

50

42

HISTORIA CLINICA

Fecha Ingreso:	Hora Ingreso:	Número Ingreso:	54325461	N° Historia:	65767882
Fecha Atención:	17/05/2018	Hora Atención:	12:33 PM	Ambito de Realización:	AMBULATORIO
Fecha Fin Atención:	17/05/2018	Hora Fin Atención:	12:41 PM	Tipo Consulta:	Primera Vez Historia de Piso
IPS Primaria:		Dirección IPS:	Calle 95 #45-10		
Nit IPS Primaria:	901097473	Teléfono IPS:	5559300	Municipio IPS:	Cali
				Cód. habilitación IPS:	760010530503

Observaciones

Medicamento	NAPROXENO TABLETA x250mg(TAB)
Posología	1 TAB DESPUES DE CADA COMIDA
Observaciones	
Medicamento	ACETAMINOFEN TAB. x500mg (TAB)
Posología	1 O 2 TAB CADA 6 HORAS SEGUN DOLOR
Observaciones	

Boleta Quirúrgica

Id Valoración	3491089
Procedimiento	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE
Estancia	
Tipo de Cirugía	PRIORITARIA
Tipo Herida	Limpia
Requiere	
Observacion	
Id Valoración	3491089
Procedimiento	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FEMUR
Estancia	
Tipo de Cirugía	PRIORITARIA
Tipo Herida	Limpia
Requiere	
Observacion	
Id Valoración	3491089
Procedimiento	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ROTULA
Estancia	
Tipo de Cirugía	PRIORITARIA
Tipo Herida	Limpia
Requiere	
Observacion	
Id Valoración	3491089
Procedimiento	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO
Estancia	
Tipo de Cirugía	PRIORITARIA
Tipo Herida	Limpia
Requiere	
Observacion	

Plan Terapéutico

Información IPS

115.1

1-

EPICRISIS

PACIENTE: EDGAR CANO VALENCIA		IDENTIFICACION: CC 6252335	HC: 6252335 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 22/9/1968	EDAD: 48 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: VEREDA LA PAZ	VALLE DEL CAUCA-DAGUA		TELEFONO: 3205125235
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 27/2/2017 - 20:57:57	FECHA EGRESO: 16/3/2017 - 08:08:02		CAMA: 422R-A
DEPARTAMENTO: 060607 - HOSPITALIZACION - CRD	SERVICIO: HOSPITALARIO		
CLIENTE: CAFE SALUD EPS	PLAN: CAFE SALUD EPS SUBSIDIADO 2017		

DATOS DEL INGRESO

- **MOTIVO CONSULTA**
ME CHOQUE CON UN CARRO
- **ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL**
PACIENTE QUIEN APROXIMADAMENTE A LAS 185+30 HRS DEL DIA DE HOY ES VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO MOTO VS CARRO SUFRIENDO TRAUMA EN EXTREMIDADES. ES LLEVADO A CENTRO MEDICO EN DAGUA DONDE TOMAN PLACAS Y ENCUENTRAN FRACTURA EXPUESTA D CODO DERECHO. FEMUR IZQUIERDO. ADEMAS FRACTURA DE RODILLA DERECHA. APLICA TOXOIDE CEFALOTINA 2 GR GENTAMICINA Y TRAMADOL INMOVILIZAN CON CARTON Y REMITEN PARA VALORACION POR ORTOPEDIA.
ANTECEDENTES
PATO: NIEGA
ALERGIAS NIEGA
- **ANTECEDENTES PERSONALES**
ALERGICOS
ALERGIAS : No - NIEGA
- **EXAMEN FISICO**
GENERAL (12) : NORMAL, NORMAL
EXTREMIDADES (20) : ANORMAL
HALLAZGOS:
- **APOYOS DIAGNOSTICOS**
FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS, ALARGAMIENTO DE FEMUR POR TECNICA DE DISTRACCION CON CORTICOTOMIA OSTEOTOMIA, HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO, RADIOGRAFIA DE PIERNA AP LATERAL, HEMOGRAMA III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA AUTOMATIZADO, TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES, TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR, RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, TIEMPO DE PROTROMBINA TP, RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL, RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA, LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD, TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR, RADIOGRAFIA DE FEMUR AP LATERAL, RADIOGRAFIA DE CODO, REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS, RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO, TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL, TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP, TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES, HEMOGRAMA II HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS SEMIAUTOMATIZADO, CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- **DIAGNOSTICOS DE INGRESO**

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
V239	MOTOCICLISTA LESIONADO POR COLISION CON AUTOMOVIL, CAMIONETA O FURGONETA: MOTOCI	IMPRESION DIAGNOSTICA P	
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	IMPRESION DIAGNOSTICA	
S729	FRACTURA DEL FEMUR, PARTE NO ESPECIFICADA	IMPRESION DIAGNOSTICA	

DATOS DE LA EVOLUCION

■ **DATOS DE LA EVOLUCION**

2017-02-28 06:32:04 PROFESIONAL: ALEJANDRO CORDOBA ARIAS

ANALISIS (JUSTIFICACION): VALORADO POR ORTOPEDISTA DR CAMPO QUIEN CONSIDERA PASAR TURNO QUIRURGICO PARA REDUCCION.

INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: RX DE FEMUR IZQUIERDO: FRACTURA CONMINUTA DE FEMUR DISTAL E IMAGEN SUGESTIVA DE FRACTURA DE PATELA.

RX DE CODO: FRACTURA DE OLECRANON DESPLAZADA.

RX RODILLA DER: FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL.

TAC DE CODO-3D: FRACTURA COMPLEJA DE OLECRANON.

TAC RODILLA IZQ: FRACTURA CONMINUTA DE FEMUR DISTAL Y PATELA.

TAC RODILLA DER: FRACTURA CONMINUTA DE TIBIA.

2017-02-28 09:23:34 PROFESIONAL: LUIS CERON

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE ESTABLE SIN CAMBIOS NEUROLOGICOS SIN DEFICIT APARENTE SIN VASOACTIVOS SIN VENTILACION MECANICA

INTER. APOYO DIAGNOSTICO: HEMOGRAMA LEUCOS NORMALES ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRANSFUSION HB9.1 HTO 26 TROMBOCITOPENIA 126

TIEMPOS NORMALES INR 1.04

INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: RX DE FEMUR IZQUIERDO: FRACTURA CONMINUTA DE FEMUR DISTAL E IMAGEN SUGESTIVA DE FRACTURA DE PATELA.

RX DE CODO: FRACTURA DE OLECRANON DESPLAZADA.

RX RODILLA DER: FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL.

TAC DE CODO-3D: FRACTURA COMPLEJA DE OLECRANON.

TAC RODILLA IZQ: FRACTURA CONMINUTA DE FEMUR DISTAL Y PATELA.

TAC RODILLA DER: FRACTURA CONMINUTA DE TIBIA.

2017-03-06 10:07:04 PROFESIONAL: JHONNY ANDRES GOMEZ AREVALO

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE ESTABLE, NO PICOS FEBRILES, NO DISNEA, HERIDAS TRAUMATICAS LIMPIAS, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL.

2017-03-06 10:10:42 PROFESIONAL: JHONNY ANDRES GOMEZ AREVALO

ANALISIS (JUSTIFICACION): SE REVALORAN IMAGENES DEL CODO, CONSIDERO SE PUEDE MANEJAR CON OBENQUE, POR EL RASGO DE FRACTURA Y EL ANTECEDENTE DE FRACTURAR EXPEUSTA

2017-03-08 15:45:20 PROFESIONAL: NORA DALIANA MELO GUZMAN

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE QUIEN INGRESA DE QUIROFANO EN POP DE FX DE OLECRANON, AHORA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AUNQUE MODULO DOLOR, CON FERULA Y VENDAJE ELASTICO, CON PERFUSION DISTAL ADECUADA.

SE DEJAN ORDENES SEGUN ESPECIALISTA. CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

FAVOR AVISAR CAMBIOS. GRACIAS.

2017-03-11 10:34:26 PROFESIONAL: GUETY DAZA GOMEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE EN EN POP CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE FEMUR Y TIBIA, AL MOMENTO ESTABLE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXTREMIDADES ILLIZAROV TOLERADO, PERFUSION DISTAL ADECUADA. HB POP 8.6. RX POP FIJADORES EXTERNOS TIPO ILLIZAROV POSICIONADOS. PACIENTE CON BUENA EVOLUCION SE INDICA MANTENER TRATAMIENTO ANTIBIOTICO, ANALGESICO Y PROFILAXIS ANTITROMBOTICA.

2017-03-12 10:04:01 PROFESIONAL: GUETY DAZA GOMEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE EN EN POP CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE FEMUR Y TIBIA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXTREMIDADES ILLIZAROV TOLERADO, PERFUSION DISTAL ADECUADA. HB DE CONTROL 7.9. RX POP FIJADORES EXTERNOS TIPO ILLIZAROV POSICIONADOS. RX RODILLA DERECHA FIJADOR POSICIONADO - REDUCCION ADECUADA, SE ESPERA REALIZACION DE RX RODILLA IZQUIERDA YA SOLICITADA.

INTER. APOYO DIAGNOSTICO:

2017-03-15 11:03:59 PROFESIONAL: GUETY DAZA GOMEZ

ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CAMENTADO CON MEDICO TRATANTE DR CRUZ SE INDICA DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES, CITA DE CONTROL POR CONSULTA EXTERNA, FORMULA MEDICA E INCAPACIDAD MEDICA.

■ **MEDICAMENTOS**

MORFINA, DIPIRONA, ENOXAPARINA, BISACODILO, FENTANILO CITRATO, REMIFENTANILO, GENTAMICINA (SULFATO), ACETAMINOFEN, MIDAZOLAM, DICLOFENACO, CEFAZOLINA, CLORURO DE SODIO, CEFALOTINA, METOCLOPRAMIDA, GENTAMICINA (SULFATO), TRAMADOL CLORHIDRATO, CLINDAMICINA.

DATOS DEL EGRESO

■ **PLAN DE SEGUIMIENTO**

MOVILIZAR EN SILLA

SE ENTREGA FORMULA MEDICA Y CONCILIACION DE MEDICAMENTOS

SE DAN RECOMENDACIONES DE EGRESO Y SIGNOS DE ALARMA

CITA DE CONTROL CON DR CAMPO ORTOPEDISTA EN 15 DIAS

CITA DE CONTROL CON DR CRUZ ORTOPEDISTA EN 20 DIAS

■ **CAUSA DE SALIDA**

TIPO CAUSA: ORDEN MEDICA

REMITIDO A: 15 de marzo de 2016

■ **SIGNOS DE ALARMA**

CAMBIOS DE COLORACION EN LA HERIDA QUIRURGICA O SALIDA DE PUS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, FIEBRE ALTA QUE NO MEJORA