

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: YEIMY JOHANA ERAZO SANCHEZ		IDENTIFICACION: CC 1144097243		IHC: 1144097243 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 19/05/1997	EDAD: 25 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Otros		
RESIDENCIA: CALLE 4A OESTE 82 15	VALLE DEL CAUCA-CALI		TELEFONO: 3218986591		
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:		
FECHA INGRESO: 01/03/2023 08:16 AM	FECHA EGRESO:		CAMA: 401B		
DEPARTAMENTO: HOSPITALIZACION 4 PISO	H1401		SERVICIO: HOSPITALARIO		
CLIENTE: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR SA	PLAN: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR SA 2023				

FECHA: 2023-03-01	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:
08:38	diavairi - DIANA CAROLINA VALENCIA RIAZCOS
MOTIVO DE CONSULTA:	ACCIDENTE DE TRANSITO
ENFERMEDAD ACTUAL:	
ENFERMEDAD ACTUAL:	PACIENTE QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO, TRAIIDO POR PERSONAL PARAMEDICO, TRAUMATISMO EN TORAX, TRAUMA EN COLUMNA TORACICA, TRAUMA EN HOMBRO DERECHO CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL.
	- NIEGA PERDIDA DE CONOCIMIENTO, NIEGA ALTERACIONES VISUALES, NIEGA EMESIS, NIEGA CEFALEA

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO/OBSERVACION
S070	Traumatismo por aplastamiento de la cara	2023-03-01
S202	Contusion del torax	2023-03-01
S400	Contusion del hombro y del brazo	2023-03-01

2023-03-01 08:42	PROFESIONAL: diavairi - DIANA CAROLINA VALENCIA RIAZCOS	ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
MOTIVO DE CONSULTA: ACCIDENTE DE TRANSITO		
ENFERMEDAD ACTUAL:		
PACIENTE QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO TRAIIDO POR PERSONAL PARAMEDICO, PRESENTO TRAUMA FACIAL, TRAUMA EN TORAX, TRAUMA EN COLUMNA TORACICA, TRAUMA EN HOMBRO DERECHO CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL.		
- NIEGA PERDIDA DE CONOCIMIENTO, NIEGA ALTERACIONES VISUALES, NIEGA EMESIS, NIEGA CEFALEA		
ANTECEDENTES		
PROTOCOLO COVID - 19		
HA TENIDO SIMTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS: NO		
HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS: NO		
HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO:NO		
PATOLOGICOS: NIEGA		
FARMACOLOGICOS: NIEGA		
ALERGICOS: NIEGA		
TRAUMATOLOGICOS: NIEGA		
QUIRURGICOS: NIEGA		
TOXICOS: NIEGA		
FAMILIARES: NIEGA		
GINECOLOGICOS: G1P1A00 PLANIFICA CON IMPNATE SUBBERMICO HORMONARL, CICLO MENSTRUAL IRREGULAR		

IDENTIFICACION DE BARRERAS SOCIALES
 *¿CUENTA CON BARRERAS SOCIALES PARA LA ATENCION? NO
 *¿CUENTA CON BARRERAS CULTURALES PARA RECIBIR ATENCION? NO
 *¿CUENTA CON BARRERAS ECONOMICAS QUE DIFICULTEN EL PROCESO DE ATENCION Y RECUPERACION? NO
 *¿CUENTA CON BARRERAS EDUCATIVAS QUE DIFICULTEN LA RELACION MEDICO-PACIENTE? NINGUNA
 *¿PRESENTA BARRERAS FISICAS QUE DIFICULTEN LA RELACION MEDICO-PACIENTE? NINGUNA
 *¿EXISTE ALGUNA BARRERA GEOGRAFICA QUE DIFICULTE SU PROCESO DE RECUPERACION Y ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR? NO

EXAMEN FISICO: ENCUENTRO A PACIENTE EN SALA, TRANQUILA, EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE SIRS, SIGNOS VITALES
 TA: 112/70 MMHG, FC: 75 LP MIN, FR: 16 RPMIN, TI: 36°C, S02: 97% AIRE AMBIENTE.
 CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALICO, SIN MALFORMACIONES APARENTES, SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO, SIN PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACION, CON SIGNOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, CUELLO CLINDORICO, SIN PUNTOS DOLOROSOS, CON ARCOS DE TAMANO NORMAL, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
 SE AUSCULTAN SOPLOS. MULTIPLES ESCORIASIONES FACIALES CON EDEMA, CON DOLOR A LA PALPACION CON CREPITO NASAL. CARA ORL: FACIES COMPUESTAS, MULTIPLES ESCORIASIONES FACIALES CON EDEMA, CON DOLOR A LA PALPACION CON CREPITO NASAL. GARGANTA: SIN INYECCION CONJUNTIVAL, SUPERIOR ADECUADA, APERTURA OCULAR, PUPILAS ISOCORICAS, FOTOREACTIVAS, ESCLERAS AMARILLAS, SIN INYECCION CONJUNTIVAL, OREJAS NORMOIMPLANTADAS, CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO PERMEABLE, A LA OTOSCOPIA SIN ERITEMA NI ABOMBAMIENTO DE MEMBRANA TIMPANICA, MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTIVAS ROSADAS.

TORAX: TORAX SIMETRICO, NOMEXPANDIBLE SIN MALFORMACIONES APARENTES, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, DOLOR A LA PALPACION DE REJA COSTAL DERECHA NO PAL PA CREPITOS NI ENFISEMA SUBCUTANEO, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS. A LA AUSCULTACION, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, SIN ESTIGMAS DE DESDOBLAMIENTOS, NO GALOPES, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.
 ABDOMEN: PERISTALTISMO PRESENTE, BLANDO DEPRESIBLE NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO PUNTOS DOLOROSOS, NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.
 GENTOURINARIO: SE OMIITE.
 EXTREMIDADES: EXTREMIDADES SIMÉTRICAS CON ARCO DE MOVILIDAD CONSERVADO, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, NO EDEMA, LLEGADO CARIÓTIPO NORMAL A SECCION EN HOMBRO DERECHO.
 NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS, CON GLASGOW 15/15, SIN PARENTE DEFICIT MOTOR, CON PATRON DE MARCHA CONSERVADA, SENSIBILIDAD ADECUADA EN AMBOS HEMICUERPOS, REFLEJOS OSTEOCONDENDINOSOS NORMORREFLEXICOS, FUERZA ADECUADA, NO SIGNOS DE IRRITACION RAQUIMEDULAR.

DIAGNOSTICO:
 ACCIDENTE DE TRANSITO
 TRAUMA FACIAL
 TRAUMA COLUMNA TORACICA
 TRAUMA TORAX
 TRAUMA EN HOMBRO DERECHO

ANALISIS:
 PACIENTE CON CLINICA MENCIONADA, EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO, TRAUMATISMO YA DESCrito CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ORIENTADO NO FOCALIZADO CON BUEN PATRON RESPIRATORIA NO DESATURADA, SE INDICA ANALGESIA, RADIOGRAFIA DE AREA AFECTADA, TAC DE COLUMNA TORACICA Y CARA Y REVALORAR CON IMAGEN OBSERVACION
 CANALIZAD

DIPRONA 2 GR EV CADA 8 HORAS
 SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO, TORAX, TAC DE CARA Y COLUMNA TORACICA
 EXPLICACIONES
 CSV

2023-03-01 10:13 | **PROFESIONAL:** diavairi - DIANA CAROLINA VALENCIA RIAZCOS | **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

RADIOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO : NO EVIDENCIA TRAZOS DE FRACTURA NI LUXACION LECTURA NO OFICIAL

RADIOGRAFIA DE TORAX : NO EVIDENCIA HEMOTORAX NI NEUMOTORAX LECTURA NO OFICIAL

TAC DE CARA : NO EVIDENCIA TRAZOS DE FRACTURA NI LUXACION LECTURA NO OFICIAL

TAC DE COLUMNA TORACICA : FRACTURA ARCO COSTALES 6-7 PARA VERTEBRAL DERECHA, FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA T6-T7, NEUMOTORAX MINIMO MENOR 5% PULMON DERECHO, CONTUSIONES PULMONARES BILATERAL LECTURA NO OFICIAL
 2023-03-01 11:15 | **PROFESIONAL:** diavairi - DIANA CAROLINA VALENCIA RIAZCOS | **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

TAC DE COLUMNA TORACICA
HALLAZGOS: Estructura y densidad ósea normal. Líneas de estabilidad de la columna dorsal conservadas, con adecuada alineación. Se conserva la cifosis dorsal. Los cuerpos vertebrales son de forma, tamaño, contorno y densidad normal. No hay lesiones líticas o blásticas. Los espacios intervertebrales se conservan. Agujeros de emergencia radiolúpicos de amplitud adecuada. Raíces nerviosas, facetas y pedículos se ven en forma normal. T5, T6 y T7 se ven en forma normal. El cordón medular, las raíces nerviosas y los discos intervertebrales no son evaluables por este estudio. No se descarta lesión oculta o ligamentaria no visible por este estudio. Edema de los tejidos blandos posteriores hacia la columna dorsal alta. En forma adicional se identifica fractura de la parte posterior del II, III, IV, V, VI y VII arcos costales derechos con mínimo derrame articular y neumotórax adyacente.

No hay derrame pleural o neumotórax izquierdo.
Fractura de la parte posterior del II, III, IV, V, VI y VII arcos costales derechos, con edema de los tejidos blandos, algunas ligeramente desplazadas.
Fractura de la parte anterior del II, III y IV arco costal derechos (lineal no desplazada).
Fractura de la apófisis transversas derechas de T5, T6 y T7, no desplazadas.
Las demás apófisis transversas y espinosas se conservan.
No se definen otras fracturas.

CONCLUSIÓN:
1. FRACTURAS COSTALES DERECHAS DESCRITAS.
2. PEQUEÑAS CONTUSIONES HACIA EL BORDE POSTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR E INFERIOR DERECHOS.
3. HEMONEUMOTÓRAX DERECHO NO MAYOR AL 5%.
4. VER DESCRIPCIÓN PARA MEJOR DETALLE.

VALORACION POR CIRUGIA GENERAL: 01/03/23
PCTE CON CUADRO DE TRAUMATISMO CARA, COLUMNA Y TORAX, CON VALORACION POR CX COLUMNA SUCEPTIBLE DE MANEJO MEDICO; CON LESION TORACICA DE HEMONEUM TORAX DE 5 %, SUCEPTIBLE DE SEGUIMIENTO CLINICO CON RX DE TROAX MAÑANA 06+00 Y TERAPIA RESPIRATORIA, ADEMAS CON DOLOR SECUNDARIO A MULTIPLES FRACTURAS CON DIFCL CONTROL DE SIMTOMA, POR ENDE REQUIERE VALORACION POR DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO PAR AJUSTE DE MEDICACION Y POSBLE INTERVENCIONISMO. REQUIERE DE HOSPITALIZACION PARA MANEJO.

DIAGNOSTICOS:
- ACCIDENTE DE TRANSITO
- TRAUMA FACIAL
- FRACTURA DE II, III, IV, V, VI Y VII ARCOS COSTALES
- CONTUSIONES HACIA EL BORDE POSTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR E INFERIOR DERECHOS
- HEMONEUMOTÓRAX DERECHO NO MAYOR AL 5%.
- TRAUMA EN COLUMNA TORACICA
- TRAUMA EN HOMBRO DERECHO

ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA. QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON ANTECEDENTES PREVIAMENTE MENCIONADOS, PACIENTE CON FRACTURAS COSTALES MENCIONADAS A CONTUSIONES HACIA EL BORDE POSTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR E INFERIOR DERECHOS. HEMONEUMOTÓRAX DERECHO NO MAYOR AL 5%. INESTABILIDAD HEMODINAMICA, NI RESPIRATORIA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NIEGA ALZAS TERMICAS, AL MOMENTO REFERIR MEJOR MODULACION DE DOLOR. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PARTE DE CIRUGIA GENERALQUIEN INDICA CONTINUAR CON TERAPIA RESPIRATORIA Y TOMA DE RADIOGRAFIA DE TORAX DE CONTROL A LAS 6 AM; TIENE PENDIENTE VALORACION POR PARTE DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO. ATENTOS A EVOLUCION CLINICA. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, PACIENTE REFERE ENTENDER Y ACEPTA.

2023-03-02 13:48 **PROFESIONAL:** Jhacata - JHOAN FERNANDO CATANO **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

*****EVOLUCION HOSPITALIZACION PISO 5/CIRUGIA GENERAL/ DOLOR**
YEIMY JOHANA ERAZO SANCHEZ
CC 1144097243
25 AÑOS
SEGUROS BOLLIVAR

DIAGNOSTICOS:
- ACCIDENTE DE TRANSITO
- TRAUMA FACIAL
- FRACTURA DE II, III, IV, V, VI Y VII ARCOS COSTALES
- CONTUSIONES HACIA EL BORDE POSTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR E INFERIOR DERECHOS
- HEMONEUMOTÓRAX DERECHO NO MAYOR AL 5%.
- TRAUMA EN COLUMNA TORACICA
- TRAUMA EN HOMBRO DERECHO

SUBJETIVO: PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE QUIEN REFERE MEMORIA DE DOLOR RESPECTO AL INGRESO, MANIESTA BUENAS CONDICIONES GENERALES, MODULA DOLOR, PASA BUENA NOCHE. NIEGA NUEVOS SINTOMAS

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA, CONSCIENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON RESPIRACIONES POR MINUTO, TEMPERATURA: 37,2, SATURACION DE OXIGENO: 96,8%.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALA, SIN MALFORMACIONES APARENTES, SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO, PRESENTA HERIDAS TIPO ABRASION EN CARA, ESCORIAIONES EN MUCOSA LABIAL SUPERIOR, SIN PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACION, CON ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, SIN SIGNOS DE INGIURGITACION YUGULAR, NO SE PALPAN ADENOPATIAS NO MASAS, TIROIDES DE TAMANO NORMAL, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
TORAX: TORAX SIMETRICO, NOMEOPANDIBLE SIN MALFORMACIONES APARENTES, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, DOLOR A LA PALPACION DE REJA COSTAL DERECHA, NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS, A LA AUSCULTACION, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN CRACKS, CRACKS RETRICOS ABUNDANTES; PERICARDIUM PRESENTE, BLANCO RESOSIBLE, REFERIR ME A LA PALPACION DE HIPOGASTRICO, NO SE PALPAN PESOS NI NEGROS. SE OYEN SIGNOS DE IRRITACION PECTORAL, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.

EXAMENES: EXAMENES SIMETRICOS CON ARCO DE MOVILIDAD CONSERVADO, PULSOS PERIFEROS PRESENTES; NO EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, DOLOR A LA PALPACION COLUMNA TORACICA CON LIMITACION PARA LA FLEXION DEL TRONCO, DOLOR Y LIMITACION PARA ABDUCCION EN HOMBRO DERECHO
NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, GLASSGOW 15/15

*****LABORATORIOS*****
01/03/23
CREATININA 0.40

*****AYUDAS DIAGNOSTICAS*****
2/3/23:
RADIOGRAFIA DE TORAX:
Se conserva la densidad ósea normal.
Tráquea central.
No se observan zonas de consolidación, nódulos ni derrames pleurales.
Se observan fracturas aparentes de los arcos costales III y IV con acabalgamiento de los fragmentos óseos del III arco costal, comprometiéndolo los aspectos más proximales de las uniones costovertebrales.
Tejidos blandos conservados.

TAC DE COLUMNA DORSAL
HALLAZGOS:
Lineas de estabilidad de la columna dorsal conservadas, con adecuada alineación.
Se conserva la densidad ósea normal.
No hay lesiones líticas o blásticas.
Los espacios intervertebrales se conservan.
Los espacios intervertebrales se conservan.
Relaciones facetarias conservadas.
Se identifica fractura de la apófisis transversa derecha de T5, T6 y figura de T7, no desplazadas, no se extienden al resto de la columna dorsal.
Demás apófisis transversas y espinosas se conservan.
El cordón medular, las raíces nerviosas y los discos intervertebrales no son evaluables por este estudio.
No se descarta lesión oculta o ligamentaria no visible por este estudio.
Edema de los tejidos blandos posteriores hacia la columna dorsal.
En forma adicional se identifica fractura de la parte posterior del II, III, IV, V, VI y VII arcos costales derechos con mínimo derrame articular y edema de los tejidos blandos adyacentes.

OPINIÓN:
1. FRACTURA DE LAS APOFISIS TRANSVERSAS DERECHAS DE T5, T6 Y T7, NO DESLAZADAS, CON EDEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS.
2. EN FORMA ADICIONAL SE IDENTIFICA FRACTURA DE LA PARTE POSTERIOR DEL II, III, IV, V, VI Y VII ARCOS COSTALES DERECHOS EN SU PARTE POSTERIOR CON MÍNIMO DERRAME PLEURAL Y NEUMOTÓRAX ADYACENTE EN LO VISUALIZADO DEL TORAX.
RADIOGRAFIA DE RODILLA DERECHA
HALLAZGOS:
Densidad mineral ósea adecuada.
No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, lesiones erosivas ni expansivas.
Relaciones articulares patofisiológicas y femorotibial conservadas.
Tejidos blandos de aspecto usual.

TAC DE CARA
HALLAZGOS:
El margen óseo de las órbitas se conserva.
Los globos oculares y las estructuras intracraiales de aspecto normal.
Los senos frontales, etmoidales, esfenoidales y maxilares adecuadamente neummatizados, no hay engrosamiento mucoso o niveles hidroaéreos.
Complejos osteomaxilares permeables.
Arcos digmáticos y apófisis pterigoides normales.
No se definen trastos de fracturales de aspecto usual.
Los huesos propios de la nariz y el tabique nasal de aspecto normal.
La espina nasal anterior sin fracturas.
El maxilar, el paladar duro y la mandíbula sin alteraciones.
Naso y oro faringe sin alteraciones.
Hay edema y hematoma de los tejidos blandos de la hemicara derecha.
Material odontológico en la arcada superior e inferior de aspecto previo.

CONCLUSIÓN:
1. EDEMA Y HEMATOMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA HEMICARA DERECHA.

RADIOGRAFIA DE TORAX
Tráquea central.
Se conserva la densidad ósea normal.
Silueta cardiomedíastínica de tamaño y contornos normales.
Hilos de altura y configuración normal.
En los campos pulmonares no se definen consolidaciones o masas, conservan su densidad.
Diafragma bien definido, con ángulos cardi y costofrénicos libres.
No hay signos de derrame pleural o neumotórax.
Estructuras óseas visualizadas de aspecto normal.

RADIOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO
Estructura y densidad ósea normal.
No hay lesiones líticas o blásticas.
Se conservan las relaciones acromioclavicular y glenohumeral.
Contorno de la cavidad glenoides y cabeza humeral sin evidencia de alteraciones.

Tejidos blandos con densidad normal

TAC DE TORAX

HALLAZGOS:

Tráquea y bronquios fuentes de calibre normal, conservan sus contornos y se encuentran permeables.

Corazón de tamaño normal, no hay líquido pericárdico ni neumomediastino.

Aorta torácica conserva sus contornos, realce y calibre normal.

El tronco de la arteria pulmonar conserva su tamaño y contornos

Hilios de configuración normal.

No se identifican masas ni adenopatías mediastinales.

Parénquima pulmonar conserva su densidad, adecuadamente expandido, no se observan nódulos de tejido blando, masas o consolidaciones.

Pequeñas opacidades alveolares hacia la parte posterior del lóbulo superior e inferior derecho en relación a pequeñas contusiones pulmonares leves.

Atelectasias subsegmentarias basales bilaterales.

Hay mínimo derrame pleural derecho laminar o mayor al 5%.

Pequeñas burbujas de neumotórax derecho no mayor al 2%.

No hay derrame pleural o neumotórax izquierdo.

Fractura de la parte posterior del II, III, IV, V, VI y VII arcos costales derechos, con edema de los tejidos blandos, algunas ligeramente desplazadas.

Fractura de la parte anterior del II, III y IV arco costal derechos lineal no desplazada.

Fractura de la apófisis transversa y espinosas se conservan.

No se definen otras fracturas.

CONCLUSIÓN:

1. FRACTURAS COSTALES DERECHAS DESCRITAS.

2. PEQUEÑAS CONTUSIONES HACIA EL BORDE POSTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR E INFERIOR DERECHOS.

3. HEMONEUMOTORAX DERECHO NO MAYOR AL 5%.

4. VER DESCRIPCIÓN PARA MEJOR DETALLE.

ANÁLISIS:

PACIENTE FEMENINA DE 25 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DE VALORACION POR MEDICINA DEL DOLOR, SE INDICA MANEJO CON ACETAMINOFEN Y PREGABALINA. RESTO IGUAL MANEJO

2023-03-03 10:17 // PROFESIONAL: IliSolarte - LILIAN SOLARTE GONZALEZ // ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

/// EVOLUCION HOSPITALIZACION PISO 5 // CIRUGIA GENERAL - MEDICINA DEL DOLOR ///

NOTA ADICIONAL:

EN EL MOMENTO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ATENTOS A INDICACIONES DE CIRUGIA GENERAL PARA DEFINIR CONDUCTA. SE EXPLICA A PACIENTE Y ACOMPANANTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

2023-03-02 17:13 // PROFESIONAL: Jhocatca - JOHAN FERNANDO CATANO CARMONA // ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO-SUB ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

YEMY JOHANA ERAZO SANCHEZ
CC 1144097243
25 AÑOS
SIGURGOS BOLIVAR

DIAGNOSTICOS:

ACCIDENTE DE TRANSITO

1. TRAUMA FACIAL

1.1 EDEMA Y HEMATOMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA HEMICARA DERECHA.

2. TRAUMA COLUMNA DORSAL

2.1 FRACTURA DE LAS APOFISIS TRANSVERSAS DERECHAS DE T5, T6 Y T7, NO DESLAZADAS

3.1 FRACTURA DE LA PARTE POSTERIOR DEL II, III, IV, V, VI Y VII ARCOS COSTALES DERECHOS

3.2 CONTUSIONES HACIA EL BORDE POSTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR E INFERIOR DERECHOS

3.3 HEMONEUMOTORAX DERECHO NO MAYOR AL 5%.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR COSTAL DERECHO, NO REFIERE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES: FC 78 FR 21 TA 107/65 T° 36.2 ° C SATO2: 97 % OXIGENO AMBIENTE

PERFIL: SIN SIGNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CEBEZA Y CUELLO: NORMOCORAL SIN MANIFESTACIONES EN CUERO CABELLUDO, PRESENTA HERIDAS TIPO ABRASION EN CARA, ESCORIACIONES EN MUJCO, LABIAL SUPERIOR, SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO, PRESENTA HERIDAS TIPO MOVILIDAD CONSERVADOS, CUELLO CLINDRICO, SIN PUNTOS DOLOROSOS, CON ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, SIN SIGNOS DE ININGURTACION YUGULAR, NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS, TIROIDES DE TAMAÑO NORMAL, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

INGURAX SIMETRICO, NOMEOPANDIBLE SIN MALFORMACIONES APARENTES, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, DOLOR A LA PALPACION DE REJA COSTAL DERECHA, NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS, A LA AUSCULTACION, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS

SINCRONICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREGREGADOS

ABDOMEN: PERISTALTISMO PRESENTE, BLANCO DEPRESIBLE, REFIERE LEVE DOLOR A LA PALPACION DE HIPOGASTRIO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS CON ARCO DE MOVILIDAD CONSERVADO, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR NORMAL, NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS, A LA PALPACION COLUMNA TORACICA CON LIMITACION PARA LA FLEXION DEL TRONCO, DOLOR Y LIMITACION PARA ABDUCCION DEL HOMBRO DERECHO

NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, GLASGOW 15/15

*** IMAGENES

03/02/23 RADIOGRAFIA DE TORAX

Hallazgos:

Adecuado volumen de ambos campos pulmonares.

No se aprecian alteraciones pleuropulmonares ni mediastinales.

Foro sin alteraciones.

Fracturas de T5, T6 y T7, no desplazadas.

Tráquea e hilos centrados.

Los recessos cardi y costofrénicos se encuentran libres.

Fractura de los arcos costales posteriores 3 y 4 derechos, de trazo oblicuo, con acabalgamiento, y afectación de las partes blandas.

OPINIÓN:

Fractura de los arcos posteriores costales 3 y 4 derechos.

ANÁLISIS: PACIENTE SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMA FACIAL TRAUMA COLUMNA DORSAL Y TORAX.

DENTRO DE IMAGENES SE EVIDENCIA FRACTURA DE LA PARTE POSTERIOR DEL II, III, IV, V, VI Y VII ARCOS COSTALES DERECHOS, CONTUSIONES HACIA EL BORDE POSTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR E INFERIOR DERECHOS, VALORADO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, QUIEN INDICA MANEJO Y SEGUIMIENTO, EL DIA DE HOY CONTROL DE RADIOGRAFIA DE TORAX, ATENTOS A NUEVO CONCEPTO DE ESPECIALIDAD.

ADEMAS PACIENTE CON TRAUMA EN COLUMNA DORSAL CON LECTURA DE TAC DE COLUMNA DORSAL QUE REPORTA FRACTURA DE T5, T6 Y T7, NO DESLAZADAS POR LO CUAL SE COMENTA CON CY DE COLUMNA DR MEDINA QUIEN INDICA QUE ES UNA FRACTURA QUE NO GENERA INESTABILIDAD DE LA COLUMNA NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO.

PACIENTE QUIEN CURSA CON MÚLTIPLES FRACTURAS COSNTALES, CON POBRE MODULACION DE DOLOR, SE COMENTA CON MEDICINA DEL DOLOR, QUIEN INDICA NEUROLISIS, ATENTOS A LLAMADO A CIRUGIA.

PACIENTE EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, CONSCIENTE, ALERTA, AFEBRIL, SIN INDICA CONTINUAR MANEJO Y VIGILANCIA MEDICA. SE EXPLICA A PACIENTE CUADRO CLINICO ACTUAL, QUIEN REFIERE ENTENDE Y ACEPTA.

2023-03-03 10:58 // PROFESIONAL: mahiramos - MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA // ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO-SUB ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

MEDICINA DEL DOLOR, CUIDADO PALIATIVO E INTERVENCIONISMO ANALGÉSICO

*** IDENTIFICACIÓN ***

YEMY JOHANA ERAZO SANCHEZ
CC 1144097243
25 AÑOS
SIGURGOS BOLIVAR

*** DIAGNOSTICOS ***

ACCIDENTE DE TRANSITO

1. TRAUMA FACIAL

1.1 EDEMA Y HEMATOMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA HEMICARA DERECHA.

2. TRAUMA COLUMNA DORSAL

2.1 FRACTURA DE LAS APOFISIS TRANSVERSAS DERECHAS DE T5, T6 Y T7, NO DESLAZADAS

3.1 FRACTURA DE LA PARTE POSTERIOR DEL II, III, IV, V, VI Y VII ARCOS COSTALES DERECHOS

3.2 CONTUSIONES HACIA EL BORDE POSTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR E INFERIOR DERECHOS

3.3 HEMONEUMOTORAX DERECHO NO MAYOR AL 5%.

REVISION POR SISTEMAS

- NO REFIERE

*** INTERVENCIONISMO ANALGÉSICO PREVIO ***

- NIEGA

*** E. FISICO ***

- PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO O2 AMBIENTE, FACIES DE DOLOR

- DOLOR A LA INSRACION PROFUNDA, PRINCIPALMENTE A NIVEL DE HMETORAX POSTERIO DERECHO.

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
General	LO REFERIDO EN LA HISTORIA CLINICA	01/03/2023 08:19

YO ANGELICA ALVAREZ JIMENEZ CERTIFICO QUE EL SEÑOR YETIMY JOHANA BRAZO SANCHEZ IDENTIFICADO CON CÉDULA CIUDADANÍA NUMERO 1144092743, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FÍSICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO



PROFESIONAL : ANGELICA ALVAREZ JIMENEZ
 CC - 1151942965 - T.P 1151942965
 ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Impresión: ANGELICA-ALVAREZ JIMENEZ - angalvi
 Fecha Impresión : 2023/03 - 11:28:45

<p>Revisado: ANA LUCIA ACOSTA QUIROZ - 2023-03-02 04:27</p> <p>16:28 Ibsolarte - JOHANI FERNANDO CATANO CARMONA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: PREGABALINA 75 MG CAPSULAS 75 MG CAPSULA CUMI: 20066121-5 ATC: N03AX16 - TRATAMIENTO: 1 DO 1 CAPSULA (S) Cada 12 Hora(S), VIA: ORAL, CONCENTRACION 0 CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 500MG TABLETA CUMI: 19935303-5 ATC: N02BE01 - LAB.: AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(S), VIA: ORAL, CONCENTRACION 500 MG, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>Revisado: MARTHA LILIANA HURTADO MONTAÑO - 2023-03-02 17:07</p> <p>17:14 Ibsolarte - JOHANI FERNANDO CATANO CARMONA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>-HOSPITALIZAR -DIETA CORRIENTE -TAPON HEPARINIZADO -DIPIRONA X 2 GR IV CADA 8 HORAS -TRAMADOL AMP X 50 MG EV CADA 12 HORAS -ACETAMINOFEN 1GR ORAL CADA 8HORAS***NUEVO*** -PREGABALINA TAB 75MG 1 TAB VO CADA 12HORAS***NUEVO*** -SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL -ATENCIÓN A VALORACION POR CUIDADOS MEDICINA DEL DOLOR (SEGUN EVOLUCION DE DOLOR) -SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA -DE RADIOGRAFIA DE TORAX DE CONTROL 6 AM -AVISAR CAMBIOS GRACIAS!</p> <p>Solicitud Interconsulta por: ANESTESIOLOGO **Obs: MEDICINA DEL DOLOR Revisado: MARTHA LILIANA HURTADO MONTAÑO - 2023-03-02 17:53</p>	<p>10:00 mahtramos - MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO-SUB ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS Solicitud Proc Qx: NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD **Obs: Solicitud Proc Qx: NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD **Obs: Solicitud Proc Qx: NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD **Obs: Solicitud Proc Qx: NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD **Obs: Solicitud Proc Qx: BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL-TORACICO O LUMBAR) **Obs: Solicitud Proc Qx: NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD **Obs: Solicitud Proc Qx: BLOQUEO SIMPATICO REGIONAL (CERVICAL TORACICO O LUMBAR) **Obs: Revisado: YUBERT ABSALON IBARGUEN LOPEZ - 2023-03-03 10:04</p> <p>10:29 Ibsolarte - LILIAN SOLARTE GONZALEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>HOSPITALIZACION CUIDADOS DE HOSPITALIZACION DIETA CORRIENTE TAPON HEPARINIZADO DIPIRONA X 2 GR IV CADA 8 HORAS TRAMADOL AMP X 50 MG EV CADA 12 HORAS PREGABALINA 1GR ORAL CADA 8HORAS ACETAMINOFEN 1GR ORAL CADA 8HORAS SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL SEGUIMIENTO VALORACION POR CUIDADOS MEDICINA DEL DOLOR ATENTOS A LLAMADO CIRUGIA SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA CONTROL DE SIGNOS VITALES , AVISAR CAMBIOS GRACIAS!</p> <p>Revisado: YUBERT ABSALON IBARGUEN LOPEZ - 2023-03-03 10:40</p> <p>angalvi - ANGELICA ALVAREZ JIMENEZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL Solicitud Proc No Qx: 890243-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALLIATIVOS Solicitud Proc No Qx: 890235-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL</p>
<p>2023-03-03</p>	<p>NO HAY RESULTADOS DE EXAMEN FISICO</p> <p>REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE</p>



CLÍNICA COLOMBIA *ES*

Salud para todos

ESTUDIO: TAC DE COLUMNA DORSAL
NOMBRE: YEIMY JOHANA ERAZO SANCHEZ
DOCUMENTO: CC 1144097243
FECHA ESTUDIO: 2023-03-01
ENTIDAD: SEGUROS COMERCIAL BOLIVAR S.A

EDAD: 26 AÑOS
UBIC: URGENCIAS

DLP 317.27 mGy.cm

TÉCNICA:

En equipo multidetector se realizan cortes axiales simples de la columna dorsal, con reconstrucciones multiplanares, identificándose:

HALLAZGOS:

Estructura y densidad ósea normal.

Líneas de estabilidad de la columna dorsal conservadas, con adecuada alineación.

Se conserva la cifosis dorsal.

Los cuerpos vertebrales son de forma, tamaño, contornos y densidad normal.

No hay lesiones líticas o blásticas.

Los espacios intervertebrales se conservan.

Agujeros de emergencia radicular y canal espinal de amplitud adecuada

Relaciones facetarias conservadas.

Se identifica fractura de la apófisis transversa derecha de T5, T6 y fisura de T7, no desplazadas, no se extienden al resto de la columna dorsal.

Demás apófisis transversas y espinosas se conservan.

El cordón medular, las raíces nerviosas y los discos intervertebrales no son evaluables por este estudio.

No se descarta lesión oculta o ligamentaria no visible por este estudio.

Edema de los tejidos blandos posteriores hacia la columna dorsal alta.

En forma adicional se identifica fractura de la parte posterior del II, III, IV, V, VI y VII arcos costales derechos con mínimo derrame articular y neumotórax adyacente.

OPINIÓN:

1. FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS DERECHAS DE T5, T6 Y T7, NO DESLAZADAS, CON EDEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS.
2. EN FORMA ADICIONAL SE IDENTIFICA FRACTURA DE LA PARTE POSTERIOR DEL II, III, IV, V, VI Y VII ARCOS COSTALES DERECHOS EN SU PARTE POSTERIOR CON MÍNIMO DERRAME PLEURAL Y NEUMOTÓRAX ADYACENTE EN LO VISUALIZADO DEL TÓRAX.

Informe firmado electrónicamente por:

LINA MARIA CIFUENTES

MÉDICO RADIÓLOGO

No. registro: 38555658

Fecha y hora de firma: 01-03-2023 10:20



CLÍNICA COLOMBIA ES

Salud para todos

ESTUDIO: TAC DE CARA
NOMBRE: YEIMY JOHANA ERAZO SANCHEZ
DOCUMENTO: CC 1144097243
FECHA ESTUDIO: 2023-03-01
ENTIDAD: SEGUROS COMERCIAL BOLIVAR S.A

EDAD: 26 AÑOS
UBIC: URGENCIAS

DLP 195.51 mGy.cm

TÉCNICA:

Con tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales simples en la cara, con reconstrucciones multiplanares, identificándose:

HALLAZGOS:

El margen óseo de las órbitas se conserva.

Los globos oculares y las estructuras intraconales de aspecto normal.

Los senos frontales, etmoidales, esfenoidales y maxilares adecuadamente neumatizados, no hay engrosamiento mucoso o niveles hidroaéreos.

Complejos osteomeatales permeables.

Arcos cigomáticos y apófisis pterigoides normales.

No se definen trazos de fractura.

Articulaciones temporomandibulares de aspecto usual.

Los huesos propios de la nariz y el tabique nasal de aspecto normal.

La espina nasal anterior sin fracturas.

El maxilar, el paladar duro y la mandíbula sin alteraciones.

Naso y oro faringe sin alteraciones.

Hay edema y hematoma de los tejidos blandos de la hemicara derecha.

Material odontológico en la arcada superior e inferior de aspecto previo.

CONCLUSIÓN:

- 1. EDEMA Y HEMATOMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA HEMICARA DERECHA.**

Informe firmado electrónicamente por:

LINA MARIA CIFUENTES

MÉDICO RADÍÓLOGO

No. registro: 38555658

Fecha y hora de firma: 01-03-2023 10:17



CLÍNICA COLOMBIA *ES*

Salud para todos

ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO
NOMBRE: YEIMY JOHANA ERAZO SANCHEZ
DOCUMENTO: CC 1144097243
FECHA ESTUDIO: 2023-03-01
ENTIDAD: SEGUROS COMERCIAL BOLIVAR S.A

EDAD: 26 AÑOS
UBIC: URGENCIAS

DLP 0.736 mGy.cm

Estructura y densidad ósea normal

No se identifican fracturas.

No hay lesiones líticas o blásticas.

Se conservan las relaciones acromioclavicular y glenohumeral.

Contorno de la cavidad glenoidea y cabeza humeral sin evidencia de alteraciones.

Tejidos blandos con densidad normal.

Informe firmado electrónicamente por:
VIVIANA CALLE RODRIGUEZ
MEDICO RADIOLOGO
No. registro: 66808799
Fecha y hora de firma: 01-03-2023 12:36



CLÍNICA COLOMBIA *ES*

Salud para todos

ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE TORAX
NOMBRE: YEIMY JOHANA ERAZO SANCHEZ
DOCUMENTO: CC 1144097243
FECHA ESTUDIO: 2023-03-01
ENTIDAD: SEGUROS COMERCIAL BOLIVAR S.A

EDAD: 26 AÑOS
UBIC: URGENCIAS

DLP 0.499 mGy.cm

Tráquea y grandes bronquios con densidad usual.

Silueta cardiomediastínica de tamaño y contornos normales.

Hilios de altura y configuración normal.

En los campos pulmonares no se definen consolidaciones o masas, conservan su densidad.

Diafragma bien definido, con ángulos cardio y costofrénicos libres.

No hay signos de derrame pleural o neumotórax.

Estructuras óseas visualizadas de aspecto normal.

Informe firmado electrónicamente por:

VIVIANA CALLE RODRIGUEZ

MEDICO RADIOLOGO

No. registro: 66808799

Fecha y hora de firma: 01-03-2023 12:35



CLÍNICA COLOMBIA *ES*

Salud para todos

ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE TORAX
NOMBRE: YEIMY JOHANA ERAZO SANCHEZ
DOCUMENTO: CC 1144097243
FECHA ESTUDIO: 2023-03-01
ENTIDAD: SEGUROS COMERCIAL BOLIVAR S.A

EDAD: 26 AÑOS
UBIC: URGENCIAS

DLP 0.499 mGy.cm

Tráquea y grandes bronquios con densidad usual.

Silueta cardiomediastínica de tamaño y contornos normales.

Hilios de altura y configuración normal.

En los campos pulmonares no se definen consolidaciones o masas, conservan su densidad.

Diafragma bien definido, con ángulos cardio y costofrénicos libres.

No hay signos de derrame pleural o neumotórax.

Estructuras óseas visualizadas de aspecto normal.

Informe firmado electrónicamente por:

VIVIANA CALLE RODRIGUEZ

MEDICO RADIOLOGO

No. registro: 66808799

Fecha y hora de firma: 01-03-2023 12:35



CLÍNICA COLOMBIA ES

Salud para todos

ESTUDIO: TAC DE TÓRAX
NOMBRE: YEIMY JOHANA ERAZO SANCHEZ
DOCUMENTO: CC 1144097243
FECHA ESTUDIO: 2023-03-01
ENTIDAD: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR SA

EDAD: 26 AÑOS
UBIC: URGENCIAS

DLP 177.13 mGy.cm

TECNICA:

En equipo multidetector se practica escanografía del tórax posterior a la administración de contraste endovenoso, observando:

HALLAZGOS:

Tráquea y bronquios fuentes de calibre normal, conservan sus contornos y se encuentran permeables.

Corazón de tamaño normal, no hay líquido pericárdico ni neumomediastino.

Aorta torácica conserva sus contornos, realce y calibre normal.

El tronco de la arteria pulmonar conserva su tamaño y contornos

Hilios de configuración normal.

No se identifican masas ni adenopatías mediastinales.

El parénquima pulmonar conserva su densidad, adecuadamente expandido, no se observan nódulos de tejido blando, masas o consolidaciones.

Pequeñas opacidades alveolares hacia la parte posterior del lóbulo superior e inferior derecho en relación a pequeñas contusiones pulmonares, leves.

Atelectasias subsegmentarias basales bilaterales.

Hay mínimo derrame pleural derecho laminar o mayor al 5%.

?Pequeñas burbujas de neumotórax derecho no mayor al 2%.

No hay derrame pleural o neumotórax izquierdo.

Fractura de la parte posterior del II, III, IV, V, VI y VII arcos costales derechos, con edema de los tejidos blandos, algunas ligeramente desplazadas.

Fractura de la parte anterior del II, III y IV arco costal derechos lineal no desplazada.

Fractura de la apófisis transversa derechas de T5, T6 y T7, no desplazadas.

Las demás apófisis transversas y espinosas se conservan.

No se definen otras fracturas.

CONCLUSIÓN:

1. **FRACTURAS COSTALES DERECHAS DESCRITAS.**
2. **PEQUEÑAS CONTUSIONES HACIA EL BORDE POSTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR E INFERIOR DERECHOS.**
3. **HEMONEUMOTÓRAX DERECHO NO MAYOR AL 5%.**
4. **VER DESCRIPCIÓN PARA MEJOR DETALLE.**

Informe firmado electrónicamente por:

LINA MARIA CIFUENTES

MÉDICO RADÍÓLOGO

No. registro: 38555658

Fecha y hora de firma: 01-03-2023 16:30



CLÍNICA COLOMBIA *ES*

Salud para todos

ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE TORAX
NOMBRE: YEIMY JOHANA ERAZO SANCHEZ
DOCUMENTO: CC 1144097243
FECHA ESTUDIO: 2023-03-02
ENTIDAD: SEGUROS COMERCIAL BOLIVAR S.A

EDAD: 26 AÑOS
UBIC: HOSPITALIZACION

DLP 0.499 mGy.cm

Se obtiene proyección única AP, observando:

HALLAZGOS:

Siluetta cardiomediastínica de aspecto habitual.

Tráquea central.

No se observan zonas de consolidación, nódulos ni derrames pleurales.

Se observan fracturas aparentes de los arcos costales III y IV con acabalgamiento de los fragmentos óseos del III arco costal, comprometiendo los aspectos más proximales de las uniones costovertebrales.

Tejidos blandos conservados.

Informe firmado electrónicamente por:
SANDRA ELIZABETH GIRALDO REYES
MEDICO RADIOLOGO
No. registro: 29927483
Fecha y hora de firma: 02-03-2023 10:26



CLÍNICA COLOMBIA *ES*

Salud para todos

ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE TORAX
NOMBRE: YEIMY JOHANA ERAZO SANCHEZ
DOCUMENTO: CC 1144097243
FECHA ESTUDIO: 2023-03-03
ENTIDAD: SEGUROS COMERCIAL BOLIVAR S.A

EDAD: 26 AÑOS
UBIC: URGENCIAS

Datos clínicos: se compara con estudios previos.

Técnica: en equipo convencional, se realiza estudio radiológico de tórax, en vista AP; Dosis de radiación de 0.5 mGy.

Hallazgos:

Adecuado volumen de ambos campos pulmonares.

No se aprecian alteraciones pleuropulmonares ni mediastinales.

Aorta sin alteraciones.

Índice cardiorácico de 0.5.

Tráquea e hilios centrados.

Los recesos cardio y costofrénicos se encuentran libres.

Fractura de los arcos costales posteriores 3 y 4 derechos, de trazo oblicuo, con acabalgamiento, y afectación de las partes blandas.

OPINIÓN:

Fractura de los arcos posteriores costales 3 y 4 derechos.

Informe firmado electrónicamente por:

JONATHAN PEREZ RESTREPO

MEDICO RADIOLOGO

No. registro: 1019022492

Fecha y hora de firma: 03-03-2023 05:36



FABILU S.A.S
NIT 900242742
SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

214748

Fecha de Solicitud 3/3/2023

CLINICA COLOMBIA CALI
Cra 46 9C 85
3850285

Información del Paciente:

Paciente:	ERAZO SANCHEZ YEIMY JOHANA	EPS:	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR SA
No. Afiliación:		Empresa:	
No. Identificación:	CC 1144097243	Afiliado:	
		Tipo Usuario:	Otros Estrato: 1

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio:	01/03/2023	Fecha terminación:	30/03/2023	Duración:	30 Dia(s)	Prorroga:	NO
Diagnostico:	S202 - Contusion del torax		T. de Contingencia:	INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO		Clase de Atención:	

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS:	FABILU S.A.S	Nombre del Medico:	VANESSA DEL VECCHINO FERRER	CC	32767612
-------------------	--------------	--------------------	-----------------------------	----	----------

Diagnostico Principal: S202 - Contusion del torax



FIRMA
USUARIO:

Yeimy E.

Firma Medico Tratante: VANESSA DEL
VECCHINO FERRER

Registro Médico No.: 08749

Doco Ident :



SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

194290

Fecha de Solicitud 6/4/2023

SEDE PRINCIPAL

AV 4N 22 46

3876910

Información del Paciente:

Paciente: ERAZO SANCHEZ YEIMY JOHANA

No. Afiliación:

No. Identificación: CC 1144097243

EPS:

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES)

Empresa:

Afiliado:

Tipo Usuario:

Otro

Estrato: UNICO

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio: 06/04/2023

Fecha terminación: 13/04/2023

Duración:

8 Día(s)

Prorroga:

SI

Diagnostico:

S223 - FRACTURA DE COSTILLA

T. de Contingencia: INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRANSITO

Clase de Atención:

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS: FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI

Nombre del Medico: DIANA CAROLINA VALENCIA RIASCOS

CC 1144088071

Diagnostico Principal: S223 - FRACTURA DE COSTILLA

FIRMA

USUARIO:

Firma Medico Tratante: DIANA CAROLINA VALENCIA RIASCOS

Handwritten signature and stamp: DIANA CAROLINA VALENCIA RIASCOS MEDICO SSO CC: 1.144.088.071 UNIVERSIDAD LIBRE

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: YEIMY JOHANA ERAZO SANCHEZ		IDENTIFICACION: CC 1144097243	HC: 1144097243 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 19/5/1997	EDAD: 25 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CALLE 47 OESTE 4 82 15	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3054197539	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 06/04/2023 01:45 PM	FECHA EGRESO:	CAMA:	
DEPARTAMENTO: URGENC - URGENCIAS	SERVICIO: URGENCIAS		
CLIENTE: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES)	PLAN: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SGSSS (ADRES) 2023		
FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL		
2023-04-06	<p>14:10 diavalia - DIANA CAROLINA VALENCIA RIASCOS CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: Accidente de transito de origen comi¿½n MOTIVO DE CONSULTA : MOTIVO DE CONSULTA:PRORROGA DE INCAPACIDAD ENFERMEDAD ACTUAL :</p> <p>EA: PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO DEL 01/03/23 QUE SUFRE TRAUMA TORAX CON FRACTURAS PARTES POSTERIOR COSTALES DEL DERECHA II,III,IV, V,VII, CONTUSION EN BORDE DE LOBULO SUPERIOR E INFERIOR DERECHO, HEMONEUMOTORAX 5% , TRAUMA COLUMNA TORACICA CON FRACTURA DEL APOFISIS TRANSVERSA T5 T6 Y T7 , ASISTE POR PRORROGA DE INCAPACIDAD DADO DOLOR COSTAL Y COLUMNA TORACICA , REFIERE CITA CON CX GENERAL PARA 19/04/23 Y CX DE COLUMNA PROGRAMADA PENDIENTE DE PROGRAMAR , MEDICINA DE DOLOR PARA 17/04/23</p>		
	<p>14:10 diavalia - DIANA CAROLINA VALENCIA RIASCOS CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: Accidente de transito de origen comi¿½n MOTIVO DE CONSULTA : MOTIVO DE CONSULTA:PRORROGA DE INCAPACIDAD ENFERMEDAD ACTUAL :</p> <p>EA: PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO DEL 01/03/23 QUE SUFRE TRAUMA TORAX CON FRACTURAS PARTES POSTERIOR COSTALES DEL DERECHA II,III,IV, V,VII, CONTUSION EN BORDE DE LOBULO SUPERIOR E INFERIOR DERECHO, HEMONEUMOTORAX 5% , TRAUMA COLUMNA TORACICA CON FRACTURA DEL APOFISIS TRANSVERSA T5 T6 Y T7 , ASISTE POR PRORROGA DE INCAPACIDAD DADO DOLOR COSTAL Y COLUMNA TORACICA , REFIERE CITA CON CX GENERAL PARA 19/04/23 Y CX DE COLUMNA PROGRAMADA PENDIENTE DE PROGRAMAR , MEDICINA DE DOLOR PARA 17/04/23</p>		

EXAMEN FISICO/MENTAL	
USUARIO	FECHA
DIANA CAROLINA VALENCIA RIASCOS	2023-04-06
TIPO SISTEMA	VALORACION
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.
Organos de los Sentidos	NORMAL CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
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	ANORMAL TORAX: TORAX SIMETRICO, NOMOEXPANDIBLE SIN MALFORMACIONES APARENTES, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, DOLOR A LA PALPACION DE REJA COSTAL DERECHA Y COLUMNA TORACICA , NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO SE

Esfera Mental	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Piel y Faneras	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Extremidades	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Ginecologico	NORMAL	SIMETRICAS SIN EDEMAS DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Abdomen	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Mamas	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Cabeza y Cuello	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Piel	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVA LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Sistema Endocrino	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
General	NORMAL	EN LÍMITES DE NORMALIDAD

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S220	FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA			DIANA CAROLINA VALENCIA RIASCOS	2023-04-06
S223	FRACTURA DE COSTILLA			DIANA CAROLINA VALENCIA RIASCOS	2023-04-06

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2023-04-06	<p>14:14 SERVICIO: DIANA CAROLINA VALENCIA RIASCOS - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>H. SUBJETIVO:</p> <p>H. OBJETIVO:</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN: MOTIVO DE CONSULTA: PRORROGA DE INCAPACIDAD</p> <p>EA: PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO DEL 01/03/23 QUE SUFRE TRAUMA TORAX CON FRACTURAS PARTES POSTERIOR COSTALES DEL DERECHA II,III,IV, V,VII, CONTUSION EN BORDE DE LOBULO SUPERIOR E INFERIOR DERECHO, HEMONEUMOTORAX 5% , TRAUMA COLUMNA TORACICA CON FRACTURA DEL APOFISIS TRANSVERSA T5 T6 Y T7 , ASISTE POR PRORROGA DE INCAPACIDAD DADO DOLOR COSTAL Y COLUMNA TORACICA , REFIERE CITA CON CX GENERAL PARA 19/04/23 Y CX DE COLUMNA PROGRAMADA PENDIENTE DE PROGRAMAR , MEDICINA DE DOLOR PARA 17/04/23</p> <p>REVISION DE SINTOSMAS POR SISTEMA GASTROINTESTINASLES : NIEGA RESPIRATORIOA : NIEGA NEUROLOGICOS : NIEGA CARDIOVASCULAR : NIEGA GENITOURINARIO: NIEGA</p> <p>ANTECEDENTES PROTOCOLO COVID - 19 HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS: NO HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS: NO HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO:NO</p> <p>PATOLÓGICO: NIEGA FARMACOLÓGICOS: ACETAMINOFEN , NAPROXENO , TRAMADOL ALÉRGICOS: NIEGA. TRAUMATOLÓGICOS: NIEGA QUIRURGICOS: NIEGA GINECOLOGICOS: NIEGA TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA GINECOLOGICOS : G1P1A0C0 PLANIFICA CON IMPLANTE SUBDERMICO , FUR OCTUBRE</p> <p>IDENTIFICACION DE BARRERAS SOCIALES</p>

- *¿CUENTA CON BARRERAS SOCIALES PARA LA ATENCION? NO
- *¿CUENTA CON BARRERAS CULTURALES PARA RECIBIR ATENCION? NO
- *¿CUENTA CON BARRERAS ECONOMICAS QUE DIFICULTEN EL PROCESO DE ATENCION Y RECUPERACION? NO
- *¿CUENTA CON BARRERAS EDUCATIVAS QUE DIFICULTEN LA RELACION MEDICO-PACIENTE? NINGUNA
- *¿PRESENTA BARRERAS FISICAS QUE DIFICULTEN LA RELACION MEDICO-PACIENTE? NINGUNA
- *¿EXISTE ALGUNA BARRERA GEOGRAFICA QUE DIFICULTE SU PROCESO DE RECUPERACION Y ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR? NO .

EXAMEN FISICO: ENCUENTRO A PACIENTE EN SALA, TRANQUILA, EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE SIRS, SIGNOS VITALES

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES, TA:110/70, FC: 70, FR: 14, SAO2: 98% PESO ESTIMADO: 70 KG T: 36,5° T:170CM

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALICO, SIN MALFORMACIONES APARENTES, SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO, SIN PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACION, CON ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, CUELLO CILINDRICO, SIN PUNTOS DOLOROSOS, CON ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, SIN SIGNOS DE INGURGITACION YUGULAR, NO SE PALPAN ADENOPATIAS NO MASAS, TIROIDES DE TAMAÑO NORMAL, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

CARA / ORL: FACIES COMPUESTAS, SIN ASIMETRIA FACIAL, ADECUADA APERTURA OCULAR, PUPILAS ISOCORICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, SIN INYECCION CONJUNTIVAL, OREJAS NORMOIMPLANTADAS, CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO PERMEABLE, A LA OTOSCOPIA SIN ERITEMA NI ABOMBAMIENTO DE MEMBRANA TIMPANICA, MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTIVAS ROSADAS.

TORAX: TORAX SIMETRICO, NOMOEXPANDIBLE SIN MALFORMACIONES APARENTES, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, DOLOR A LA PALPACION DE REJA COSTAL DERECHA Y COLUMNA TORACICA , NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS, A LA AUSCULTACION, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, NO DESDOBLAMIENTOS, NO GALOPES, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.

ABDOMEN: PERISTALTISMO PRESENTE, BLANDO DEPRESIBLE NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO PUNTOS DOLOROSOS, NI SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.

LUMBAR: NO PUNTOS DOLOROSOS, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA

GENITOURINARIO: SE OMITE.

EXTREMIDADES: EXTREMIDADES SIMÉTRICAS CON ARCO DE MOVILIDAD CONSERVADO, PULSOS PERIFERTOS PRESENTES, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS, CON GLASGOW 15/15, SIN PARENTE DEFICIT MOTOR, CON PATRÓN DE MARCHA CONSERVADA, SENSIBILIDAD ADECUADA EN AMBOS HEMICUERPOS, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMORREFLEXICOS, FUERZA ADECUADA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN RAQUIMEDULAR.

DIAGNOSTICO:

ACCIDENTE DE TRANSITO

FRACTURAS PARTES POSTERIOR COSTALES DEL DERECHA II,III,IV, V,VII, CONTUSION EN BORDE DE LOBULO SUPERIOR E INFERIOR DERECHO, HEMONEUMOTORAX 5% , TRAUMA COLUMNA TORACICA CON FRACTURA DEL APOFISIS TRANSVERSA T5 T6 Y T7 ,

ANALISIS:

PACIENTE CON CLINICA MENCIONADA, EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON FRACTURAS COSTALES DERECHA Y APOFISIS TRANSVERSA TORACICA . EN EL MOMENTO ESTABLE TIENE CITA CON MEDICINA DOLOR Y CX GENERAL PROGRAMA SE DA INCAPACIDAD POR 8 DIAS

Profesional: DIANA CAROLINA VALENCIA RIASCOS

CC - 1144088071

Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	DX COMPLICACIÓN
S220	FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA	NO

YO DIANA CAROLINA VALENCIA RIASCOS CERTIFICO QUE EL SEÑOR YEIMY JOHANA ERAZO SANCHEZ IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NUMERO 1144097243, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO

PROFESIONAL : DIANA CAROLINA VALENCIA RIASCOS

CC - 1144088071

ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL



FABILU S.A.S
NIT 900242742

SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

216032

Fecha de Solicitud 29/3/2023

CLINICA COLOMBIA CALI

Cra 46 9C 85

3850285

Información del Paciente:

Paciente:	ERAZO SANCHEZ YEIMY JOHANA	EPS:	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR SA
No. Afiliación:		Empresa:	
No. Identificación:	CC 1144097243	Afiliado:	
		Tipo Usuario:	Otros Estrato: NINGUNO

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio:	30/03/2023	Fecha terminación:	5/04/2023	Duración:	7 Dia(s)	Prorroga:	NO
Diagnostico:	S202 - Contusion del torax			T. de Contingencia:	INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO		Clase de Atención:

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS:	FABILU S.A.S	Nombre del Medico:	MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA	CC	1144033392.
-------------------	--------------	--------------------	---------------------------------	----	-------------

Diagnostico Principal: S202 - Contusion del torax



FIRMA
USUARIO:

Firma Medico Tratante: MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA





HISTORIA CLINICA

NOMBRE: YEIMY JOHANA ERAZO SANCHEZ	IDENTIFICACION: CC 1144097243	HC: 1144097243 - CC	EDAD: 25 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 19/5/1997	RESIDENCIA: CALLE 4A OESTE 82 15	TELEFONO: 3054197539 -3218986591	VALLE DEL CAUCA-CALI	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL: CASADO(A)	OCUPACION:		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: -	FACTOR RH:	
FECHA INGRESO: 29/3/2023 - 10:52:31	FECHA EGRESO: 29/3/2023 - 11:29:15	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CE1100 - CONSULTA EXTERNA	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR SA	PLAN: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR SA 2023	TIPO AFILIADO: Otros		
IPS: CALI SUR	DIRECCION: CRA 46 9C 85	TELEFONO IPS:		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2023-03-29	<p>11:28 mahramos - MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : MEDICINA DEL DOLOR, CUIDADO PALIATIVO E INTERVENCIONISMO ANALGÉSICO</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : *** IDENTIFICACIÓN *** YEIMY JOHANA ERAZO SANCHEZ CC 1144097243 25 AÑOS SEGUROS BOLIVAR</p> <p>*** DIAGNOSTICOS *** ACCIDENTE DE TRÁNSITO 1. TRAUMA FACIAL 1.1 EDEMA Y HEMATOMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA HEMICARA DERECHA. 2. TRAUMA COLUMNA DORSAL 2.1 FRACTURA DE LAS APÓFISIS TRANSVERSAS DERECHAS DE T5, T6 Y T7, NO DESLAZADAS 3. TRAUMA DE TORAX 3.1 FRACTURA DE LA PARTE POSTERIOR DEL II, III, IV, V, VI Y VII ARCOS COSTALES DERECHOS - FX PARTE ANTERIOR II, III Y IV ARCO COSTAL DERECHO 3.2 CONTUSIONES HACIA EL BORDE POSTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR E INFERIOR DERECHOS 3.3 HEMONEUMOTÓRAX DERECHO NO MAYOR AL 5%.</p> <p>*** REVISIÓN POR SISTEMAS *** - NO REFIERE</p> <p>*** INTERVENCIONISMO ANALGÉSICO PREVIO *** - INTERVENCIONISMO ANALGESICO</p> <p>*** EXAMENES *** TAC DE TORAX 01/03/23: Fractura de la parte posterior del II, III, IV, V, VI y VII arcos costales derechos, con edema de los tejidos blandos, algunas ligeramente desplazadas.</p> <p>Fractura de la parte anterior del II, III y IV arco costal derechos lineal no desplazada. Fractura de la apófisis transversa derechas de T5, T6 y T7, no desplazadas.</p> <p>*** E. FÍSICO *** - PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO O2 AMBIENTE, FACIES DE DOLOR - DOLOR SEVERO A LA PALPACION DE REJA COSTAL DERECHA, EXACERBADO CON LA INSPIRACION PROFUNDA. - NEU: ALERTA, ORIENTADO, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA EN LAS 4 EXTREMIDADES, ROT ++/++++, NO DÉFICIT SENSITIVO APARENTE.</p> <p>*** ANÁLISIS *** PACIENTE DE 25 AÑOS CON HISTORIA DE ACCIDENTE DE TRANSITO, POLITRAUMATISMO, CON TRAUMA DE TORAX, PRESENTANDO FRACTURA DE LA PARTE POSTERIOR DEL II, III, IV, V, VI Y VII ARCOS COSTALES DERECHOS - FX PARTE ANTERIOR II, III Y IV ARCO COSTAL DERECHO Y HEMONEUMOTÓRAX DERECHO NO MAYOR AL 5%. CX GENERAL CONSIDERA NO DE MANEJO QX. POR PARTE DE MEDICINA DEL DOLOR SE PROPUSO INICIALMENTE REALIZACION DE INTERVENCIONISMO ANALGESICO, SIN EMARGO, PACIENTE MANIFEISTO EN ESE NTONCES ESTAR EN MOEJORES CONDICIONES, CON MEJOR CONTROL DEL DOLOR, POR LO CUAL SE DEJO CON ESQUEMA ANALGESICO ORAL. HOY ASISTE A CONSULTA ENCONTRANOD PACIENTE CON DOLOR SEVERO EN REGION COSTAL IZQUIERDA REFRACTARIO A MANEJO MEDICO, SE PROPONE NUEVAMENTE REALIZACION DE PROCEDIMIENTO ANALGESICO, SIN EMBARGO PACIENTE NO DESEA. SE DEJA ESQUEMA DE MANEJO ANALGESICO. ALTA POR UNIDAD DE DOLOR</p> <p>*** PLAN *** - ACETAMINOFEN TAB X 500MG, TOMAR 1 TABLETAS CADA 8 HRS VIA ORAL POR 3 SEMANAS - NAPROXENO TAB X 250 MG, TOMAR 1 TABLETA CADA 6 HRS, VIA ORAL POR 1 SEMANA - TRAMADOL GOTAS FRASCO X 100MG/ML X 10ML, TOMAR 8 GOTAS (40MG) CADA 8HRS, VIA ORAL POR 2 SEMANAS</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL		FECHA	
USUARIO	TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA			2023-03-29
Neurologico	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.	
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPANICA NORMAL	

CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AORTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACION SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Sintomatico respiratorio: preguntarle si tiene tos y expectoración por más de 15 días	NORMAL	TORAX SIMETRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION. AL MOMENTO DE LA PERCUSION SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACION NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GastroIntestinal	NORMAL	SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
OsteoMuscular	NORMAL	NO SE OBSERVA AUMENTO DE VOLUMEN CAMBIO DE COLORACION O DEFORMIDAD NO EDEMAS ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS.
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFALICO CON ROSTRO SIMETRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PÁTRON NORMAL SE OBSERVA TRAQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Cardiopulmonar	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMETRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTALTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Extremidades	NORMAL	SIMETRICAS SIN EDEMAS DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sintomatico de Piel (Tiene manchas hiperpigmentadas en la piel que tengan menor sensibilidad al frio o calor)	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	ANORMAL	- DOLOR SEVERI A LA PALPACION DE REJA COSTAL DERECHA , EXACERBADO CON LA INSPIRACION PROFUNDA.

RESULTADOS EXAMNES					
EXAMENES MENSUALES			EXAMENES TRIMESTRALES		
	FECHA	VALOR		FECHA	VALOR
Hemoglobina			Albumina		
Hematocrito			Colesterol LDL		
Hemoglobina Glicosilada			Colesterol		
Calcio			Colesterol HDL		
Fosforo			ALT		
Glicemia			AST		
BUN			Triglicerios		
BUN Post			Creatina		
Potasio					
EXAMENES SEMESTRALES			EXAMENES ANUALES		
	FECHA	VALOR		FECHA	VALOR
Ferritina			VIH		
Transferrina			SEROLOGIA		
Hierro					
PTH					
Hbc					
Hbs					
HVC					
AgHbs					

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CÓDIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S202	Contusion del torax			MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA	2023-03-29

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS	
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 500MG TABLETA CUM: 19935303-5 ATC: N02BE01 - LAB. :AMERICAN GENERICS - 0101020294 (ACETAMINOFEN)	
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL	FORMULÓ: MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA
DOSIS 1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s)	MEDICAMENTO POS
CANTIDAD 60 TABLETA POR 500MG	
DIAS TRATAMIENTO 20 DIA(S)	
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:	
- ACETAMINOFEN TAB X 500MG, TOMAR 1 TABLETAS CADA 8 HRS VIA ORAL POR 3 SEMANAS	
NAPROXENO 250 MG TABLETAS 250MG TABLETA CUM: 17145-18 ATC: M01AE02 - LAB. :WINTHROP PHARMACEUTICALS - 0101020390 (NAPROXENO)	
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL	FORMULÓ: MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA
DOSIS 1 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s)	MEDICAMENTO POS
CANTIDAD 28 TABLETA POR 250MG	
DIAS TRATAMIENTO 7 DIA(S)	
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:	
- NAPROXENO TAB X 250 MG, TOMAR 1 TABLETA CADA 6 HRS, VIA ORAL POR 1 SEMANA	
TRAMADOL 100 MGS GTAS 100MG/ML FRASCO CUM: 44554-1 - LAB. :NO DEFINIDO - 0102050354 (TRAMADOL CLORHIDRATO)	
VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL	FORMULÓ: MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA
DOSIS 8 GOTAS (S) Cada 8 Hora(s)	MEDICAMENTO POS
CANTIDAD 2 FRASCO POR 100MG/ML	
DIAS TRATAMIENTO 15 DIA(S)	
OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO:	
- TRAMADOL GOTAS FRASCO X 100MG/ML X 10ML, TOMAR 8 GOTAS (40MG) CADA 8HRS, VIA ORAL POR 2 SEMANAS	

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
------------------------------	------

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
20604292	FX COSTALES MULTIPLES	Incapacidad por Accidente de Tránsito	7	30/3/2023

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
---------------------------------	-----------

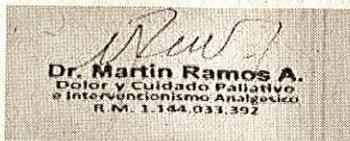
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

MEDICAMENTO	INICIO	FINAL	FORMULADO	DOSIS	PERMANENTE	PERIODEICIDAD	TIEMPO TOTAL
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 500MG	2023-03-29	2023-04-18	SI	1.00 TABLETA (S)	NO	60 (TABLETA POR 500MG) cada 30 dia(s)	20 dia(s)
NAPROXENO 250 MG TABLETAS 250MG	2023-03-29	2023-04-05	SI	1.00 TABLETA (S)	NO	28 (TABLETA POR 250MG) cada 30 dia(s)	7 dia(s)
TRAMADOL 100 MGS GTAS 100MG/ML	2023-03-29	2023-04-13	SI	8.00 GOTA (S)	NO	2 (FRASCO POR 100MG/ML) cada 30 dia(s)	15 dia(s)

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S202	Contusion del torax

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA



PROFESIONAL

CC - 1144033392.

ANESTESIOLOGO-SUB ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS

Imprimió: SANDRA PATRICIA CUERO DUQUE - scuero



Fecha Impresión: 2023/3/29 - 11:33:58