

HISTORIA CLINICA

132

| | | |
|--|---|-----------------------------|
| PACIENTE: DIDIER BURBANO TRIANA | IDENTIFICACION: CC 1143943237 | HC: 1143943237 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1990 | EDAD: 32 Años | SEXO: M |
| RESIDENCIA: AVENIDA 6 NORTE 48N 48' | VALLE DEL CAUCA-CALI | TIPO AFILIADO: |
| FECHA PRIMER INGRESO: 16/11/2019 - 17:55:01 | FECHA ULTIMO INGRESO: 3/12/2019 - 10:17:35 | TELEFONO: 3115626006 |
| CLIENTE: CLIENTES PARTICULARES | PLAN: PARTICULAR 2019 | |

Ingreso: 200253

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|---|
| 2019-11-16 | <p>18:16 carchaec - CARLOS FELIPE CHAVEZ ECHEVERRI</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : "REMITIDO"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE INGRESA REMITIDO DEL ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA PARA VALORACION POR ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO, RFIERE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD EVA 5/10. NIEGA OTROS SINTOMAS.</p> |

EXAMEN FISICO/MENTAL

| USUARIO | | FECHA |
|--------------------------------|------------|--|
| CARLOS FELIPE CHAVEZ ECHEVERRI | | 2019-11-16 |
| TIPO SISTEMA | VALORACION | HALLAZGO |
| Neurologico 1 | NORMAL | PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES |
| Nervioso Central y Periferico | NORMAL | PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15. |
| CardioVascular | NORMAL | RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI. |
| Respiratorio | NORMAL | TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES. |
| GenitoUrinario | NORMAL | SIN ALTERACIONES |
| Cabeza y Cuello | NORMAL | PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS. |
| Abdomen | NORMAL | ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS |
| Extremidades | ANORMAL | DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL DE MII, FERULA EN MISMO MIEMBRO |

EVOLUCIONES

| FECHA | EVOLUCIONES |
|------------|---|
| 2019-11-16 | <p>18:14 carchaec - CARLOS FELIPE CHAVÉZ ECHEVERRI</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>INGRESO OB URG PISO 8 DR. ANDRES CARDONA</p> <p>DIDIER BURBANO EDAD: 29 AÑOS</p> <p>MC: ?REMITIDO? EA: PACIENTE INGRESA REMITIDO DEL ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA PARA VALORACION POR ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO, RFIERE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD EVA 5/10. NIEGA OTROS SINTOMAS</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: * PATOLOGICOS: NIEGA ** FARMACOLOGICOS: NIEGA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</p> <p>EXAMEN FISICO: INGRESA PACIENTE EN CAMILLA TRAIDO POR PARRAMEDICOS, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI DE SIRS, NO LUCE SEPTICO. SIGNOS VITALES, TA: 120/70, FC: 70, FR: 16, SAO2: 98%</p> <p>- CABEZA: NORMOCEFALO, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA. - ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS - CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION. - CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS - ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO</p> |

MEGALIAS.

- EXTREMIDADES: FERULA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

AP: PACIENTE INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO REMITIDO PARA MANEJO POR ORTOPEDIA. SE INGRESA PACIENTE PARA CONTINUIDAD DE ATENCION MEDICA, SE SOLICITA RX FEMUR IZQUIERDO, SE CONTINUA ANALGESIA, VALORACION POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. REVALORAR CON RESULTADOS. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA AL PACIENTE Y FAMILIAR, ENTIENDEN Y ACEPTAN.


Carlos Felipe Chavez E.
MED. GENERAL
C.C. 1.118.299.191

Profesional: CARLOS FELIPE CHAVEZ ECHEVERRI

CC - 1118299191

Especialidad - MEDICINA GENERAL

18:58 carchaec - CARLOS FELIPE CHAVEZ ECHEVERRI

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PACIENTE RELATA CEFALEA DE ALTA INTESIDAD, ORDENO TAC DE CRANEO PARA DEFINIR CONDUCTA MEDICA


Carlos Felipe Chavez E.
MED. GENERAL
C.C. 1.118.299.191

Profesional: CARLOS FELIPE CHAVEZ ECHEVERRI

CC - 1118299191

Especialidad - MEDICINA GENERAL

19:49 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

ORTOPEDIA

DIDIER BURBANO
29 AÑOS

PACIENTE CON CUADRO DE POLITRAUMATISMO CON TRAUMA SOBRE MUSLO IZQUIERDO CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL POR LO CUAL TOMAN RX.

AL EXAMEN FISICO CON DOLOR Y DEFORMIDAD, NO DEFICIT VASCULAR DISTAL.

RX DE FEMUR CON FRACTURA DIAFISIARIA DE FEMUR.

SE PASA TURNO PARA REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS CON CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR.

SE FIRMA CONSENTIMIENTO.

SE FORMULA PROFILAXIS.


Andres F. Sanchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
R.M. 76469109

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P. 76469109

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

02:21 jactroca - JACKELINE TROCHEZ CAMAYO

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION DE LA NOCHE, OBSERVACION 8 PISO

PACIENTE DIDIER BURBANO 29 AÑOS

IDX: FRACTURA DIAFISIARIA DE FEMUR IZQUIERDO

PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA NAUSEAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

2019-11-17

O: PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA: 115/70, FC: 70, FR: 14, SAO2: 99%

- CABEZA: NORMOCEFALO

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

- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION.

- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS

RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS

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

- EXTREMIDADES: SE OBSERVA FERULA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. MOVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS,

133

LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES.

AP/ PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO ESTABLE, MODULANDO DOLOR, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS, PACIENTE CON CONDUCTA DEFINIDA POR PARTE DE ORTOPEDIA PARA REDUCCION ABIERTA + OSTEOSINTESIS CON CLAVO BLOQUEADO DE FEMUR. CONTINUA IGUAL ORDENES MEDICAS.
SE LE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Jackeline Trochez C.
Dra. Jackeline Trochez C.
Médica
C.C. 1151943615

Profesional: JACKELINE TROCHEZ CAMAYO
CC - 1151943615 - T.P. 1151946315
Especialidad - MEDICINA GENERAL

02:25 jactroca - JACKELINE TROCHEZ CAMAYO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
REPORTE NO OFICIAL DE IMAGENES

TAC DE CRANEO SIMPLE: NO SE EVIDENCIAN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS, NO DESVIACION DE LA LINEA MEDIA, NO TRAZOS DE FRACTURAS. REPORTE NO OFICIAL

Jackeline Trochez C.
Dra. Jackeline Trochez C.
Médica
C.C. 1151943615

Profesional: JACKELINE TROCHEZ CAMAYO
CC - 1151943615 - T.P. 1151946315
Especialidad - MEDICINA GENERAL

07:42 gusrines - GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA

DIDIAR BURBANO
29 AÑOS

PACIENTE CON FRACTURA EN CUELLO Y DIAFISIS DE FEMUR CON CONDUCTA QUIRURGICA DEFINIDA.
EN EL MOMENTO NIEGA DOLOR.
AL EXAMEN FISICO CON AMAS CON DOLOR, NO DEFICIT VASCULAR DISTAL.
SE DEJA IGUAL MANEJO MEDICO.
EN PROCESO DE CIRUGIA.

Gustavo A. Rincon E.
Dr. Gustavo A. Rincon E.
Médico
C.C. 94491665

Profesional: GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR
CC - 94491665 - T.P. 760036
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:31 tatcolar - TATIANA COLL ARBOLEDA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
NOTA

TAC DE CRANEO:
El sistema ventricular supra e infratentorial es de configuraci?n normal.
No se identifican colecciones intra o extra-axiales ni lesiones que sugieran procesos isqu?micos.
Cisternas basales, peritroncales y silvianas y espacio subaracnoideo de la convexidad son de caracter?sticas habituales.
Ganglios basales y fosa posterior sin particularidades.
No se identifican lesiones ?seas en la calota craneana ni la base de cr?neo.
Celdillas mastoideas correctamente neummatizadas, libre de im?genes agregadas.

OPINION:

1. ESTUDIO EN L?MITES NORMALES.

Apellido: Burbano Triana
Nombre: Didler

C?dula: 1143943237
Fecha de nacimiento: 30/08/1990

FEMUR IZQUIERDO del 16.11.2019:

Se tomaron proyecciones AP y lateral, observando:

Hay fractura comminuta y acabalgada en la diáfisis del f?mur.

Se identifica fractura aparentemente no desplazada comprometiendo la regi?n basicervical del f?mur.

No se identifican otros trazos desplazados de fractura.

No hay lesiones l?ticas o bl?sticas.

DR. DANIEL MU?OZ
MD. RAD?LOGO
R.M. 0018/10


Médico General
RM 1.107.088.295

Profesional: TATIANA COLL ARBOLEDA

CC - 1107088295 - T.P 1107088295

Especialidad - MEDICINA GENERAL

13:41 gusrines - GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
NOTA POSQUIRURGICA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

DIDIER BURBANO TRIANA
29 A?OS

PACIENTE POSQUIRURGICO INMEDIATO REDUCCION ABIERTA + COLOCACION DE MATERIAL DE OTS (CLAVO ENDOMEDULAR BLOQUEADO CON BLOQUEO CEFALOMEDULAR) POR FRACTURA DE CUELLO Y DIAFISIS DE FEMUR IZQUIERDO, NO COMPLICACIONES, PRESENTA APOSITOS EN SITIOS QUIRURGICOS NO SIGNOS DE SANGRADO, PULSOS DISTALES SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO OTRAS ALTERACIONES.

PLAN: TRASLADO A HOSPITALIZACION PARA MANEJO ANALGESICO Y ATB EV, SE SOLICITA RX DE CONTROL POSQX, VIGILAR SIGNOS DE SANGRADO, ATENTOS A EVOLUCION.


GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR
TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
UNIVALLE

Profesional: GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR

CC - 94491665 - T.P 760036

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

18:36 gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBAN? MONTENEGRO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

INGRESO A HOSPITALIZACION PISO 3

DIDIER BURBANO TRIANA

29 A?OS

CC 1143943237

FI: 16.11.19

FIP: 17.11.19

SGSSS (ADRES)

MOTIVO DE CONSULTA
TRASLADO DE QUIR?FANO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 29 A?OS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TR?NSITO INGRESNADO INICIALMENTE EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA Y REMITIDO HACIA LA INSTITUCION PARA VALORACI?N POR ORTOPEDIA POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO, SE SOLICITARON RESPECTIVOS ESTUDIOS, EN RADIOGRAFIA INSTITUCIONAL SE CONFIRMA DIAGNOSTICO DFE FRACTURA DE FEMUR DIAFISIARIA IZQUIERDA Y SE EVIDENCIA FRACTURA DE CUELLO DE FEMUR IPSILATERAL, SE INICIO MANEJO ANALG?SICO Y SE SOLICIT? VALORACI?N POR ORTOPEDIA, ADICIONALMENTE PACIENTE REFIRIENDO CEFALEA POR LO QUE SE ORDENO TAC DE CRANEO QUE NO REPORTO ALTERACIONES, VALORADO POR RESPECTIVO ORTOPEDISTA (DR SANCHEZ) QUIEN INDICA MANEJO QUIR?RGICO, SE REALIZA EL DIA DE HOY (REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS CON CALVO ENDOMEDULAR Y BLOQUEO CEFALOMEDULAR) PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE TRASLADA A SALA DE HOSPITALIZACION PARA MANEJO ANALG?SICO, APLICACION DE ANTIBI?TICO ENDOVENOSO, SE SOLICIT? RADIGORAFIA POSQUIR?RGICA

ANTECEDENTES
PATOL?GICOS: NIEGA

QUIRÚRGICOS: RECONSTRUCCION DE PULGAR IZQUIERDO HACE MAS DE 1 AÑO
ALÉRGICOS: NIEGA
TRAUMÁTICOS: TRAUMA POR PULIDORA EN MANO IZQUIERDA HACE MAS DE 1 AÑO
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
TÓXICOS: NIEGA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR EN MUSLO IZQUIERDO, NO REFIERE FIEBRE, CEFALEA, MAREO, NAUSEAS, VÓMITO, DISNEA, DOLOR TORACOABDOMINAL, LUMBAR, PARESTESIAS NI PARÁLISIS.

OBJETIVO:

PACIENTE EN CAMA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

- FRECUENCIA CARDIACA: 90 latidos por minuto
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 respiraciones por minuto
- TENSION ARTERIAL: 126/78 mmHg
- TEMPERATURA: 36.4°C
- SATURACION DE OXÍGENO: 94 % al aire ambiente

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
EXTREMIDADES: MOVILES NO EDEMAS CON LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, SE EVIDENCIA PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA EN ZONA LATERAL DE MUSLO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CUBIERTA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI CON SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO
NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLINICOS

16.11.19

INR 1.17, PT 15.9, PTT 29.4

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10400, NEUTROFILOS 72.1%, LINFOCITOS 21.7%, HEMOGLOBINA 12, PLAQUETAS 247000

IMAGENES

CT CRANEO SIMPLE del 16.11.2019:

El estudio se realizó en secuencias axiales simples desde la base del cráneo al vértex.

El sistema ventricular supra e infratentorial es de configuración normal.

No se identifican colecciones intra o extra-axiales ni lesiones que sugieran procesos isquémicos.

Cisternas basales, peritroncales y silvianas y espacio subaracnoideo de la convexidad son de características habituales.

Ganglios basales y fosa posterior sin particularidades.

No se identifican lesiones óseas en la calota craneana ni la base de cráneo.

Celdillas mastoideas correctamente neumatizadas, libre de imágenes agregadas.

OPINION:

1. ESTUDIO EN LÍMITES NORMALES.

FAVIAN ALEJANDRO CORDON

MEDICO RADIOLOGO

RM: 80218397

DIAGNOSTICOS:

1. TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO

2. FRACTURA DE CUELLO Y DIÁFISIS DE FEMUR IZQUIERDO

3. POSTOPERATORIO DEL 17.11.19 DE REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS DE CUELLO Y DIÁFISIS DE FEMUR (CLAVO ENDOMEDULAR) (DR RINCON)

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO INGRESANDO INICIALMENTE EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA Y REMITIDO HACIA LA INSTITUCION PARA VALORACIÓN POR ORTOPEDIA POR FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO, EN RADIOGRAFIA INSTITUCIONAL SE EVIDENCIA FRACTURA DE DIÁFISIS Y CUELLO FEMORAL REQUIRIENDO MANEJO QUIRURGICO EL DIA DE HOY, REALIZANDOSE REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS DE CUELLO Y DIÁFISIS DE FEMUR (CLAVO ENDOMEDULAR) CON INDICACION DE TRASLADO A HOSPITALIZACION PARA SEGUIMIENTO POSQUIRURGICO, APLICACION DE ANALGESIA Y ANTIBIOTICO ENDOVENOSO, SE ENCUENTRA PENDIENTE RADIOGRAFIA POSQUIRURGICA, POR EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN PRESENTAR SIGNOS DE SIRS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LEVE DOLOR EN MUSLO IZQUIERDO, POR EL MOMENTO SE ESTABLECE MANEJO MÉDICO TENIENDO EN CUENTA INDICACIONES DE ORTOPEDIA Y SE SOLICITA HEMOGRAMA POSQUIRURGICO Y DE ACUERDO A RESULTADOS SE DEFINEN CONDUCTAS ADICIONALES.

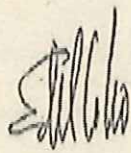


Profesional: GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO

CC - 1144085467 - T.P 1144085467

Especialidad - MEDICINA GENERAL

19:41 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
NOTA:
PACIENTE QUIEN PRESENTA COMPROMISO EN SU MOVILIDAD SECUNDARIO A FRACTURA DE FEMUR MANEJADA DE FORMA QUIRURGICA,
SE CONSIDERA QUE PACIENTE REQUIERE MULETAS PARA SU MOVILIZACION



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

11:12 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA

DIDIER BURBANO TRIANA
29 AÑOS
CC 1143943237
FI: 16.11.19
FIP: 17.11.19
SGSSS (ADRES)

DIAGNOSTICOS:

1. TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO
2. FRACTURA DE CUELLO Y DIÁFISIS DE FEMUR IZQUIERDO
3. POSTOPERATORIO DEL 17.11.19 DE REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS DE CUELLO Y DIÁFISIS DE FEMUR (CLAVO ENDOMEDULAR) (DR RINCON)

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, LEVE DOLOR EN MUSLO IZQUIERDO, NO REFIERE FIEBRE, NAUSEAS, VOMITO, DISNEA.

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
TA 115/70 MMHG FC 85 LPM FR 19 RPM

-CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
- TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
- CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS
-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
- EXTREMIDADES: MOVILES NO EDEMAS CON LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, SE EVIDENCIA PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA EN ZONA LATERAL DE MUSLO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CUBIERTA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI CON SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO
-NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

****PARACLINICOS******

18/11/19
HEMOGRAMA: L 10.2 N% 73.4 L% 21.6 HB 8.1 HTO 23.6 PLTS 230

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO, HOY DÍA 1 POSTERIOR DE REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS DE CUELLO Y DIÁFISIS DE FEMUR (CLAVO ENDOMEDULAR) SIN COMPLICACIONES, HASTA AHORA CON ADECUADA EVOLUCION POSQUIRURGICA, MODULO DOLOR DE MANERA SATISFACTORIA, CLINICAMENTE ESTABLE, RX DE CONTROL CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE MATERIAL Y REDUCCION DE FRACTURA, SIN REPORTE OFICIAL, POR EL MOMENTO SE CONTINUARA MANEJO DEL DOLOR, MANEJO COMPLETO 3 DIAS DE ATB PROPUESTO, SEGUN EVOLUCION MANEJO POSIBLE ALTA.



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

10:06 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

2019-11-19

ORTOPEDIA

DIDIER BURBANO TRIANA
29 AÑOS
CC 1143943237
FI: 16.11.19
FIP: 17.11.19
SGSSS (ADRES)

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO
2. FRACTURA DE CUELLO Y DIÁFISIS DE FEMUR IZQUIERDO
3. POSTOPERATORIO DEL 17.11.19 DE REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS DE CUELLO Y DIÁFISIS DE FEMUR (CLAVO ENDOMEDULAR) (DR RINCON)

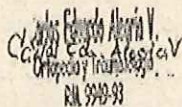
S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA DOLOR EN EL MOMENTO, NO REFIERE FIEBRE, NAUSEAS, VOMITO, DISNEA.

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
TA 117/55 MMHG FC 69 LPM FR 19 RPM

-CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
- TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
- CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS
-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
- EXTREMIDADES: MOVILES NO EDEMAS CON LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, SE EVIDENCIA PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA EN ZONA LATERAL DE MUSLO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CUBIERTA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI CON SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO
-NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO, HOY DIA 2 POST DE REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE FEMUR (CLAVO ENDOMEDULAR) SIN COMPLICACIONES, HASTA AHORA CON ADECUADA EVOLUCION POSQUIRURGICA, CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, ENCONTRANDOSE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EL DIA DE HOY SE DESCUBREN VENDAJES SE APRECIA HERIDA QUIRURGICA LIMPI SIN EMBARGO SE CONSIDERA PRUDENTE LLEVAR MANEJO ATB A 5 DIAS, HOY 3. POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO , SE EXPLICA A PACIENTE.


CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
R.M. 9949-99

Profesional: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
CC - 16765433
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

09:31 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
ORTOPEDIA

DIDIER BURBANO TRIANA
29 AÑOS
CC 1143943237
FI: 16.11.19
FIP: 17.11.19
SGSSS (ADRES)

DIAGNOSTICOS:

1. POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO
2. FRACTURA DE CUELLO Y DIÁFISIS DE FEMUR IZQUIERDO
3. POSTOPERATORIO DEL 17.11.19 DE REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS DE CUELLO Y DIÁFISIS DE FEMUR (CLAVO ENDOMEDULAR) (DR RINCON)

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA DOLOR, NIEGA DISNEA, NO REFIERE FIEBRE, NAUSEAS, VOMITO, DISNEA.

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, PRESENTANDO LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
TA 115/75 MMHG FC 75 LPM FR 20 RPM SPO2: 98% AMB.

-CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES NI NODULOS
- TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
- CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS
-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SE ENCUENTRAN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS
- EXTREMIDADES: MOVILES NO EDEMAS CON LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, SE EVIDENCIA PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA

2019-11-20

EN ZONA LATERAL DE MUSLO IZQUIERDO LA CUAL SE ENCUENTRA CUBIERTA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI CON SECRECIONES DE ORIGEN INFECCIOSO
-NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO, HOY DÍA 3 POST OPERATIVO DE REDUCCIÓN ABIERTA MÁS OSTEOSÍNTESIS DE FRACTURA DE FEMUR (CLAVO ENDOMEDULAR) SIN COMPLICACIONES, HASTA AHORA CON ADECUADA EVOLUCIÓN POSQUIRÚRGICA, ENCONTRÁNDOSE ALERTA, CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, HOY CURSANDO 4 DÍAS DE ATB EV, SE CONSIDERA ADECUADA EVOLUCIÓN Y POR PARTE DE ORTOPEDIA SE INDICA PUEDE DARSE SALIDA CON:

* RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA: EN CASO DE DOLOR INTENSO EN EXTREMIDAD, SANGRADO, FIEBRE, SALIDA DE PUS POR HERIDA, SE PONGA ROJA LA HERIDA, NO PUEDA MOVER EXTREMIDAD CONSULTAR POR URGENCIAS

* CITA DE CONTROL EN 15 DÍAS CON ORTOPEDIA DR RINCON

* RETIRO DE PUNTOS EN 15 DÍAS

* CURACIONES CADA DOS DÍAS, 5 SESIONES

* TRAER RADIOGRAFÍA POST QUIRÚRGICA A LA CITA DE CONTROL

* INCAPACIDAD MÉDICA POR 30 DÍAS

* FÓRMULA MÉDICA: ANALGESIA Y ATB HASTA COMPLETAR 7 DÍAS

FEMUR IZQUIERDO del 17.11.2019:

HALLAZGOS:

Estructuras óseas de densidad y patrón trabecular normal observando fractura del tercio medio de la diáfisis del fémur con material de osteosíntesis. Las relaciones anatómicas de la articulación coxofemoral están conservadas.

Hay edema y enfisema de los tejidos blandos del muslo.

DR. ANA LORENA ABELLO

Médico Radiólogo

RM: 76822006

Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
R.M. 76469109

Profesional: ANDRÉS FELIPE SÁNCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P. 76469109

Especialidad: TRAUMATOLOGÍA-ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION | USUARIO | FECHA |
|--------|---|--------|-------------|--------------------------------|------------|
| T07X | TRAUMATISMOS MÚLTIPLES NO ESPECIFICADOS | | | CARLOS FELIPE CHAVEZ ECHEVERRI | 2019-11-16 |

RESUMEN DEL PLAN TERAPÉUTICO

| FECHA | |
|------------|--|
| 2019-11-16 | 18:20 carchaec - CARLOS FELIPE CHAVEZ ECHEVERRI ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCIÓN Cada 8 Hora(s), VIA: SUBCUTÁNEA, CONCENTRACIÓN 50MG/ML AMPOLLA, DÍAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DÍPIRONA MAGNÉSICA 2G/5ML SOLUCIÓN INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCIÓN Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2G/5ML AMPOLLA, DÍAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER 1 SOLUCIÓN Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9% X 500ML SOLUCIÓN, DÍAS DE TRATAMIENTO: 1 |
| | 19:47 andsanch - ANDRÉS FELIPE SÁNCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGÍA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO FORMULADO: CEFALOTINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUCIÓN 1 G VIAL - LAB. :FARMALÓGICA 2 POLVO Dosis Única, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1 G AMPOLLA, DÍAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9% BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :ADS PHARMA 1 SOLUCIÓN Dosis Única, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 9%/100ML BOLSA, DÍAS DE TRATAMIENTO: 1 |
| 2019-11-17 | 13:41 gusrines - GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGÍA-ORTOPEDIA TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN PARA MANEJO ANALGÉSICO Y ATB EV, SE SOLICITA RX DE CONTROL POSQX, VIGILAR SIGNOS DE SANGRADO, ATENTOS A EVOLUCIÓN. |
| | 18:36 gabburmo - GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACIÓN A CARGO DE ORTOPEDIA DIETA COMUN TAPON HEPARINIZADO DÍPIRONA 2 G IV CADA 8 HORAS TRAMADOL 50 MG SC CADA 8 HORAS RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS CEFZOLINA 1 G IV CADA 6 HORAS (FI: 17.11.19 DÍA 1) ENOXAPARINA 40 MG/SC DÍA ***INICIAR 12 HORAS DESPUÉS DE CIRUGÍA*** PENDIENTE RADIOGRAFÍA POSQUIRÚRGICA DE FEMUR IZQUIERDO Y HEMOGRAMA POSQUIRÚRGICO |

| | |
|------------|---|
| | <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 50MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CEFAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUCION 1G VIAL - LAB. :FARMALOGICA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1G VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 40MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> |
| 2019-11-18 | <p>11:06 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS</p> <p>ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</p> <p>HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA</p> <p>DIETA COMUN</p> <p>TAPON HEPARINIZADO</p> <p>DIPIRONA 2 G IV CADA 8 HORAS</p> <p>TRAMADOL 50 MG SC CADA 8 HORAS</p> <p>RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS</p> <p>CEFAZOLINA 1 G IV CADA 6 HORAS (FI: 17.11.19) DIA 2/3</p> <p>ENOXAPARINA 40 MG/SC DIA ***INICIAR 12 HORAS DESPUES DE CIRUGIA***</p> <p>PENDIENTE REPORTE DE RADIOGRAFIA POSQUIRURGICA</p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> |
| 2019-11-19 | <p>10:16 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA</p> <p>ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</p> <p>HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA</p> <p>DIETA COMUN</p> <p>TAPON HEPARINIZADO</p> <p>DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS **CAMBIO****</p> <p>TRAMADOL 50 MG SC CADA 8 HORAS ***SOLO SI DOLOR ***</p> <p>RANITIDINA 50 MG IV CADA 24 HORAS **SUSPENDER***</p> <p>OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS ***NUEVO*****</p> <p>CEFAZOLINA 1 G IV CADA 6 HORAS (FI: 17.11.19) DIA 2/3</p> <p>ENOXAPARINA 40 MG/SC DIA</p> <p>EN PROCESO DE REPORTE DE RADIOGRAFIA POSQUIRURGICA DE FEMUR - 17/11/19</p> <p>CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS</p> <p>GRACIAS</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :FARMACOL 1 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 20MG CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2</p> |
| 2019-11-20 | <p>09:28 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ</p> <p>ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</p> <p>SALIDA</p> |

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS - 0101020005 (ACETAMINOFEN)

| | | | |
|------------------------|------------------------------|----------|------------------------------|
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: | ORAL | FORMULÓ: | ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ |
| DOSIS | 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s) | | MEDICAMENTO POS |
| CANTIDAD | 30 TABLETA (S) POR 500MG | | |
| DIAS TRATAMIENTO | 5 DIA(S) | | |

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

TOMAR2 TABLETAS JUNTOS CADA 8 HORAS

CEFALEXINA 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :COASPHARMA - 0102010016 (CEFALEXINA)

| | | | |
|------------------------|------------------------------|----------|------------------------------|
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: | ORAL | FORMULÓ: | ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ |
| DOSIS | 1 CAPSULA (S) Cada 6 Hora(s) | | MEDICAMENTO POS |
| CANTIDAD | 16 TABLETA (S) POR 500MG | | |
| DIAS TRATAMIENTO | 4 DIA(S) | | |

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

TOMAR UNA CAPSULA CADA 6 HORAS POR4 DIAS

DICLOFENACO 50MG TABLETA 50MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICA S.A - 0101020039 (DICLOFENACO SODICO)

| | | | |
|------------------------|-------------------------------|----------|------------------------------|
| VIA DE ADMINISTRACIÓN: | ORAL | FORMULÓ: | ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ |
| DOSIS | 1 TABLETA (S) Cada 12 Hora(s) | | MEDICAMENTO POS |
| CANTIDAD | 8 TABLETA (S) POR 50MG | | |
| DIAS TRATAMIENTO | 4 DIA(S) | | |

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:

TOMAR UNA CAPSULA CADA 12 HORAS

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA |
|---------------------|-------------|--|-----------------------|
| LABORATORIO CLÍNICO | 902210 | HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO | 17/11/2019 - 18:36:16 |
| | Observacion | CONTROL PÓSQX- TOMAR EL 18.11.19 EN LA MADRUGADA | |

| | | | | |
|--|--------------------------|---|--|-----------------------|
| | Profesionales | Profesional: GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO CC - 1144085467 T.P - 1144085467 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| IMAGENOLÓGIA | 873312 | POS | RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL | 17/11/2019 - 18:05:09 |
| | Observacion | IZQUIERDO POP | | |
| | Profesionales | Profesional: GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR CC - 94491665 T.P - 760036 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA | | |
| | Orden Profesional | GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| IMAGENOLÓGIA | 873312 | POS | RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL | 17/11/2019 - 13:37:38 |
| | Observacion | SS: RX AP Y LATERAL DE FEMUR IZQUIERDO POSQX | | |
| | Profesionales | Profesional: GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR CC - 94491665 T.P - 760036 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA | | |
| | Orden Profesional | GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE | 911003 | POS | ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION RASTREO O RAI POR MICROTECNICA | 16/11/2019 - 20:56:53 |
| | Observacion | RESERVA DE 2 UGR. | | |
| | Profesionales | Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA | | |
| | Orden Profesional | ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE | 911015 | POS | HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh ANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA | 16/11/2019 - 20:56:53 |
| | Observacion | RESERVA DE 2 UGR. | | |
| | Profesionales | Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA | | |
| | Orden Profesional | ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE | 911017 | POS | HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA | 16/11/2019 - 20:56:53 |
| | Observacion | RESERVA DE 2 UGR. | | |
| | Profesionales | Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA | | |
| | Orden Profesional | ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE | 911019 | POS | HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA | 16/11/2019 - 20:56:53 |
| | Observacion | RESERVA DE 2 UGR. | | |

| | | | | |
|--|--------------------------|---|--|-----------------------|
| SANGRE | Profesionales | Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA | | |
| | Orden Profesional | ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE | 911021 | POS | PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA | 16/11/2019 - 20:56:53 |
| | Observacion | RESERVA DE 2 UGR. | | |
| | Profesionales | Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA | | |
| | Orden Profesional | ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 902210 | POS | HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO | 16/11/2019 - 20:56:53 |
| | Observacion | | | |
| | Profesionales | Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA | | |
| | Orden Profesional | ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 902045 | POS | TIEMPO DE PROTROMBINAPT | 16/11/2019 - 20:56:53 |
| | Observacion | | | |
| | Profesionales | Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA | | |
| | Orden Profesional | ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | 902049 | POS | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT | 16/11/2019 - 20:56:53 |
| | Observacion | | | |
| | | | | |
| LABORATORIO CLÍNICO | Profesionales | Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA | | |
| | Orden Profesional | ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| IMAGENOLOGIA | 879111 | POS | TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE | 16/11/2019 - 18:58:07 |
| | Observacion | PACIENTE RELATA CEFALEA DE ALTA INTESIDAD, ORDENO TAC DE CRANEO PARA DEFINIR CONDUCTA MEDICA | | |
| | Profesionales | Profesional: CARLOS FELIPE CHAVEZ ECHEVERRI CC - 1118299191 Especialidad - MEDICINA GENERAL | | |
| | Orden Profesional | CARLOS FELIPE CHAVEZ ECHEVERRI | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| IMAGENOLOGIA | 873312 | POS | RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL | 16/11/2019 - 18:14:21 |
| | Observacion | SE SOLICITA RX FEMUR IZQUIERDO INSTITUCIONAL PARA DEFINIR CONDUCTA | | |

| | |
|--------------------------|--|
| Profesionales | Profesional: CARLOS FELIPE CHAVEZ ECHEVERRI CC - 1118299191 Especialidad - MEDICINA GENERAL |
| Orden Profesional | CARLOS FELIPE CHAVEZ ECHEVERRI |
| Diagnosticos Presuntivos | |

| PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS | | | | |
|---|--------------------------|--|---------------------|-----------------------|
| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | CANTIDAD SOLICITADA | FECHA/HORA EVOLUCION |
| SISTEMA TEGUMENTARIO | 869500 | CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD | 5 | 20/11/2019 - 09:35:12 |
| | Observacion | CURACION CADA TRES DIAS | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |
| SISTEMA TEGUMENTARIO | 869400 | RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD | 1 | 20/11/2019 - 09:35:12 |
| | Observacion | RETIRO DE PUNTOS EN 15 DIAS | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |

| SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QX | | | | |
|-------------------------------|----------------------------|----------------------------------|---|------------|
| ACTO QX | | | | |
| ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ | SOLICITUD | PROFESIONAL | PROCEDIMIENTOS | ESTADO |
| | - 1214232 - Nov 16 De 2019 | REDUCCION DE FRACTURA Y LUXACION | 793502 - REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS | AUTORIZADO |
| | | OBSERVACIONES | | |
| | | DIAGNÓSTICOS PRESUNTIVOS | | |

| INTERCONSULTAS SOLICITADAS | | | | |
|----------------------------|------------------------|---|-----------------------|--|
| CARGO | CODIGO DE ESPECIALIDAD | ESPECIALIDAD | FECHA/HORA EVOLUCION | |
| 890480 | 014 | TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA | 20/11/2019 - 09:27:54 | |
| | Observacion | CITA CONTROL CON ORTPEDIA POR CONSULTA EXTERNA DR RINCON | | |
| | Profesionales | <div>Andrés F. Sánchez Ch. Ortopedia y Traumatología R.M. 76469109 UPMJM</div> | | |
| | | <div>Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CC - 6343273 T.P - 76469109 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</div> | | |
| SOLICITUD AMBULATORIA | | | | |
| Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO DX 1 | TIPO DX ID | CODIGO T07X | DIAGNOSTICO TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO |

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

| INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS | | | | |
|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|---------------------|------------------|
| No. EVOLUCION | OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD | TIPO DE INCAPACIDAD | DIAS DE INCAPACIDAD | FECHA DE EMISION |
| 3370470 | INCAPACIDAD POR 30 DIAS | Incapacidad por Accidente de Transito | 30 | 16/11/2019 |

| DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS | |
|----------------------------------|-----------------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |

RECOMENDACIONES MÉDICAS

EVOLUCIÓN: 3370439

FECHA: 20/11/2019

TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO

RECOMENDACIONES

Reconsultar si presenta fiebre

Reconsultar si dolor persiste a pesar de los analgésicos

Reconsultar si presenta secreción por la herida

Reconsultar si presenta daño en la sutura de la herida

Reconsultar si presenta mareo

Reconsultar si presenta dolor de cabeza

Reconsultar si presenta deterioro del estado de conciencia

Reconsultar si presenta dificultad para respirar o ahogo

Reconsultar si presenta sensación de opresión en el pecho

Reconsultar si presenta dolor abdominal o vómito persistente

EN CASO DE DIARREA: Reconsultar si presenta más de cinco deposiciones líquidas al día, intolerancia a los líquidos y alimentos, mareo, lengua seca

EN CASO DE FIEBRE: Reconsultar si presenta puntos rojos o morados en el cuerpo, sangrado por mucosas, materia fecal con sangre, intolerancia a la vía oral, vómito persistente o con sangre, dolor muscular generalizado y persistente, dolor retro-ocular, dolor abdominal, disminución en la frecuencia de orina

RECOMENDACIONES ADICIONALES:

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA |
|------------|---|
| 2019-11-16 | 18:44 mararigo - MARIA DEL PILAR ARIAS GONZALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE OBSERVACION URGENCIAS 8VO PISO, CONSCIENTE, DESPIERTO, ORIENTADO EN T.L.P. PACIENTE TRAÍDO POR PERSONAL PARAMEDICO REMITIDO DE: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SEVILLA, CON DIAGNOSTICO DE: FRACTURA DE FEMUR IZQUIERDO, REFIERE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD, PACIENTE CON APERTURA OCULAR, MUCOSAS HÚMEDAS, CUELLO M7VIL, TORAX SIM7TRICO, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR, MIEMBRO INFERIORES PRESENTES, PACIENTE ES VALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA; CANALIZAR CON CATETER N 18 EN M.S. + SSN AL 0.9% + TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, TAMBIEN ORDENA: TOMA DE IMAGENES, POR ORDEN MEDICA Y PROTOCOLO SE RETIRA ACCESO VENOSO CON EL QUE EL PACIENTE VIENE DE PERIFERIA, SE CANALIZA NUEVAMENTE EN MIEMBRO SUPERIOR CON CATETER #18, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS CON FECHA VIGENTE, SE EXPLICA PROCEDIMIENTOS AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, NIEGA ALERGIAS, SE VERIFICAN LOS 10 CORRECTOS, SE REALIZA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE LA ZONA DE PUNCION, NO SE PRESENTAN COMPLICACIONES, QUEDA PENDIENTE LOS REPORTES DE: IMAGENES Y VALORACION POR ORTOPEDIA PARA DEFINIR CONDUCTA.. |
| | 21:28 mararigo - MARIA DEL PILAR ARIAS GONZALES - AUXILIAR DE ENFERMERIA ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACION URGENCIAS 8 PISO, EN CAMILLA CON SUS RESPECTIVAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION, PACIENTE CONSCIENTE EN SUS TRES ESFERAS, CON DIAGNOSTICO YA ESCRITO EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PASA EL TURNO TRANQUILO, SIN NINGUNA COMPLICACION TOLERA TRATAMIENTO MEDICO, QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES SE ENCUENTRA BAJO CUIDADO MEDICO Y PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERIA |
| | 22:08 lingaran - LINA MARIA GARCES ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 22:00 recibo paciente en el servicio de observacion urgencias 8vo piso, paciente orientado en sus tres esferas mentales, tiempo, lugar y persona, en camilla con barandas elevadas por seguridad, tablero de identificacion rotulado, manilla de identificacion, paciente con diagnostico ya consignado en historia clinica, paciente con apertura ocular espontanea, mucosas húmedas, cuello m7vil, torax sim7trico, abdomen blando a la palpacion indoloro, pulsos presentes con vena canalizada en miembro superior cateter # 18 v7a permeable equipos debidamente rotulados con fecha vigente, se observa paciente hemodinamicamente estable en su condicion, se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parámetros normales, paciente en compañía del familiar y personal asistencial de la clinica, pendiente turno quirurgico. Nota realizada por melisa carabali |
| 2019-11-17 | 05:40 lingaran - LINA MARIA GARCES ANGULO - AUXILIAR DE ENFERMERIA 06:00 Entrego paciente en el servicio de observacion urgencias 8vo piso, en camilla con sus respectivas barandas de seguridad elevadas, manilla de identificacion paciente orientado en sus tres esferas mentales tiempo, lugar y persona, paciente con diagnostico ya consignado en historia clinica y kardex de enfermeria, paciente con apertura ocular espontanea, mucosas húmedas, cuello m7vil, miembros superiores e inferiores con tono y fuerza conservada, con vena canalizada en miembro superior cateter # 18 v7a permeable equipos debidamente rotulados con fecha vigente, paciente quien tolera tratamiento farmacologico sin ninguna reaccion adversa queda paciente hemodinamicamente estable, en buena higiene y zona de confort con signos vitales dentro de los parámetros normales, en compañía de personal asistencial de la clinica. |
| | 06:17 chrnieor - CHRISTIAN PAOLO NIEVA ORTIZ - ENFERMERIA |

6:00 AM RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACION URGENCIAS 8VO PISO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, EN CAMILLA CON SUS RESPECTIVAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS POR SEGURIDAD, TABLERO DE IDENTIFICACION ROTULADO, MANILLA DE IDENTIFICACION, PACIENTE CON DIAGNOSTICO YA CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA Y KARDEX DE ENFERMERIA, SE OBSERVA CON APERTURA OCULAR, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES PRESENTES, SE OBSERVA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN SU CONDICION, PACIENTE EN COMPANIA Y APOYO DEL PERSONAL ASISTENCIAL DE LA CLINICA, PENDIENTE NUEVA EVOLUCION MEDICA

07:56 chrnieor - CHRISTIAN PAOLO NIEVA ORTIZ - ENFERMERIA

PACIENTE QUIEN RECIBE LLAMADO DE CIRUGIA, SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE CIRUGIA, PACIENTE CONSCIENTE, SE TRASLADA EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION, ROPA QUIRURGICA, PACIENTE CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR CON CATETER #18, PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, EQUIPOS DEBIDAMENTE ROTULADOS CON FECHA VIGENTE, SE TRASLADA EN COMPANIA DE CAMILLERO DE TURNO, AUXILIAR ENFERMERIA, LLEVA KARDEX DE ENFERMERIA, CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO A REALIZAR, LISTA DE CHEQUEO, TURNO QUIRURGICO, LISTA DE TRASLADO ENTRE SERVICIOS, LISTA DE ORDENAMIENTO DE HISTORIA CLINICA.

12:02 marrosba - MARIELA ROSALEZ BANGUERA - CIRCULANTE

11:10: SE INGRESA PACIENTE AL QUIROFANO #1 EN CAMILLA CON BARANDAS DE PROTECCION EN ALTO, CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TLP, TOLERANDO O2 MEDIO AMBIENTE, CON LEV EN MSD PASANDO PROFILAXIS ANTIBIOTICA PERMEABLES, SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO PACIENTE NIEGA ALERGIA A LOS MEDICAMENTOS, NIEGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS, CON CONSENTIMIENTOS INFORMADOS FIRMADOS, SE PASA A MESA QUIRURGICA, SE MONITORIZA SV, TA, SE CONFIRMA PROCEDIMIENTO Y LATERALIDAD????.

11+20 POR ORDEN VERBAL DE LA DRA. BURBANO SE ADMINISTRA FENTANYL 50MCG, EV, SE COLOCA O2 POR CANULA NASAL, DRA. BURBANO ANESTESIOLOGA REALIZA ASPEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL A PUNSIONAR CCLORHEXIDINA SOLUCION, COLOCA CAMPO PROCEDIMIENTO ESTERIL E INICIA INDUCCION DE ANESTESIA RAQUIDEA CON SPINOCATH #27 CON BUPPIVACAINA PESADA, FENTANYL RAQUIDEO SIN COMPLICACIONES, SE CONECTA PLACA DE ELECTROBISTURY????.

DRA. POSSU MEDICO ASISTENCIAL DE CIRUGIA REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PIEL CON CLORHEXIDINA JABON Y SOLUCION, EN COMPANIA DE INSTRUMENTADORA QUIRURGICA COLOCAN CAMPOS QUIRURGICOS????.

11+30am; DR. RINCON ORTOPEDISTA INICIA PROCEDIMIENTO RA+OTS FEMUR IZQUIERDO, EQUIPO QUIRURGICO DRA. LAURA BURBANO ANESTESIOLOGA, DR. RINCON ORTOPEDISTA, DRA. POSSU MEDICO ASISTENCIAL DE CIRUGIA, INSTRUMENTADORA QUIRURGICA GLORIA O, CASA MEDICA (ASMID), CIRCULANTE DE CIRUGIA MARIELA R, POR ORDEN VERBAL DE LA DRA. BURBANO SE ADMINISTRA AL PACIENTE 1 GRAMO DE OCIDO TRANEXAMICO DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA SE PASAN SIN COMPLICACION

+ DIPIRONA 3G, DICLOFENACO 75MG, DEXAMETASONA 8MG, PLASIL 10MG EN BOLSA DE SSN X 500CC EV, PACIENTE NO PRESENTA COMPLICACIONES?

13:38 marrosba - MARIELA ROSALEZ BANGUERA - CIRCULANTE

TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, DR. RINCON SUTURA Y CUBRE HERIDA CON APOSITO MAS VENDAJE ELASTICO, QUEDANDO LIMPIA Y SECA, SIN COMPLICACIONES????????

SE TRASLADA PACIENTE A LA SALA DE RECUPERACION EN COMPANIA DE ANESTESIOLOGO Y CIRCULANTE EN CAMILLA CON BARANDAS EN ALTO, MONITORIZADO, LEV PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS, HISTORIA CLINICA COMPLETA?

15:21 marcaian - MARITZA CAICEDO ANGULO - CIRCULANTE - T.P.: 66864361

13+30 pm Ingresar paciente al area de recuperacion acostado en camilla, consciente, orientado en sus tres esferas mentales, acompaado por el anestesiologo y circulante de turno en ese momento, procedente de un postquirurgico de RA + OST FX FEMUR IZQ, pcte bajo efectos residuales de anestesia raquidea, el cual se observa canalizado y con lev permeables, limpios y rotulados, tiene heridas limpia y seca cubierta con aposito y vendaje elastico limpio y seco, se monitorizan signos vitales los cuales estan dentro de los parametros normales, el cual se encuentra con oxigeno por canula nasal a 3 litros por minuto, pendiente terminar periodo de recuperacion y definir conducta a seguir segun criterio medico y evolucion del pcte, .NOTA REALIZADA POR VICTOR H MURILLO.

16:20 marcaian - MARITZA CAICEDO ANGULO - CIRCULANTE - T.P.: 66864361

16+20 egresa paciente del servicio de recuperacion, despierto conciente y orientado en camilla con hx qx limpia cubierta con gasa y vendaje.

sin signos de sangrado, con orden de rx pop, sv ta 131/67 fc 79 spo2 99%

18:11 marcaian - MARITZA CAICEDO ANGULO - CIRCULANTE - T.P.: 66864361

paciente quien se encuentra recuperado de manera satisfactoria, el cual es comentado con el jefe en turno del servicio de (Hospitalizacion PISO 3), se procede a trasladar paciente acostado en camilla en compaia del camillero de turno, paciente el cual se encuentra despierto y tranquilo, lleva lev permeables, limpios y rotulados, pcte al cual e le realizo procedimiento de sonda vesical con todas las normas de bioseguridad, por el cual elimina 200cc de orina clara y sin cedimento, pcte con oxigeno a medio ambiente, se realiza envio de historia clinica completa, NOTA REALIZADA POR VICTOR H MURILLO.

18:53 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17-11-2019

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 3ER PISO PACIENTE QUE LLEGA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE QUE SE UBICA EN HABITACION BIPERSONAL EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS PACIENTE QUE LLEGA CON DX EN HC LLEGA CON APOSITO DE GASA MAS MICROPOR EN FEMUR IZQUIERDO PACIENTE QUEDA PENDIENTE INICIAR SUS FARMACOS Y CONTINUAR MANEJO MEDICO.

22:31 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

17/11/2019 22PM.. RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO MASCULINO DE 29 AOS, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 3 PISO, EN HABITACION, EN POSICION DECUBITO LATERAL, CON BARANDAS DE CAMA HOSPITALIARIA ELEVADA, SE OBSERVA PACIENTE DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, AFEBRIL, MUCOSAS HUMEDAS, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA AL LLAMADO RESPUESTA VERBAL COHERENTE, ELIMINANDO ESPONTANEO, TRANQUILA ESTABLE, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES PRESENTES TORAX EXPANDIBLE, PUPILAS RECTIVAS A LA LUZ ISOCORICAS, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS ROTULADO CON EQUIPOS VIGENTES, CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION Y PIE DE CAMA Y SU STIKER, SE ENCUENTRA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PENDIENTE/ CUIDADOS DE ENFERMERIA.

05:53 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18/11/2019 06AM...PACIENTE EL CUAL DURANTE LA NOCHE PASA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SE LE REALIZA TOMA DE SGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SE LE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS FORMULADOS POR EL MEICO SIN NINGUN TIPO DE COMPLICACION, PACIENTE EL CUAL DUERMEA INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO, NO REFIERE DOLOR, NADA EN ESPECIAL, PENDIENTE CUIDADOS DE ENFERMERIA, PENDIENTE SEGUIMIENTO MEDICO.

2019-11-18

07:20 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18/11/2019 6:00

RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO MASCULINO DE 29 AOS, EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 3 PISO, EN HABITACION, EN POSICION DECUBITO LATERAL, CON BARANDAS DE CAMA HOSPITALIARIA ELEVADA, SE OBSERVA PACIENTE DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE, AFEBRIL, MUCOSAS HUMEDAS, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA AL LLAMADO RESPUESTA VERBAL

COHERENTE , ELIMINANDO ESPONTANEO , TRANQUILA ESTABLE, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES PRESENTES TORAX EXPANDIBLE , PUPILAS RECTIVAS A LA LUZ ISOCORICAS , ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS ROTULADO CON EQUIPOS VIGENTES , CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION Y PIE DE CAMA Y SU STIKER, SE ENCUENTRA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CONTINUA EN MANEJO MEDICO.

13:52 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18-11-2019 14:00

ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PACIENTE QUE PASO LA MA?ANA TRANQUILO NO REFIERE DOLOR ACEPTA Y TOLERA SUS FARMACOS SIN COMPLICACION ALGUNA PACIENTE QUE SE REALIZO SU BA?O EN CAMA CAMBIO DE SABANA PACIENTE QUE SE MONITORIZO Y QUEDA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN MANEJO MEDICO.

15:08 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL AREA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN SU RESPECTIVA HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION SU PIE DE CAMA SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE FAMILIAR PACIENTE SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE CUELLO MOVIL TOLERA VIA ORAL MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON FX DE FEMUR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO ELIMINA ESPONTANEO EN PATO

21:55 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EGRESA PACIENTE DE SEXO MASCULINO DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION POR ORDEN DEL MEDICO EGRESA EN BUENAS CONDICIONES CON SU RESPECTIVA DOCUMENTACION SIN NINGUNA NOVEDAD CON SIGNOS VITALES ESTABLES EN SILLA DE RUEDAS EN COMPA?IA DE CAMILLERO Y FAMILIAR

21:58 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL AREA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION EN COMPA?IA DE FAMILIAR PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE SE LA PASA MUY TRANQUILO NO PRESENTO NINGUNA NOVEDAD NO REFIERE DOLOR RECIBE SUS RESPECTIVOS MEDICAMENTOS DE CONTROL POR VIA ENDOVENOSA Y VIA ORAL TOLERANDO BIEN SE LE MONITORIZARON SIGNOS VITALES ESTANDODENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES ELIMINO ESPONTANEO EN PATO QUEDA EN CAMA EN BUENAS CONDICIONES Y SIN NOVEDAD

21:58 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

NOTA NO PERTENECE AL PACIENTE

23:12 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

18/11/2019 22PM.. RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO MASCULINO DE 29 A?OS , EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 3 PISO,EN HABITACION, EN POSICION DECUBITO LATERAL ,CON BARANDAS DE CAMA HOSPITALIARIA ELEVADA , SE OBSERVA PACIENTE DESPIERTO CONSIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , RESPIRANDO AIRE AMBIENTE , AFEBRIL, MUCOSAS HUMEDAS, SIN SIGNOS DE DESHIDRACCION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA AL LLAMADO RESPUESTA VERBAL COHERENTE , ELIMINANDO ESPONTANEO , TRANQUILA ESTABLE, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES PRESENTES TORAX EXPANDIBLE , PUPILAS RECTIVAS A LA LUZ ISOCORICAS , ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS ROTULADO CON EQUIPOS VIGENTES , CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION Y PIE DE CAMA Y SU STIKER, SE ENCUENTRA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PENDIENTE/ CUIDADOS DE ENFERMERIA.

05:18 cammenap - CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19/11/2019 06AM...PACIENTE EL CUAL DURANTE LA NOCHE PASA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SE LE REALIZA TOMA DE SGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SE LE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS FORMLADOS POR EL MEICO SIN NINGUN TIPO DE COMPLICACION, PACIENTE EL CUAL DUERMEA INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO, NO REFIERE DOLOR, NADA EN ESPECIAL, PENDIENE CUIDADOS DE ENFERMERIA, PENDIENTE SEGUIMIENTO MEDICO.

07:35 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19/11/2019 6:00

RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD DE SEXO MASCULINO DE 29 A?OS , EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 3 PISO,EN HABITACION, EN POSICION DECUBITO LATERAL ,CON BARANDAS DE CAMA HOSPITALIARIA ELEVADA , SE OBSERVA PACIENTE DESPIERTO CONSIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , RESPIRANDO AIRE AMBIENTE , AFEBRIL, MUCOSAS HUMEDAS, SIN SIGNOS DE DESHIDRACCION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA AL LLAMADO RESPUESTA VERBAL COHERENTE , ELIMINANDO ESPONTANEO , TRANQUILA ESTABLE, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES PRESENTES TORAX EXPANDIBLE , PUPILAS RECTIVAS A LA LUZ ISOCORICAS , ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS ROTULADO CON EQUIPOS VIGENTES , CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION Y PIE DE CAMA Y SU STIKER, SE ENCUENTRA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE OBSERVA CON VENDAJE ELASTICO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CONTINUA EN MANEJO MEDICO.

15:13 gercirza - GERALDINE CIRO ZAPATA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

19-11-2019

CONTINUO CON PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PACIENTE QUE PASO LA MA?ANA TRANQUILA SE REALIZA SU BA?O EN DUCHA CAMBIO DE SABANA PACIENTE QUE COTINUA EN IGUAL MANEJO CON POSIBLE EGRESO PARA EL DIA DE MA?ANA.

21:18 ingortmu - INGRID JULIETH ORTIZ MUÑOZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL AREA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION EN COMPA?IA DE FAMILIAR PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE SE LA PASA MUY TRANQUILO NO PRESENTO NINGUNA NOVEDAD NO REFIERE DOLOR RECIBE SUS RESPECTIVOS MEDICAMENTOS DE CONTROL POR VIA ENDOVENOSA Y VIA ORAL TOLERANDO BIEN SE LE MONITORIZARON SIGNOS VITALES ESTANDODENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES ELIMINO ESPONTANEO EN PATO QUEDA EN CAMA EN BUENAS CONDICIONES Y SIN NOVEDAD

22:03 gislonpo - GISELLE LONDOÑO POLINDARA - AUXILIAR DE ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL AREA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS EN SU RESPECTIVA HABITACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION SU PIE DE CAMA SE ENCUENTRA SIN COMPA?IA DE FAMILIAR PACIENTE SE OBSERVA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS HUMEDAS TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE CUELLO MOVIL TOLERA VIA ORAL MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO MIEMBROS INFERIORES PRESENTES CON FX DE FEMUR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO ELIMINA ESPONTANEO EN PATO P/ DEFINIR EGRESO

2019-11-19

ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD EN EL AREA DE HOSPITALIZACION 3ER PISO EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE SE LA PASA MUY TRANQUILLO NO PRESENTO NINGUNA NOVEDAD RECIBE SUS RESPECTIVOS MEDICAMENTOS DE CONTROL POR VIA ENDOVENOSA TOLERANDO BIEN ELIMINO ESPONTANEO EN P ATO SE LEMONITORIZARON SIGNOS VITALES ESTANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES QUEDA EN CAMA EN BUENAS CONDICIONES

20/11/19 6:0 AM RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR CON SUS 4 EXTREMIDADES PRESENTES, SE OBSERVA RESPIRANDO AL AMBIENTE, SE OBSERVA CON HERIDA EN FEMUR IZQUIERDO, PACIENTE CON DIAGNOSTICO MEDICO . POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO
2. FRACTURA DE CUELLO Y DIÁFISIS DE FEMUR IZQUIERDO
3. POSTOPERATORIO DEL 17.11.19 DE REDUCCIÓN ABIERTA MAS OSTEOSÍNTESIS DE CUELLO Y DIÁFISIS DE FEMUR (CLAVO ENDOMEDULAR) (DR RINCON)

PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS Y FECHAS VIGENTES, PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE EDUCA AL FAMILIAR Y PACIENTE ANTE CUALQUIER CAMBIO CONSULTAR A ENFERMERIA PENDIENTE CONTINUAR MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA. NOTA REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA KATHERINE OCHOA .

PACIENTE QUIEN POR INDICACION MEDICA SE DA EGRESO INSTITUCIONAL, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A NIVEL DE MUSLO LATERAL, SALE CUBIERTA CON GASAS Y MICROPORE, SE LE HACE ENTREGA DE LA SIGUIENTE DOCUMENTACION: EPICRISIS, CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA, FORMULA MEDICA, INCAPACIDAD Y RECOMENDACIONES PARA VOLVER EN CASO DE PRESENTAR COMPLICACION. PACIENTE MANIFIESTA ENTENDER LA INFORMACION SUMINISTRADA. SE RETIRA DE LA INSTITUCION EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CAMILLERO.

20/1/19 13:30 PM PACIENTE QUE POR ORDEN MEDICA DA SALIDA SE LE RETIRA ACCESO VENOSO SIN COMPLICACION ALGUNA
EGRESA DEL SERVICIO EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CAMILLERO PACIENTE CON LISTA DE CHEQUEO
RECOMENDACIONES MEDICAS SIGNOS DE ALARMA.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|---------------------------------|----|----|----|----|----|---------------------|------------------------|----|----------|----|---------------------------------|-------|----|----|----|-------|----|----|----|
| 2019-11-19 | 00:30 | 74 | 15 | -- | -- | -- | 70,00 | -- | -- | 121 / 76 | 91 | Membro Superior Derecho(NINW) | 36.60 | -- | -- | -- | 94.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2019-11-18 | 19:59 | 94 | 15 | -- | -- | -- | 70,00 | -- | -- | 116 / 69 | 84 | Membro Superior Derecho(NINW) | 36.50 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2019-11-18 | 16:17 | 85 | 18 | -- | -- | -- | 70,00 | -- | -- | 110 / 83 | 92 | Membro Superior Derecho(NINW) | 36.40 | -- | -- | -- | 96.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2019-11-18 | 13:16 | 84 | 20 | -- | -- | -- | 70,00 | -- | -- | 103 / 58 | 73 | Membro Superior Derecho(NINW) | 36.60 | -- | -- | -- | 94.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | GERALDINE CIRO ZAPATA | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2019-11-18 | 08:00 | 93 | 20 | -- | -- | -- | 70,00 | -- | -- | 111 / 63 | 79 | Membro Superior Izquierdo(NINW) | 36.50 | -- | -- | -- | 94.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | AURORA LOZANO HERRERA | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2019-11-18 | 05:40 | 95 | 15 | -- | -- | -- | 70,00 | -- | -- | 134 / 75 | 94 | Membro Superior Derecho(NINW) | 36.70 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2019-11-18 | 00:30 | 93 | 15 | -- | -- | -- | 70,00 | -- | -- | 123 / 70 | 87 | Membro Superior Derecho(NINW) | 36.30 | -- | -- | -- | 95.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | CAMILA ANDREA MENDEZ APONTE | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |
| 2019-11-16 | 18:47 | 88 | 18 | -- | -- | -- | 70,00 | -- | -- | 125 / 81 | 95 | Membro Superior Derecho(NINW) | 36.50 | -- | -- | -- | 99.00 | -- | -- | -- |
| USUARIO | MARIA DEL PILAR ARIAS GONZALEZ | | | | | | ESPECIALIDAD | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | | | | | | | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|------------------------------------|--|--|
| 0102010093 POS | TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. PROCAPS S.A | Tramadol |
| FORMULÓ | CARLOS FELIPE CHAVEZ ECHEVERRI | FECHA FORMULACIÓN: 16/11/2019 18:20 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN2: SUBCUTANEA | | |
| DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) | | |
| CANTIDAD 3.00 AMPOLLA | | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|---------------------------------|------------|------------|----------------------|-------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 16/11/2019 18:30 | BRYLLI JINARY SANCHEZ VALENCIA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 17/11/2019 02:00 | LINA MARIA GARCES ANGULO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 18/11/2019 02:00 | DANIELA JOHANA MORA BASTIDAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 18/11/2019 10:24 | AURORA LOZANO HERRERA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 18/11/2019 18:00 | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 19/11/2019 02:48 | SARA MARIA FAJARDO MURILLO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 19/11/2019 10:18 | SANTIAGO MARTIN GOMEZ PACHECO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 19/11/2019 18:05 | GERALDINE CIRO ZAPATA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 20/11/2019 01:56 | GISELLE LONDOÑO POLINDARA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-------------------------------------|---|--|
| 0102010039 POS | DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. VITALIS S.A.C.I | DIPIRONA |
| FORMULÓ | CARLOS FELIPE CHAVEZ ECHEVERRI | FECHA FORMULACIÓN: 16/11/2019 18:21 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) | | |
| CANTIDAD 3.00 AMPOLLA | | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|---------------------------------|------------|------------|----------------------|-------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 16/11/2019 18:30 | BRYLLI JINARY SANCHEZ VALENCIA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 17/11/2019 03:59 | LINA MARIA GARCES ANGULO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 18/11/2019 02:00 | DANIELA JOHANA MORA BASTIDAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 18/11/2019 10:00 | AURORA LOZANO HERRERA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 18/11/2019 18:00 | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 19/11/2019 02:48 | SARA MARIA FAJARDO MURILLO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 19/11/2019 10:18 | SANTIAGO MARTIN GOMEZ PACHECO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 20/11/2019 00:00 | GISELLE LONDOÑO POLINDARA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 20/11/2019 04:56 | GISELLE LONDOÑO POLINDARA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| | | | | |
|------------------|----------------------------|------------|------------|---|
| 20/11/2019 13:59 | SARA MARIA FAJARDO MURILLO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 |
|------------------|----------------------------|------------|------------|---|

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-------------------------------------|---|-------------------------------------|
| 0102010106 POS | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A | SODIO CLORURO |
| FORMULÓ | CARLOS FELIPE CHAVEZ ECHEVERRI | FECHA FORMULACIÓN: 16/11/2019 18:22 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS | 1.00 SOLUCION Cada 12 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 2.00 SOLUCION | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|--------------------------------|------------|------------|----------------------|-------------|
| 16/11/2019 18:30 | BRYLLI JINARY SANCHEZ VALENCIA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 17/11/2019 02:01 | LINA MARIA GARCES ANGULO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 18/11/2019 05:44 | DANIELA JOHANA MORA BASTIDAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 18/11/2019 16:49 | SARA MARIA FAJARDO MURILLO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 19/11/2019 04:48 | SARA MARIA FAJARDO MURILLO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 19/11/2019 04:48 | SARA MARIA FAJARDO MURILLO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 19/11/2019 19:04 | GERALDINE CIRO ZAPATA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 20/11/2019 04:57 | GISELLE LONDOÑO POLINDARA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-------------------------------------|---|-------------------------------------|
| 0101070010 POS | CEFALOTINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUCION 1 G VIAL - LAB. :FARMALOGICA | CEFALOTINA |
| FORMULÓ | ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ | FECHA FORMULACIÓN: 16/11/2019 19:47 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS | 2.00 POLVO Dosis Unica | |
| CANTIDAD | 2.00 AMPOLLA | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|-----------------------------|----------|----------|----------------------|-------------|
| 17/11/2019 07:57 | CHRISTIAN PAOLO NIEVA ORTIZ | 2 POLVO | 0 POLVO | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-------------------------------------|---|-------------------------------------|
| 0102010029 POS | CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA - LAB. :BAXTER S.A | SODIO CLORURO |
| FORMULÓ | ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ | FECHA FORMULACIÓN: 16/11/2019 19:47 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS | 1.00 SOLUCION Dosis Unica | |
| CANTIDAD | 1.00 BOLSA | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|-----------------------------|------------|------------|----------------------|-------------|
| 17/11/2019 07:58 | CHRISTIAN PAOLO NIEVA ORTIZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-------------------------------------|--|-------------------------------------|
| 0102010109 POS | RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/2ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I | RANITIDINA (CLORHIDRATO) |
| FORMULÓ | GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO | FECHA FORMULACIÓN: 17/11/2019 18:37 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS | 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 3.00 AMPOLLA | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|---------------------------------|------------|------------|----------------------|-------------|
| 17/11/2019 06:00 | DANIELA JOHANA MORA BASTIDAS | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 17/11/2019 20:59 | ANGIE XIMENA ROJAS GOMEZ | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 18/11/2019 12:25 | AURORA LOZANO HERRERA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | 14:00 |
| 18/11/2019 20:59 | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 19/11/2019 04:59 | SARA MARIA FAJARDO MURILLO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 19/11/2019 12:18 | SANTIAGO MARTIN GOMEZ PACHECO | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|-------------------------------------|---|-------------------------------------|
| 0102010017 POS | CEFAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUCION 1G VIAL - LAB. :FARMALOGICA | CEFAZOLINA |
| FORMULÓ | GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO | FECHA FORMULACIÓN: 17/11/2019 18:37 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN2: INTRAVENOSA | | |
| DOSIS | 1.00 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 1.00 AMPOLLA | |

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
|------------------|------------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------|
| 17/11/2019 20:00 | ANGIE XIMENA ROJAS GOMEZ | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/11/2019 02:00 | DANIELA JOHANA MORA BASTIDAS | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| | | | | | |
|---------------------|------------------------------------|------------------|------------------|---|-------|
| 18/11/2019 07:53 | GERALDINE CIRO ZAPATA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 18/11/2019 12:25 | AURORA LOZANO HERRERA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | 14:00 |
| 18/11/2019 19:59 | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 19/11/2019 02:48 | SARA MARIA FAJARDO MURILLO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 19/11/2019 08:02 | GERALDINE CIRO ZAPATA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 19/11/2019 12:19 | SANTIAGO MARTIN GOMEZ PACHECO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 19/11/2019 19:04 | GERALDINE CIRO ZAPATA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | 20:00 |
| 20/11/2019 01:56 | GISELLE LONDOÑO POLINDARA | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |
| 20/11/2019 08:00 | SARA MARIA FAJARDO MURILLO | 1 AMPOLLA (S) | 0 AMPOLLA (S) | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|------------------------------------|---|-------------------------------------|
| 0102010045 POS | ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A | ENOXAPARINA |
| FORMULÓ | GABRIEL EDUARDO BURBANO MONTENEGRO | FECHA FORMULACIÓN: 17/11/2019 18:37 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN2: SUBCUTANEA | | |
| DOSIS | 1.00 SOLUCION Cada 24 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 1.00 AMPOLLA | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|---------------------------------|------------|------------|----------------------|-------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 18/11/2019 18:00 | JOANA ANDREA SANTANDER SAAVEDRA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |
| 19/11/2019 18:04 | GERALDINE CIRO ZAPATA | 1 SOLUCION | 0 SOLUCION | 0 | |

| CÓDIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO |
|------------------------------|--|-------------------------------------|
| 0101040009 POS | OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :FARMACOL | OMEPRAZOL |
| FORMULÓ | CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA | FECHA FORMULACIÓN: 19/11/2019 10:02 |
| VIA DE ADMINISTRACIÓN2: ORAL | | |
| DOSIS | 1.00 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s) | |
| CANTIDAD | 2.00 CAPSULA | |

| REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--|----------------------------|---------------|---------------|----------------------|-------------|
| Fecha | Usuario | Cantidad | Desechos | Entregas Al Paciente | Observación |
| 20/11/2019 06:21 | SARA MARIA FAJARDO MURILLO | 1 CAPSULA (S) | 0 CAPSULA (S) | 0 | |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 204363

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|--|
| 2019-12-03 | <p>09:54 gusrines - GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PCTE CON POP RA MAS OTS DE FEMUR IZQUIERDO CON CLAVO DE FEM UR EL 16/11/19 REFEIRE BUENA EVOLUCION CLINICA , DOLOR CONTROLADO DE PREDOMINIO NOCTURNO, NIEGA FIEBRE , CAMBIOS INFLAMATORIOS U OTROS SINTOMAS ,</p> <p>EXAMEN FISICO: CADERA IZQ : CICATRIZ QUIRURGICA LIMPIA , NO CAMBIOS INFLAMATORIOS , AMA DOLOROS , LIMITADO , NO DEFICIT DISTAL.</p> <p>RX 17/11/19 SE OBSERVA OTS FIJA EN FEMUR , FX ALINEADAS .</p> <p>PLAN: PCTE CONO ADECUADA EVOLUCION , SE INDICA INICIO DE TERAPIA FISICA ,NO APOYO SOBRE EXTREMIDAD , USO DE MULETAS , CONTROL EN 8 SEMANAS CON RX , RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSUTLA RPOR URGENCIAS.</p> |

| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|--------|-------------|-------------------------------|------------|
| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION | USUARIO | FECHA |
| S720 | FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR | | | GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR | 2019-12-03 |
| S723 | FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL FEMUR | | | GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR | 2019-12-03 |


APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | FECHA/HORA |
|--------------|--------------------------|---|----------------------|
| IMAGENOLOGIA | 873312 | POS RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL | 3/12/2019 - 09:45:52 |
| | Observacion | IZQUIERDO CONTROL EN 2 MESES- | |
| | Profesionales | Profesional: GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR CC - 94491665 T.P - 760036 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA | |
| | Orden Profesional | GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

| TIPO | CARGO | DESCRIPCION | CANTIDAD SOLICITADA | FECHA/HORA EVOLUCION |
|--------------------------------------|--------------------------|---|---------------------|----------------------|
| DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN | 931001 | TERAPIA FISICA INTEGRAL | 20 | 3/12/2019 - 09:45:52 |
| | Observacion | FEMUR IZQ , GANANCIA DE AMAS , NO APOYO SOBRE EXTREMIDAD. | | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | | |

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

| CARGO | CODIGO DE ESPECIALIDAD | ESPECIALIDAD | FECHA/HORA EVOLUCION |
|--------|--------------------------|---|----------------------|
| 890480 | 014 | TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA | 3/12/2019 - 09:45:52 |
| | Observacion | CONTROL EN 2 MESES | |
| | Profesionales |  Profesional: GUSTAVO ADOLFO RINCON ESCOBAR CC - 94491665 T.P - 760036 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA | |
| | Diagnosticos Presuntivos | | |
| | | | |

ORIGEN DE LA ATENCION

Otro tipo de accidente

FINALIDAD DE LA ATENCION

No aplica

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS

| No. EVOLUCION | OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD | TIPO DE INCAPACIDAD | DIAS DE INCAPACIDAD | FECHA DE EMISION |
|---------------|-------------------------------|---------------------------------------|---------------------|------------------|
| 3425060 | | Incapacidad por Accidente de Transito | 30 | 16/12/2019 |

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE EGRESO |
|--------|-----------------------------------|
| S720 | FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR |
| S723 | FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL FEMUR |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Ingreso: 204408

142

| FECHA | LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIAA |
|------------|--|
| 2019-12-03 | <p>10:31 anamonmi - ANA MARIA MONTOYA MIRA - ENFERMERIA</p> <p>INGRESA PACIENTE DE 29 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, POR ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, AFEBRIL, NORMOTENSO, SE HACE PASAR A SALA DE PROCEDIMIENTOS PARA SU RESPECTIVA ATENCION, A LA VALORACION FISICA, SE OBSERVA, NORMOCEFALEA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SECUNDARIO AL ACCIDENTE PRESENTA HX EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CADERA CICATRIZADO SE PROCEDE A RETIRO DE SUTURA Y A REALIZAR CURACION CON PREVIO LAVADO DE MANOS, PREVIA TECNICA ASEPTICA, SE LAVA CON CLOREXIDINA JABON, SE IRRIGA CON CLOREXIDINA SOLUCION, SE LIMPIA CON SOLUCION SALINA AL 0.9% X 100 ML, SE SECA CON GASA ESTERIL, SE DEJA CON FIXOMUL, SE LE DAN RECOMENDACIONES AL PACIENTE RETIRAR EN DOS DIAS Y SE ORIENTA SOBRE EL MANEJO Y CUIDADO DE LA HERIDA Y SU AUTOCUIDADO, LAS CUALES REFIERE ENTENDER, . EL OBJETIVO ES REDUCIR LA CARGA MICROBIANA, FOMENTAR LA LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO, PROMOVER EL BIENESTAR DEL PACIENTE, PROTEGER LA PIEL Y TEJIDOS CERCANOS, FAVORECER EL PROCESO DE CICATRIZACION, REALIZAR UN CONTROL PERIODICO DE LA HERIDA Y GENERAR UNA ATENCION OPORTUNA. HX LIMPIA Y SECA POR LO TANTO SE DA DE ALTA</p> |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION



ENTIDAD : CLINICA SAN FRANCISCO S.A. NIT 800191916-1
ITEM DE LA ORDEN : 7859214
PACIENTE : CC 1143943237 - DIDIER BURBANO TRIANA
EDAD PACIENTE : 30 Años
SERVICIO : AMBULATORIO
FECHA DE FACTURADO : 2021-01-20 13:49
FECHA DE RESULTADO : 2021-01-21 08:16
PLAN : EMSSANAR (SUBSIDIADO) _2020
No. DEL CUMPLIMIENTO : 210120-96

879520 - TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES

T.A.C. DE CADERA Y FEMUR IZQUIERDO:

TECNICA:

Se realizaron múltiples cortes axiales consecutivos a nivel de cadera y rodilla, con equipo helicoidal de alta resolución, se procedió a medir ángulos de anteversión femoral demostrándose:

HALLAZGOS:

La cadera muestra conformación articular coxofemoral normal. Se observa clavo medular en adecuada posición sin migración ni aflojamiento. Fractura en la diáfisis tercio medio con consolidación parcial del 40%. No se evidencian colecciones adyacentes. Leve osteopenia. Los huesos del pubis, ramas isquio-púbica e ileo-púbicas de conformación normal.

CONCLUSION:

Fractura diafisaria del fémur izquierdo con consolidación del 40% aproximadamente. Clavo medular en adecuada posición. Correlación con estudios previos.

Dosis efectiva 6,9 msv.

ROBERT GERARDO CARDOZO BEITHIA
RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
TP: 14355

Imprime: ENTREGA RESULTADOS IMAGENOLOGIA
Fecha Impresión: 2021-02-02 09:36