DEFENDIDO, NO DISTENDIDO, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE.

EXTREMIDADES: SE OBSERVA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABETRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SINE STIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

SNC: GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON DIAGNOSTICOS YA ANOTADOS, SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANEJO DEL DOLOR, EDEMA, TRAUMA DE TEJIDOS BLANDOS Y SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA CON REVISION DE RADIOGRAFIA POP DE CODO DERECHO, PENDIENTE TOMA DE RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE CODO DERECHO PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR



Dr. ALBA ELIZABETH MONTILLA LOZADA
CC - 38680539
Reg.M. 38680539
Esp. MEDICINA GENERAL

No. de Caso: 118851	Nombre del Paciente JULIAN ANDRES LOPEZ BERNATE	Edad 23 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación CC - 1143976184
------------------------	--	-----------------	-------------------	-----------------------------------

Servicio: HOSPITALIZACION

Fecha y Hora

12/09/19 - 07:00

DIAGNOSTICOS

POP DE REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE CODO DERECHO 10-09-19
TRAUMA EN CODO DERECHO
LUXACION DE CODO DERECHO POSTERIOR
TRAUMA EN MANO Y MUÑECA DERECHA MAS QUEMADURAS POR FRICCION GRADO III

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

*****ORTOPEDIA*****

SE VALORA PACIENTE EN AREA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DOLOR TORACICO, AFEBRIL.

AL EXAMEN FISICO:

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, HIDRATADO, EUPNEICO, TOLERANDO VIA ORAL, ALERTA, CONSCIENTE CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, AFEBRIL.

SIN RIESGO DE SINDROME COMPARTIMENTAL, SIN RIESGO DE LESION VASCULAR.

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABETRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

RADIOGRAFIA POP DE CODO DERECHO: REDUCCION ADECUADA.

TAC POP DE CODO DERECHO CON RECONSTRUCCION EN 3D: SE OBSERVA CUERPOS LIBRES, FRACTURA MARGINAL DE CUPULA RADIAL Y APOFISIS CORONOIDES.

PLAN: PACIENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, EN MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS. SE INDICA:

1. MANTENER HOSPITALIZADO
2. ANALGESIA MULTIMODAL
3. ANTIBIOTICOTERAPIA
4. PENDIENTE TOMA DE RMN DE CODO DERECHO ANTE SOSPECHA DE COMPROMISO LIGAMENTARIO
5. SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
8. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

SE LE EXPLICA A PACIENTE Y REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Dr. ARTURO JOSE ARAGON
CC - 10188285
Reg.M. 10188285
Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

No. de Caso: 118851	Nombre del Paciente JULIAN ANDRES LOPEZ BERNATE	Edad 23 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación CC - 1143976184
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora

12/09/19 - 08:32

DIAGNOSTICOS

POP DE REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE CODO DERECHO 10-09-19
TRAUMA EN CODO DERECHO
LUXACION DE CODO DERECHO POSTERIOR
TRAUMA EN MANO Y MUÑECA DERECHA MAS QUEMADURAS POR FRICCION GRADO III

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, MANIFIESTA PERSISTENCIA DEL DOLOR, REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE

OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

OBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DOLOR TORACICO, AFEBRIL.

SIGNOS VITALES: PA: 102/60, FC: 62 LAT/ MIN, FR: 19 RESP/ MIN, T: 35.8° SpO2: 98%.

CABEZA: NORMOCEFALA

ORL FARINGE HIPEREMICA, NO PLACAS, NO ERITEMA

CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS

TORAX: SIMETRICO NO RETRACCIONES NO ESTIGMAS DE LESION

CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS NO GALOPES, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS NO RUIDOS SOBREAGREGADOS, NO PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE.

ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DEFENDIDO, NO DISTENDIDO BLANDO NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE.

EXTREMIDADES: SE OBSERVA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABETRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

SNC: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

RADIOGRAFIA POP DE CODO DERECHO: REDUCCION ADECUADA.

TAC POP DE CODO DERECHO CON RECONSTRUCCION EN 3D: SE OBSERVA CUERPOS LIBRES, FRACTURA MARGINAL DE CUPULA RADIAL Y APOFISIS CORONOIDES.

ANALISIS/ PLAN: PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, TOLERANDO TRATAMIENTO MEDICO, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL AL TACTO, VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO DOCTOR ARAGON QUIEN INDICA:

1. MANTENER HOSPITALIZADO
2. ANALGESIA MULTIMODAL
3. ANTIBIOTICOTERAPIA
4. PENDIENTE TOMA DE RMN DE CODO DERECHO ANTE SOSPECHA DE COMPROMISO LIGAMENTARIO
5. SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
8. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

SE LE EXPLICA A PACIENTE Y REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Dr. ALBA ELIZABETH MONTILLA LOZADA
CC - 38680539
Reg.M. 38680539
Esp. MEDICINA GENERAL

No. de Caso: 118851	Nombre del Paciente JULIAN ANDRES LOPEZ BERNATE	Edad 23 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación CC - 1143976184
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora

13/09/19 - 07:00

DIAGNOSTICOS

POP DE REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE CODO DERECHO 10-09-19
TRAUMA EN CODO DERECHO
LUXACION DE CODO DERECHO POSTERIOR
TRAUMA EN MANO Y MUÑECA DERECHA MAS QUEMADURAS POR FRICCION GRADO III

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

*****ORTOPEDIA*****

SE VALORA PACIENTE EN AREA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DOLOR TORACICO, AFEBRIL.

AL EXAMEN FISICO:

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, HIDRATADO, EUPNEICO, TOLERANDO VIA ORAL, ALERTA, CONSCIENTE CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, AFEBRIL.

SIN RIESGO DE SINDROME COMPARTIMENTAL, SIN RIESGO DE LESION VASCULAR.

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABETRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE CODO DERECHO: EDEMA Y TUMEFACCION DE PARTES BLANDAS, LUXACION DE CODO YA REDUCIDA, SE EVIDENCIA FRACTURA DE LA APOFISIS CORONOIDES EN REGION MEDIAL A NIVEL DE LA INSERCCION DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO MEDIAL ESPECIALMENTE EN LA BANDA ANTERIOR.

PLAN:

PACIENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, EN MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS. SE LE INDICA AL PACIENTE QUE DEBE SER VALORADO POR LE ORTOPEDISTA DOCTOR SASTOQUE ESPECIALISTA EN MIEMBRO SUPERIOR, EL CUAL DEFINIRA SI LA LESION QUE PRESENTA EL PACIENTE ES DE MANEJO MEDICO VS QUIRURGICO. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, LEVE DISMINUCION DE SU SINTOMATOLOGIA.

SE DA ORDEN DE SALIDA CON RECOMENDACIONES GENERALES DE USO DE CABESTRILLO, FORMULA MEDICA PARA MANEJO DEL DOLOR Y ATB, INCAPACIDAD MEDICA, ORDEN DE CITA CONTROL AMBULATORIO CON ORTOPEDISTA DOCTOR SASTOQUE EN LA CLINICA TRAUMA ORIENTE PARA EL DIA MIERCOLES 18/09/2019 A LAS 8:30 AM EN LA CLINICA TRAUMA ORIENTE, ORDEN PARA CURACIONES AMBULATORIAS. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE SIGNOS DE ALARMA COMO EDEMA, CALOR, RUBOR, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, DOLOR QUE NO CEDE AL MANEJO MEDICO CON ANALGESIA DEBERA RECONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, SE EXPLICA SITUACION SE TRANSMITE TRANQUILIDAD Y REFIERE ENTENDER.



Dr. FREDDY MAURICIO MONCLOU GARZON
CC - 80818152
Reg.M. 7637452010
Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

No. de Caso: 118851	Nombre del Paciente JULIAN ANDRES LOPEZ BERNATE	Edad 23 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación CC - 1143976184
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora

13/09/19 - 14:45

DIAGNOSTICOS

POP DE REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE CODO DERECHO 10-09-19
TRAUMA EN CODO DERECHO
LUXACION DE CODO DERECHO POSTERIOR
TRAUMA EN MANO Y MUÑECA DERECHA MAS QUEMADURAS POR FRICCION GRADO III

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, MANIFIESTA LEVE MEJORIA DEL DOLOR, REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE

OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

OBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DOLOR TORACICO, AFEBRIL.

SIGNOS VITALES: PA: 108/65, FC: 72 LAT/ MIN, FR: 19 RESP/ MIN, T: 36.2° SpO2: 98%.

CABEZA: NORMOCEFALA

ORL FARINGE HIPEREMICA, NO PLACAS, NO ERITEMA

CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS

TORAX: SIMETRICO NO RETRACCIONES NO ESTIGMAS DE LESION

CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS NO GALOPES, CAMPOS PULMONARES LIMPIOS NO RUIDOS SOBREAGREGADOS, NO PATRON BRONCOOBSTRUCTIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE.

ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DEFENDIDO, NO DISTENDIDO BLANDO NO MASAS NO VISCEROMEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE.

EXTREMIDADES: SE OBSERVA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABETRILLO, EDEMA MODERADO DE TEJIDOS BLANDOS, ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR. SE EVIDENCIAN QUEMADURAS POR FRICCION EN MUÑECA DERECHA, MANO DERECHA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, CUBIERTAS CON APOSITOS ESTERILES MAS MICROPORE.

SNC: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

RESONANCIA MAGNETICA NUCLEAR DE CODO DERECHO: EDEMA Y TUMEFACCION DE PARTES BLANDAS, LUXACION DE CODO YA REDUCIDA, SE EVIDENCIA FRACTURA DE LA APOFISIS CORONOIDES EN REGION MEDIAL A NIVEL DE LA INSERCCION DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO MEDIAL ESPECIALMENTE EN LA BANDA ANTERIOR.

ANALISIS/ PLAN: PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CONSCIENTE, TOLERANDO TRATAMIENTO MEDICO, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL AL TACTO, VALORADO POR ORTOPEDISTA DE TURNO DOCTOR MONCLOU QUIEN INDICA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR LE ORTOPEDISTA DOCTOR SASTOQUE ESPECIALISTA EN MIEMBRO SUPERIOR, EL CUAL DEFINIRA SI LA LESION QUE PRESENTA EL PACIENTE ES DE MANEJO MEDICO VS QUIRURGICO. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, LEVE DISMINUCION DE SU SINTOMATOLOGIA, POR LO CUAL SE DECIDE DAR EGRESO.

SE DA ORDEN DE SALIDA CON RECOMENDACIONES GENERALES DE USO DE CABESTRILLO, FORMULA MEDICA PARA MANEJO DEL DOLOR, SE ENTREGA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS, SE ENTREGA ORDEN DE CITA CONTROL AMBULATORIO CON ORTOPEDISTA DOCTOR SASTOQUE EN LA CLINICA TRAUMA ORIENTE PARA EL DIA MIERCOLES 18/09/2019 A LAS 8:30 AM EN LA CLINICA TRAUMA ORIENTE, SE ENTREGA ORDEN PARA CITA DE CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL, SE ENTREGA ORDEN PARA CURACIONES AMBULATORIAS, LAS CUALES INICIARAN EN 72 HORAS. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE SIGNOS DE ALARMA COMO EDEMA, CALOR, RUBOR, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, DOLOR QUE NO CEDE AL MANEJO MEDICO CON ANALGESIA DEBERA RECONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, SE EXPLICA SITUACION SE TRANSMITE TRANQUILIDAD Y REFIERE ENTENDER.



Dr. ALBA ELIZABETH MONTILLA LOZADA
CC - 38680539
Reg.M. 38680539
Esp. MEDICINA GENERAL

No. de Caso: 118851	Nombre del Paciente JULIAN ANDRES LOPEZ BERNATE	Edad 23 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación CC - 1143976184
Dirección: CALLE 118 # 25 - 88		Ciudad: CALI (SANTIAGO DE	Telefonos: 3105859426 -	
Ocupacion: OTROS TRABAJADORES DE		Estado Civil: UNION	ERP: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	
Fec. Nacim. : 29/09/1995		Fecha Ing.: 11/09/2019	Hora Ing.: 05:19	
Nombre del Acompañante:		Parentesco:		
Responsable del paciente:				

MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO

ENFERMEDAD ACTUAL

INGRESA PACIENTE A LA INSTITUCION EN COMPAÑIA DE PARAMEDICOS, PACIENTE REMITIDO DE URGETRAUMA SAN FERNANDO POP DE REDUCCION CERRADA DE CODO DERECHO, PACIENTE REFIERE CONTINUAR CON DOLOR INTENSO EN CODO DERECHO. INGRESA INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO MAS CABESTRILLO, SE INGRESA PARA MANEJO MEDICO Y DEFINIR CONDUCTA.

ANTECEDENTES

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,
ALERGICOS : NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOS,
ALIMENTOS

OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATÍA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
OTROS : ACCIDENTE DE TRÁNSITO 05/12/2016
PATOLÓGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
QUIRÚRGICOS: ADENOIDES
TRANSFUSIONES: NIEGA
HOSPITALIZACIONES: NIEGA
TÓXICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA
GINECOBSTÉTRICOS: NO APLICAR
PRM :

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 : CODO DERECHO: DOLOR
S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

EXAMEN FISICO

FC: 91 FR: 18 T/A: 126/63 TEMP: 36.7

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

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

Caso: 118851

PACIENTE: CC - 1143976184 - JULIAN ANDRES LOPEZ BERNATE

NO. ADMISION: 192816

ordenes Expresadas por Voz

VALOR: 15 / 15 -

Triage: 3

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE :

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 : MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO POSTERIOR MAS CABESTRILLO, EDEMA, ARCOS DE MOVILIDAD DISMINUIDOS POR DOLOR, CON INESTABILIDAD POSTEROMEDIAL. CON DIFICULTAD PARA MOVILIDAD POR DOLOR. PULSOS DISTALES PRESENTES. EN MANO Y MUÑECA DERECHA QUEMADURAS POR FRICCION GRADO III CUBIERTAS CON CURATIVOS, GASAS ESTERILES.

S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

DIAGNOSTICOS PRESUNTIVO

S531 - LUXACION DEL CODO, NO ESPECIFICADA

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

T300 - QUEMADURA DE REGION DEL CUERPO Y GRADO NO ESPECIFICADOS

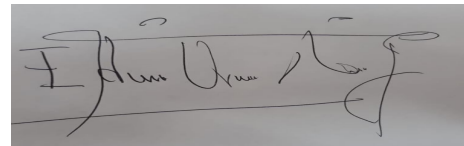
POP DE REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE CODO DERECHO 10-09-19

TRAUMA EN CODO DERECHO

LUXACION DE CODO DERECHO

TRAUMA EN MANO Y MUÑECA DERECHA MAS QUEMADURAS POR FRICCION GRADO III

Incapacidad por: 30 Dias



Dr. EDUARDO QUINTERO ARAUJO

CC - 1087749477

Reg.M. 1087749477 Esp. MEDICINA GENERAL