

Historia Clínica Terapia Física		Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA	
Admisión:	10-280908		
Entidad:	SOS COMFANDI MORICHAL UPI OSTEOMUSCULAR CONTRIBUTIVO		
Fecha de Nacimiento:	1992-03-10	Edad:	29 Años 10 Meses 5 Días
Dirección:	CLL 55 A 30 B 38	Sexo:	Femenino
Ocupación:	ASESORA COMERCIAL	Teléfono:	3225381379
Educación:	BASICA SECUNDARIA	Estado Civil:	Soltero
Persona Contacto/Responsable:	mayuri zuñiga CC na	Parentesco:	hermana
	B 38	Teléfono:	3127061879
		Dirección:	CLL 55 A 30 B 38

Fecha y Hora Apertura Historia Clínica:	2022-01-15 a las 10:04:00		
(90211) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA			
Causa Externa:	(13) Enfermedad general	Finalidad PYP:	(10) No aplica
Acompañante consulta:	mayuri zuñiga Parentesco: hermana		

Motivo de consulta "pop RA+OTS fractura cubital proximal derecho 5/12/2021"
 Remisión: Dr. Eduardo carrillo ortopedia
 Ocupación: cajera
 Valoración: fisioterapia
 Incapacidad: vigente hasta 29/1/2022
 Deporte: niega
 Vinculación: cotizante

Enfermedad Actual Paciente con antecedente de accidente de tránsito 30/11/2021 volcamiento de moto por irregularidad en vía pública, paciente en calidad de conductora, presenta trauma en codo, mano derecha y en rostro, trasladada en ambulancia a clínica a clínica burgos donde remiten a clínica san Fernando, donde diagnostican fractura roximal de codo y realizan la reducción abierta, es trasladada a clínica valle salud donde colocan material de osteosíntesis el día 5/12/2021, actualmente paciente refiere dolor en codo derecho, no irradiado, dolor se exagera en reposo, niega otros síntomas.
 - Niega manejos previos
 - No parta ayudas diagnósticas

Aporta HC de Dr. Eduardo carrillo ortopedia 27/12/2021 -paciente con pop de reducción abierta mas fijación interna de fractura de cubito proximal derecho, completo 3 semanas de evolución, asiste a control con rx: fractura en proceso de consolidación material de ots en posición adecuada. plam, control ortopeida eps, terapia física 20 sesiones eps incapacidad-

7/2/2021 clínica valle salud certifica estado de cuenta SOAT disponible -29.505.

Antecedentes

Ant. Personales: Patológicos: niega
 Farmacológicos: niega
 Alérgicos: niega
 Qx: ya mencionada, cirugía maxilofacial, reconstrucción de labio derecho
 Tx: ya mencionada, fractura de muñeca y 5 metacarpiano derecho
 Viajes en los últimos 15 días niega / síntomas respiratorios niega / contacto con extranjeros: niega / contacto con pacientes confirmado o sospecha o/y tenga en espera resultado de covid 19: niega

Ant. Familiares: HTA: No Refiere - Diabetes: No Refiere

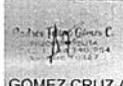
Revisión Sistemas: Ingresó paciente por sus propios medios uso de cabestrillo, alerta, consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, marcha funcional. A la exploración cicatriz sana sin signos de infección dolorosa a la palpación, arcos de movilidad de codo derecho flexión 80 extensión -50°, dolor a la palpación de epicóndilo lateral y medial derecho dolor en olecranon, fuerza muscular normal bilateral 4/5, signos especiales thomson (-)

1

Historia Clínica Terapia Física

Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

Firma Profesional:



2022-01-25 10:59:00 **GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)**
Análisis: 000 RA+OTS fractura cubital proximal derecho 5/12/2021
Ocupación: cajera
Incapacidad: vigente hasta 29/1/2022
Deporte: niega
Vinculación: cotizante

Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP

EXAMEN FÍSICO:

Paciente quien ingresa por sus propios medios, orientado en tiempo, espacio y lugar, con marcha funcional sin ayudas externas. Paciente con diagnóstico de pop RA+OTS fractura cubital proximal derecho 5/12/2021 .

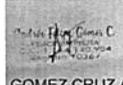
- *Ama: limitado extensión -40°, flexión 70°
- *Fuerza: 3/5
- *Reflejos osteotendinosos: presentes
- *Dolor: 5/10
- *Dolor a la palpación en: epicondilos
- *pruebas: no valorables

Paciente inicia proceso de terapia física con estiramiento muscular, aumento del rango de movilidad, estabilidad articular, fortalecimiento muscular con ejercicios isotónicos e isométricos y manejo del dolor. Dejo paciente estable.

Recomendaciones: Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el aislamiento social obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. se sugiere a paciente realizar plan de ejercicio enseñado durante terapia física en casa a diario , mínimo 3 veces al día, lubricar piel y continuar con control médico según tratante según indicación. Traer 2 toallas a las sesiones de terapia física

Dx: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Firma Profesional:



2022-01-28 11:02:00 **GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)**
Análisis: Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP. paciente que asiste a sesión de fisioterapia. se inicia con movilidad articular pasiva, estiramientos para bíceps, tríceps y flexo-extensores de dedos, énfasis en reforzamiento muscular para codo y hombro, activos asistidos con paloterapia, polea y escalerilla de dedos. se deja estable.

Paciente aún con férula a nivel de muñeca por fractura de 5to metacarpiano, próxima a vencimiento de la incapacidad actual, se considera debe ser vista en equipo interdisciplinario UPI para definir conductas.

Dx: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Firma Profesional:



2022-02-02 11:11:00 **GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)**
Análisis: Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con

Historia Clínica Terapia Física

Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP

paciente que continua con plan de fisioterapia, refiere aumento de la movilidad en codo, refiere sensación de arcor sobre cicatriz quirúrgica a nivel de codo, s evidencia granuloma pequeño in signos de infección ni cambios d coloración. se inicia con movilidad articular, estiramientos para bíceps, tríceps, flexo-extensores de muñeca y dedos, fortalecimiento isométrico para codo, tracción para extensión de codo con pesa ajustable, ejercicios activos asistidos con polea, escalerilla de dedos, rodillo y paloterapia, finaliza con estimulación propioceptiva, tolera, se deja estable. Se considera pertinente 5 sesiones más para aumento dl rango de movilidad.

Di:

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Firma Profesional:



2022-02-08 11:15:00

GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)

Análisis:

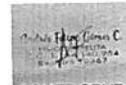
Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP

Paciente que continua con plan de fisioterapia. se inicia con modalidades físicas, estiramientos para bíceps, tríceps, flexo-extensores de muñeca y dedos, tracción para extensión de codo con TRX, ejercicios activos asistidos con polea, escalerilla de dedos, rodillo y paloterapia. finaliza con estimulación propioceptiva y movilización pasiva forzada para flexo-extensión de codo. el día de hoy se solicita apoyo de medico general Dr Rafael Lara para inspección de cicatriz, quin considera en el momento manejo de vigilancia sin necesidad de antibiotico, pues no presenta signo de infección, no hay material purulento, no hay aumento de temperatura ni cambio de coloración.

Di:

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Firma Profesional:



2022-02-15 12:04:00

GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)

Análisis:

pop RA+OTS fractura cubital proximal derecho 5/12/2021
Ocupación: cajera
Incapacidad: vigente hasta 29/1/2022
Deporte: niega
Vinculación: cotizante

Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP.

EXAMEN FÍSICO:

Paciente quien ingresa por sus propios medios, orientado en tiempo, espacio y lugar, con marcha funcional sin ayudas externas. Paciente con diagnóstico de pop RA+OTS fractura cubital proximal derecho 5/12/2021, refiere aumento leve del rango de la movilidad.

- *Ama: limitado extensión -30°, flexión 75°
- *Fuerza: 3/5
- *Reflejos osteotendinosos: presentes
- *Dolor: 5/10
- *Dolor a la palpación en: epicóndilo medial y lateral
- *pruebas: no valorables

Paciente inicia proceso de terapia física con estiramiento muscular, aumento del rango de movilidad, estabilidad articular, fortalecimiento muscular con ejercicios isotónicos e isométricos y manejo del dolor. Dejo paciente estable. Se evidencia aumento del tamaño de granuloma en cicatriz quirúrgica, se da recomendación de acudir por urgencias para

1

Historia Clínica Terapia Física

Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

que medico determine conducta.

Recomendaciones: Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el aislamiento social obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano, se sugiere a paciente realizar plan de ejercicio enseñado durante terapia física en casa a diario, mínimo 3 veces al día, lubricar piel y continuar con control médico según tratante según indicación. Traer 2 toallas a las sesiones de terapia física

Dx:

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Firma Profesional:



2022-03-02 10:45:00

GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)

Análisis:

Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP.

Paciente el día de hoy aporta Rx de codo derecho AP y Lateral 01/03/2022 - se observa fractura con cambios postquirurgicos a nivel del olecranon con tornillos de fijación alineados adecuadamente, relaciones articulares conservadas, no hay evidencia de lesiones líticas o blásticas, no hay evidencia de calcificaciones intra-articulares, tejidos blandos con densidad radiológica aumentado en la región ventral del codo y supracondílea.-

Es valorada por Dr Lucio Guzmán/Ortopedista y fisioterapeuta Andrés Felipe Gomez; especialista refiere al hacer comparativo de la primera radiografía con ésta última se evidencia aflojamiento de uno de los tornillos que sujeta la placa, además mal posicionamiento de placa, se considera debe ser valorada por su medico tratante para considerar retiro de OTS.

Dx:

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Firma Profesional:



2022-03-02 11:30:00

GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)

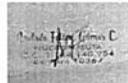
Análisis:

Paciente quien finaliza plan de rehabilitación Ft Andrés Felipe Gómez TP 1144140954, paciente con diagnóstico de POP RA + OTS fractura de codo derecho, realizó 23 sesiones de terapia física, Paciente con evolución estacionaria, refiere que el dolor continúa en misma intensidad, además manifiesta el dolor se exagera al realizar movilidad; paciente que la última semana presenta abultamiento en tercio proximal de antebrazo derecho, además en el el transcurso del proceso d rehabilitación a mostrado granulomas en cicatriz quirúrgica, niega otros síntomas. Paciente actualmente independiente para realizar sus actividades básicas cotidianas y de la vida diaria. Al examen físico rangos de movilidad articular de codo limitados flexión partiendo desde 90° completa 115° y extensión -70°, a la palpación no dolor en epicóndilo medial y lateral, dolor a nivel de olecranon e inserción de tríceps, dolor en tercio proximal de antebrazo, fuerza muscular 3+/5, no signos de inestabilidad de articulación de codo, no déficit neurovascular, temperatura de la piel normal. Durante el plan de rehabilitación se realizó manejo del dolor con medios físicos calor húmedo, crioterapia, estiramiento muscular, ejercicios activos libres, ejercicios posturales, fortalecimiento isométrico. Se sugiere y se insiste en realizar 3 veces al día los ejercicios ya aprendidos durante el plan de rehabilitación y los presentados en el plan casero, para evitar re aparición y aumento de los síntomas. Se da alta por fisioterapia con imagen radiográfica de aflojamiento de uno de los tornillos y además placa en posición inadecuada. Se explica la importancia de realizar en casa mínimo tres veces al día los ejercicios aprendidos durante el plan de rehabilitación, paciente entiende y acepta, realizo entrega de plan casero. Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional colombiano. Pendiente control con medico tratante quien definirá conductas.

Dx:

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Firma Profesional:



1

Historia Clínica Terapia Física Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

Sistema Neurológico

Estado de conciencia: SinDatos Tono: SinDatos
Actividad Refleja: SinDatos
Sistema Osteomuscular
Arco Movilidad Articular: SinDatos
Fuerza Muscular: SinDatos
Flexibilidad: SinDatos
Dolor: SinDatos
Marcha: SinDatos Actividades cotidianas: SinDatos
Piel: SinDatos
Úlceras por presión: SinDatos

Diagnósticos:

Dx: Z988-OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Plan y Recomendaciones

Apoyo Terapéutico

Se realiza valoración Fisioterapeuta Laura Lucumi Tp 1144170311 se considera paciente con Diagnostico de pop RA+OTS fractura cubital proximal derecho 5/12/2021 se decide iniciar plan de terapia fisica 10/20 sesiones con énfasis en estiramiento muscular, fortalecimiento excéntrico, movilización miofascial, control del dolor con modalidades terapéuticas, plan seguimiento en casa. se explica refiere entender y aceptar. se firma consentimiento informado y se entrega plan casero.
observaciones : se informa a paciente en cita de valoración que debe asistir con : 1. ropa cómoda (pantalóneta , sudadera , lycra , toalla , debe traer líquido para hidratarse durante el ejercicio) , 2. debe asistir con el plan de tratamiento que se entrega en la valoración (el cual contiene : diagnostico, antecedentes personales del paciente y el manejo que se va a realizar durante la consulta , por este motivo es importante que el paciente asista con el plan) , si no trae el plan de tratamiento , no ingresa a la terapia fisica 3 .debe 10 m minutos antes su cita programada, después de realizar el llamado , no ingresa a tratamiento. 4. debe anunciarse en la recepción al llegar y solicitar que le pongan el sello con la fecha de la cita - -5 traer dos toallas medianas por motivos de bioseguridad.

Recomendaciones

Recomendaciones: Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el aislamiento social obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. se sugiere a paciente realizar plan de ejercicio enseñado durante terapia fisica en casa a diario , mínimo 3 veces al día, lubricar piel y continuar con control médico según tratante según indicación..



LUCUMI OSORIO LAURA MELISA Reg.: 1144170311 Area: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA 1144170311

Evoluciones Médicas 8

Fecha	Hora	Evolucion
2022-01-20	10:57:00	GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)
Análisis:		Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP Paciente inicia sesión de terapia fisica con estiramiento muscular auto asistido, ejercicios de movilidad pasiva para aumento del rango de movilidad, estabilidad articular, manejo del dolor. Dejo paciente estable.
Dx:		Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

1

Historia Clínica Terapia Física Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

Admisión: 10-283654
Entidad: SOS COMFANDI MORICHAL UPI OSTEOMUSCULAR CONTRIBUTIVO
Fecha de Nacimiento: 1992-03-10 Edad: 29 Años 10 Meses 26 Dias Sexo: Femenino
Dirección: CLL 56 A 30 B 10 Teléfono: 3225381378
Ocupación: ASESORA COMERCIAL Estado Civil: Soltero
Educación: BASICA SECUNDARIA Población: NO APLICA
Persona Contacto/Responsable: mayuri zuñiga CC na Parentesco: hermana Teléfono: 3127061879 Dirección: CLL 55 A 30 B 38

Fecha y Hora Apertura Historia Clínica: 2022-02-05 a las 11:03:00

(690211) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA

Causa Externa: (13) Enfermedad general Finalidad PYP: (10) No aplica

Acompañante consulta: mayuri zuñiga Parentesco: hermana

Motivo de consulta "fractura de 5 metacarpiano derecha "
Remisión: Dr. lucio guzman ortopedia
Ocupación: cajera
Valoración: fisioterapia
Incapacidad: vigente hasta 21/1/2022
Deporte: niega
Vinculación: cotizante

Enfermedad Actual Paciente con antecedente de accidente de tránsito 30/11/2021 volcamiento de moto por irregularidad en vía pública, paciente en calidad de conductora, presenta trauma en codo, mano derecha y en rostro, trasladada en ambulancia a clínica a clínica burgos donde remiten a clínica san Fernando, donde diagnostican fractura de 5 metacarpiano izquierdo y realizan manejo conservado con ferula de yeso braquiopalmar durante 2 meses y fractura roximal de codo y realizan la reducción abierta, es trasladada a clínica valle salud donde colocan material de osteosíntesis el día 5/12/2021. actualmente paciente refiere dolor en mano derecho, no irradiado, dolor se exacerba al realizar flexión de muñeca. niega otros síntomas.
-- Niega manejos previos
-- No parta ayudas diagnósticas
7/2/2021 clínica valle salud certifica estado de cuenta SOAT disponible -29.505.

Antecedentes

Ant. Personales: Patológicos: niega
Farmacológicos: niega
Alérgicos: niega
Qx: ya mencionada, cirugía maxilofacial, reconstrucción de labio derecho
Tx: ya mencionada, fractura de muñeca y 5 metacarpiano derecho
Viajes en los últimos 15 días niega / síntomas respiratorios niega / contacto con extranjeros: niega / contacto con pacientes confirmado o sospecha o/y tenga en espera resultado de covid 19: niega

Ant. Familiares: HTA: No Refiere - Diabetes: No Refiere

Revisión Sistemas: Ingresó paciente por sus propios medios uso de cabestrillo, alerta, consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, marcha funcional. arcos de movilidad de muñeca derecha limitados: flexión 10° extensión 20°, limitación por flexión de articulación interfalángica proximal. dificultad para cierre de dedos.

Sistema Neurológico

Estado de conciencia: SinDatos Tono: SinDatos
Actividad Refleja: SinDatos
Sistema Osteomuscular
Arco Movilidad Articular: SinDatos
Fuerza Muscular: SinDatos
Flexibilidad: SinDatos

Historia Clínica Terapia Física

Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

Dolor: SinDatos
Marcha: SinDatos Actividades cotidianas: SinDatos
Piel: SinDatos
Ulceras por presión: SinDatos

Diagnósticos:

Dx: S623-FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPANOS

Plan y Recomendaciones

Apoyo Terapéutico Se realiza valoración Fisioterapeuta Laura Lucumi Tp 1144170311 se considera paciente con Diagnostico de FRACTURA DE v METACARPINAO DERECHO 30/11/2021 se decide iniciar plan de terapia física 10 sesiones con énfasis en estiramiento muscular, fortalecimiento excéntrico, movilización miofascial, control del dolor con modalidades terapéuticas, plan seguimiento en casa. se indica valoración terapia ocupacional, se explica refiere entender y aceptar. se firma consentimiento informado y se entrega plan casero.
observaciones : se informa a paciente en cita de valoración que debe asistir con : 1. ropa cómoda (pantalóneta , sudadera , lycra , toalla , debe traer líquido para hidratarse durante el ejercicio) , 2. debe asistir con el plan de tratamiento que se entrega en la valoración (el cual contiene : diagnóstico, antecedentes personales del paciente y el manejo que se va a realizar durante la consulta , por este motivo es importante que el paciente asista con el plan), si no trae el plan de tratamiento , no ingresa a la terapia física 3 .debe 10 m minutos antes su cita programada, después de realizar el llamado , no ingresa a tratamiento. 4. debe anunciarse en la recepción al llegar y solicitar que le pongan el sello con la fecha de la cita - -5 traer dos toallas medianas por motivos de bioseguridad.

Recomendaciones Recomendaciones: Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el aislamiento social obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. se sugiere a paciente realizar plan de ejercicio enseñado durante terapia física en casa a diario , mínimo 3 veces al día, lubricar piel y continuar con control médico según tratante según indicación..



LUCUMI OSORIO LAURA MELISA Reg.: 1144170311 Area: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA 1144170311

Evoluciones Médicas 8

Fecha Hora Evolucion
2022-02-16 10:40:00 GOMEZ CRUZ ANDRÉS FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)

Análisis: fractura de 5to metacarpiano derecho
Ocupación: cajera
Incapacidad: vigente
Deporte: niega
Vinculación: cotizante

Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP.

EXAMEN FÍSICO:

Paciente quien ingresa por sus propios medios, orientado en tiempo, espacio y lugar, con marcha funcional sin ayudas externas. Paciente con diagnóstico de fractura de 5to metacarpiano derecho, refiere aumento del rango de la movilidad.

Historia Clínica Terapia Física

Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

*Ama: muñeca flexión 20° extensión 20°, limitación para flexión de articulación interfalangica proximal. dificultad para cierre de dedos.

*Fuerza: 3/5
*Reflejos osteotendinosos: presentes
*Dolor: 5/10
*Dolor a la palpación en: muñeca
*pruebas: no valorables

Paciente inicia proceso de terapia física con estiramiento muscular, aumento del rango de movilidad, estabilidad articular, fortalecimiento muscular con ejercicios isotónicos e isométricos y manejo del dolor. Dejo paciente estable.

Recomendaciones: Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el aislamiento social obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. se sugiere a paciente realizar plan de ejercicio enseñado durante terapia física en casa a diario , mínimo 3 veces al día, lubricar piel y continuar con control médico según trate según indicación. Traer 2 toallas a las sesiones de terapia física

Dx: S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPANOS

Firma Profesional:

2022-02-18 14:36:00 GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)

Análisis: Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP paciente que asiste a sesion de fisioterapia para continuar con tratamiento. no dolor. se realiza aplicacion de termoterapia en mano, estiramientos para flexores de muñeca y dedos, ejercicios de motricidad fina y agarres, escalerilla de dedos, rejilla de ganchos para reforzamiento muscular de intrinsecos de mano. tolera, se deja estable.

Dx: S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPANOS

Firma Profesional:

2022-02-22 11:37:00 GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)

Análisis: Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP paciente que asiste a sesion de fisioterapia para continuar con tratamiento. se maneja con modalidades físicas (termoterapia + parafina), estiramientos para flexo-extensores de muñeca y dedos, ejercicios de motricidad fina, agarre, activos asistidos con escalerilla de dedos, conos y rodillo. finaliza.

Dx: S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPANOS

Firma Profesional:

2022-03-08 11:38:00 GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)

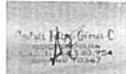
Análisis: Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP paciente que continua con proceso de rehabilitacion encontrando progreso en fuerza, flexibilidad, motricidad fina y movilidad articular. se continua con estiramientos para flexo-extensores de muñeca y dedos, ejercicios de agarre y motricidad fina, reforzamiento muscular para muñeca y codo, activos asistidos con escalerilla de dedos, rodillo y modalidades físicas. se deja estable.

Historia Clínica Terapia Física

Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

Dx: S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS

Firma Profesional:



2022-03-16 10:45:00 **GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)**

Análisis: fractura de 5to metacarpiano derecho
Ocupación: cajera
Incapacidad: vigente
Deporte: niega
Vinculación: cotizante

Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP.

EXAMEN FÍSICO:

Paciente quien ingresa por sus propios medios, orientado en tiempo, espacio y lugar, con marcha funcional sin ayudas externas. Paciente con diagnóstico de fractura de 5to metacarpiano derecho, refiere aumento del rango de la movilidad.

*Ama: muñeca flexión 50° extensión 40° desviaciones 15° logra hacer flexion de lo dedos

*Fuerza: 3+/5

*Reflejos osteotendinosos: presentes

*Dolor: 5/10

*Dolor a la palpación en: muñeca

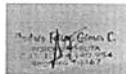
*pruebas: no valorables

Paciente inicia proceso de terapia física con estiramiento muscular, aumento del rango de movilidad, estabilidad articular, fortalecimiento muscular con ejercicios isotónicos e isométricos y manejo del dolor. Dejo paciente estable.

Recomendaciones: Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el aislamiento social obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. se sugiere a paciente realizar plan de ejercicio enseñado durante terapia física en casa a diario , mínimo 3 veces al día, lubricar piel y continuar con control médico según tratante según indicación. Traer 2 toallas a las sesiones de terapia física

Dx: S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS

Firma Profesional:



2022-03-18 10:45:00 **GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)**

Análisis: Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP paciente que asiste a sesion de terapia física. inicia con aplicacion de termoterapia, activos asistidos para dedos, estiramientos musculares para miembro superior, énfasis en reforzamiento muscular para 5 dedo y muñeca, ejercicios de motricidad fina y agarres. tolera, se deja estable. Se consideran 5 sesiones mas de fisioterapia.

Dx: S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS

Firma Profesional:



2022-03-29 10:45:00 **GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)**

Análisis: Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se

Historia Clínica Terapia Física

Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP paciente que continúa en plan de fisioterapia presentando progreso en fuerza, flexibilidad y movilidad articular de dedos. se maneja con termoterapia, ejercicios asistidos para dedos, motricidad fina y agarres, reforzamiento muscular para muñeca con pesa de 2 libras y para intrínsecos de mano, finaliza con ejercicios autoasistidos para flexión y extensión de dedos. se deja estable.

Dx: S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPÍANOS

Firma Profesional:



2022-03-29 11:30:00 **GOMEZ CRUZ ANDRES FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)**

Análisis: Se realiza valoración final de tratamiento de fisioterapia, FT Andrés Felipe Gómez TP 1144140954, paciente con diagnóstico de Fractura 5to metacarpiano derecho, ha realizado 20 sesiones de terapia física con mejoría clínica, manifiesta que el dolor disminuyó de manera importante, niega otros síntomas. Actualmente independiente para realizar sus actividades básicas cotidianas y de la vida diaria. Al examen físico con rangos de movilidad de muñeca derecha conservados, movilidad de 5to metacarpiano conservado, fuerza muscular 3+/5, edema negativo, NO puntos dolorosos a la palpación del 5to dedo, no déficit neurológico, no déficit sensitivo, propiocepción sin alteración. Durante el plan de rehabilitación se realizó manejo con terapia física con énfasis en modulación del dolor con crioterapia, ultrasonido y calor húmedo, ejercicios de rangos de movilidad articular, ejercicios isométricos y excéntricos de musculatura de los ddos, activos libres, estiramiento muscular, ejercicios de propiocepción, motricidad fina y gruesa. Se entrega plan casero con él se sugiere y se insiste en realizar ejercicio a diario 3 veces al día, para evitar re aparición y aumento de los síntomas, se da alta por fisioterapia, control con ortopedia red externa.

Se dan recomendaciones como lavado de manos cada 2 horas, utilizar tapabocas desechables en caso de salir de casa (en caso estrictamente necesario), se informa de síntomas y signos de alarma en caso de sospecha informar a su EPS.

Dx: S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPÍANOS

Firma Profesional:



Hasta aquí el reporte

Historia Clínica de Terapia Ocupacional		Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA	
Admisión:	10-285396		
Entidad:	SOS COMFANDI MORICHAL UPI OSTEOMUSCULAR CONTRIBUTIVO		
Fecha de Nacimiento:	1992-03-10	Edad:	29 Años 11 Meses 8 Días
Dirección:	CALLE 56 A 30 B 10	Sexo:	Femenino
Ocupación:	ASESORA COMERCIAL	Teléfono:	3225381378
Educación:	BASICA SECUNDARIA	Estado Civil:	Soltero
		Población:	NO APLICA

Fecha y Hora Apertura Historia Clínica: 2022-02-18 a las 08:29:00

(938303) TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

Causa Externa: (13) Enfermedad general Finalidad PYP: (10) No aplica

Acompañante consulta: MARYURI ZUÑIGA Parentesco: HERMANA

Motivo de consulta REMITIDA POR GRUPO INTERDISCIPLINAR CON DX FX 5TO METACARPIANO DERECHO. REFIERE DIFICULTAD EN AGARRE CON MANO DERECHA Y DOLOR EN DEDOS.

Enfermedad Actual PACIENTE FEMENINA DE 29 AÑOS, QUIEN LLEGA A LA SESIÓN POR SUS PROPIOS MEDIOS. ACTUALMENTE NO SE ENCUENTRA LABORANDO, PRESENTA INCAPACIDAD HASTA 21/02/2022, OCUPACION:CAJERA. SU DX: CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO 30/11/2021 volcamiento de moto por irregularidad en via publica, paciente en calidad de conductora, presenta trauma en codo, mano derecha y en rostro, trasladada en ambulancia a clínica a clínica burgos donde remiten a clínica san Fernando, donde diagnostican fractura de 5 metacarpiano izquierdo y realizan manejo conservado con ferula de yeso braquiopalamar durante 2 meses y fractura roximal de codo y realizan la reduccion abierta, es trasladada a clínica valle salud donde colocan material de osteosintesis el día 5/12/2021. DURANTE LA CONSULTA REFIERE 5/10 DE DOLOR EN ARTICULACIONES INTERFALANGICAS MEDIALES Y DISTALES DE 3,4 Y 5TO DEDO MANO DERECHA, RESTRICCIÓN EN MOVILIDAD DE 5TO DEDO AL REALZIAR FLEXION CON DISMINUCION DE FUERZA PRENSIL. EL DOLOR DISMINUYE CUANDO ESTA EN REPOSO. DOMINANCIA DERECHA EN SUS AVD. DIARIAS DE CUIDADO PERSONAL REFIERE QUE PRESENTA GRAN DIFICULTAD CON MIEMBRO DOMINTE YA QUE NO LOGRA HACER FLEXION DE CODO. EN SUS AVD. DEL CUIDADO DEL HOGAR REFIERE CESA DE ACTIVIDADES.

SE OBSERVAN PATRONES FUNCIONALES DE MOVIMIENTO, MMSS DERECHO NO FUNCIONALES. PATRONES INTEGRALES: AGARRES Y PINZAS MMSS DERE SEMIFUNCIONALES; ALCANCES SEMIFUNCIONALES.

Presenta certificado estado de cuenta 7/2/2021 clínica valle salud con saldo -29.505.**

AL FINALIZAR LA CONSULTA SE EXPLICA EL PLAN A SEGUIR, DONDE EL PACIENTE ACEPTA Y FIRMA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO. SE RETIRA EN BUENAS CONDICIONES.

PACIENTE QUE REFIERE NO HABER TENIDO CONTACTO CERCANO CON PERSONAS SOSPECHOSAS O DIAGNOSTICADAS CON COVID19, TAMPOCO HABER VIAJADO A OTRAS CIUDADES DENTRO DEL PAÍS, NI PRESENTAR SÍNTOMAS DE ALERTA COMO FIEBRE, TOS, VÓMITO, DIARREA, MALESTAR GENERAL. EN CASO DE PRESENTAR SÍNTOMAS DE ALERTA O HABER ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS SOSPECHOSAS O DIAGNOSTICADAS CON COVID19 ES DEBER SUYO INFORMAR A LA IPS.

Antecedentes

Ant. Personales:

Patológicos: niega

Farmacológicos: niega

Alérgicos: niega

Qx: ya mencionada, cirugía maxilofacial, reconstrucción de labio derecho

Tx: ya mencionada, fractura de muñeca y 5 metacarpiano derecho

Viajes en los últimos 15 días niega / síntomas respiratorios niega / contacto con extranjeros: niega /

contacto con pacientes confirmado o sospecha o/y tenga en espera resultado de covid 19: niega

Ant. Familiares:

HTA: No Refiere - Diabetes: No Refiere

Historia Clínica de Terapia Ocupacional Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

Diagnósticos:

Dx: S623-FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPANOS

Plan y Recomendaciones

Apoyo Terapéutico PLAN DE 8 SESIONES PARA mejorar independencia en AVD:

- EDUCAR EN CARGA DE PESO, TRANSICIONES, ALCANCES
- EDUCAR EN ERGONOMÍA E HIGIENE POSTURAL DE MIEMBRO SUPERIOR
- FAVORECER EJECUCIÓN DE PATRONES FUNCIONALES E INTEGRALES
- INHIBIR POSTURAS ANTIÁLGICAS
- FAVORECER MODIFICACIÓN DE TAREAS
- REEDUCACION DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA AUTOCUIDADO
- FOMENTAR PAUSAR ACTIVAS Y ESTIRAMIENTO

Recomendaciones

SE RECOMIENDA PLANIFICAR LAS ACTIVIDADES Y LOS TIEMPOS DE REALIZACIÓN, ALTERNANDO TRABAJO-REPOSO, Y JERARQUIZANDO POR ORDEN DE IMPORTANCIA LAS ACTIVIDADES PARA CONSERVAR ENERGÍA, REDUCIR EL DOLOR, LA INFLAMACIÓN Y LAS CARGAS ARTICULARES, CON EL FIN DE CONSERVAR LAS ESTRUCTURAS ARTICULARES Y DISMINUIR EL RIESGO DE DEFORMIDADES.
REDUCIR EL ESFUERZO A LA HORA DE REALIZAR LAS ACTIVIDADES.
DISTRIBUIR LA CARGA ENTRE VARIAS ARTICULACIONES.
USAR LAS ARTICULACIONES MÁS GRANDES Y FUERTES.
USAR LAS ARTICULACIONES EN POSICIONES ESTABLES Y FUNCIONALES.
NO SOSTENER DE FORMA PROLONGADA OBJETOS ESTRECHOS O PESADOS
EVITAR MOVIMIENTOS REPENTINOS
MANTENER EQUILIBRIO ENTRE ACTIVIDAD Y DESCANSO



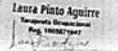
PINTO AGUIRRE LAURA Reg.: 1005871947 Area: TERAPIA OCUPACIONAL 1005871947

Evoluciones Médicas 7

Fecha	Hora	Evolucion
2022-03-02	09:50:00	PINTO AGUIRRE LAURA (TERAPIA OCUPACIONAL)
Análisis:		Paciente asiste a sesión de terapia ocupacional por su propios medios. Se inicia con estiramientos, movilidad articular pasiva ,seguida de activa de la mano involucran flexoextension y pronosupinacion. Continúa con actividad terapéutica para mejorar patrón integral de agarre que involucra oposición del pulgar con pelotas de diferentes tamaño, se observa dificultad para extension de codo y disminución de fuerza prensil con V dedo mano izquierda Finaliza y se retira en buenas condiciones generales.
Dx:		S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPANOS
Firma Profesional:		
2022-03-08	10:14:00	PINTO AGUIRRE LAURA (TERAPIA OCUPACIONAL)
Análisis:		Paciente asiste a sesión de terapia ocupacional por sus propios medios. Se realiza actividad en mesa de movilidad activa flexión y extensión de codo y falanges + pronosupinacion de la mano, seguido de movilidad con resistencia usando bandas elásticas para oposición de pulgar alternando con todos los dedos a nivel distal, medial y proximal para promover agarres digital y pinza fina. Logra finalizar y se retira de la sesión en adecuadas condiciones.
Dx:		S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPANOS

Historia Clínica de Terapia Ocupacional Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

Firma Profesional:



2022-03-10 10:27:00 PINTO AGUIRRE LAURA (TERAPIA OCUPACIONAL)
Análisis: Paciente asiste a sesión de terapia ocupacional por sus propios medios Refiere dolor 5/10. se realiza actividad en mesa de movilidad pasiva, seguida de activa flexión y extensión de mano y falanges+ abducción de dedos, seguido de actividad que involucra pronosupación de la mano con agarre digital de ganchos con aumento de resistencia . Logra finalizar la sesión en adecuadas condiciones.
Dx: S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS

Firma Profesional:



2022-03-17 11:56:00 PINTO AGUIRRE LAURA (TERAPIA OCUPACIONAL)
Análisis: Paciente asiste a la consulta en buenas condiciones generales de manera independiente, alerta. Se trabaja en plano horizontal, posición sedente en mesa ejecución de patrones con peso distal y agarres de precisión. Paciente refiere dolor no limitante y cumple con demanda de actividad. Paciente que se retira en buenas condiciones generales.
Dx: S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS

Firma Profesional:



2022-03-22 12:04:00 PINTO AGUIRRE LAURA (TERAPIA OCUPACIONAL)
Análisis: Paciente asiste a sesión de terapia ocupacional por su propios medios. Refiere dolor 4/10 en V dedo al realizar abducción y extensión durante la sesión. Se inicia con movilidad articular pasiva ,seguida de activa de la mano y dedos. Continúa con actividad terapéutica que favorece flexo extensión de muñeca y dedos y promueve patrón integral de agarre cilíndrico con disminución de diámetros, logra realizar movimientos, prosigue con actividad para favorecer agarre interdigital con bandas elásticas de mano realizando abducción de dedos. Finaliza y se retira en buenas condiciones generales.
Dx: S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS

Firma Profesional:



2022-04-05 12:09:00 PINTO AGUIRRE LAURA (TERAPIA OCUPACIONAL)
Análisis: Paciente asiste a sesión de terapia ocupacional por sus propios medios Refiere dolor 3/10. se realiza actividad en mesa de movilidad pasiva, seguida de activa flexión y extensión de mano y falanges+ abducción de dedos, seguido de actividad que involucra pronosupación de la mano con agarre digital de ganchos con aumento de resistencia ,enfasis en 5to dedo. Logra finalizar la sesión en adecuadas condiciones.
Dx: S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPIANOS

Firma Profesional:



2022-05-05 11:39:00 PINTO AGUIRRE LAURA (TERAPIA OCUPACIONAL)
Análisis: Paciente con dx fractura de otros huesos metacarpianos quien hasta la fecha ha realizado 10 sesiones, asiste a sesión de terapia ocupacional por sus propios medios, se realiza educación de higiene postural de muñeca posición anatómica de las muñecas en descanso cuando los síntomas incrementen, se finaliza con ejercicio de agarre y pinza fina, Se realizan estiramientos de miembro superior los cuales se recomiendan ser implementados como pausa activa en jornada laboral al menos cada 2 horas.
Se observan patrones funcionales e integrales:
MMSS DERECHO Se observan patrones funcionales : funcionales; patrones integrales : prensa palmar: funcional ; agarre tripode: funcional ; Prensa cilíndrica : funcional ; pinza fina: funcional; presa interdigital : funcional.

Historia Clínica de Terapia Ocupacional Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

MMS IZQUIERDO Se observan patrones funcionales : funcionales; patrones integrales : prensa palmar: funcional ; agarre tripode: funcional ; Prensa cilíndrica : funcional ; pinza fina: funcional; presa interdigital: funcional Logra participar independiente de sus actividades de la vida diaria, instrumentales y laborales.

Se considera que el paciente se beneficia de continuar con plan en casa a diario para evitar reaparición de los síntomas e implementar recomendaciones de protección de muñecas bajo indicaciones de higiene postural, ergonomía, economía del movimiento, priorización y simplificación de tareas evitando realizar cargas de peso de 3kg, movimientos repetitivos y posición prolongada de muñeca en flexión- extensión o desviaciones radial-ulnar. Se explica la importancia de realizar en casa los ejercicios aprendidos durante el plan de rehabilitación, paciente entiende y acepta. Se retira en buenas condiciones.

Dx: S623 FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPANOS

Plan: Se dan recomendaciones como plan casero para cuidado en actividades de la vida diaria, instrumental del hogar y laboral.

Teniendo en cuenta que los ejercicios realizados durante la sesión se vuelvan un hábito saludable dentro de sus rutinas.

Respetar el dolor

Si una actividad causa dolor, cambia la forma de hacer esa actividad. Continuar con la actividad a pesar del dolor puede incrementarlo. Abstenerse de hacer cualquier tipo de actividad puede causar rigidez en las articulaciones por falta de uso.

Como regla general, si el dolor persiste durante una hora después de hacer la actividad, considera cambiar la forma de hacerla. Por ejemplo:

- Toma descansos.
- Usa instrumentos adaptables.(banco o escalon para alcances superiores a la cabeza)
- Alterna entre la posición de sentado y los ejercicios de estiramiento, y entre actividades suaves y moderadas, a lo largo del día

En las actividades diarias debemos tener algunas consideraciones, a continuación mencionaremos:

- Cargar peso en su pecho o un carrito, evite jalar.
- Evite apoyarse sobre sus muñecas.
- Picar o cortar mucho tiempo puede producir inflamación o aumento de dolor.
- Evite exprimir
- Para leer utilice un atril o una mesa de apoyo.

Para Dormir:

- Evitar presión sobre la mano al dormir.
- Dormir con una almohada en el cuello entre los brazos si es de costado y debajo de las rodillas, evitar dormir sobre el brazo.

Antes de iniciar la actividad con tus manos:

- Rota la muñeca hacia arriba, hacia abajo y de un lado al otro.
- Estira los dedos separándolos bien, relájalos, luego estíralos de nuevo.
- Estira el pulgar llevándolo hacia atrás suavemente, sosteniéndolo y luego soltándolo.

Firma Profesional:



Hasta aquí el reporte

Historia Clínica Terapia Física Paciente: **CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA**

Admisión: 10-299881
Entidad: SOS COMFANDI MORICHAL UPI OSTEOMUSCULAR CONTRIBUTIVO
Fecha de Nacimiento: 1992-03-10 Edad: 30 Años 2 Meses 23 Dias Sexo: Femenino
Dirección: CLL 56 A 30 B 10 Teléfono: 3225381379
Ocupación: ASESORA COMERCIAL Estado Civil: Soltero
Educación: BASICA SECUNDARIA Población: NO APLICA
Persona Contacto/Responsable: maryuri zuñiga n/a Parentesco: hermana Teléfono: 3127061879 Dirección: CLL 56 A 30 B 10

Fecha y Hora Apertura Historia Clínica: 2022-06-02 a las 08:54:00

(890211) CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA

Causa Externa: (13) Enfermedad general Finalidad PYP: (10) No aplica

Motivo de consulta idx: Retiro de material de osteosíntesis de osteosíntesis de codo
Remisión: Dr. Víctor lozano Ortopedia
Ocupación: cajera
Valoración fisioterapia
Incapacidad: vigente hasta el 08/06/2022
Deporte: niega
Vinculación: cotizante

Enfermedad Actual Paciente femenina de 30 años de edad con historia de POP retiros de material de osteosíntesis codo derecho 30/04/2022, refiere se siente bien, dolor controlado movilidad de codo limitada- asiste con orden de terapias físicas indicadas por ortopedia Dr. victor lozano.

Hc 02/05/2022 Pte POP del 30 de abril 2022 retiro material de osteosíntesis codo derecho, asiste a control, buena evolución clínica, cicatrización adecuada, no signos de infección, movilidad adecuada, requiere retiro de puntos, inicio de terapias físicas. control al terminar terapias físicas

Antecedentes

Ant. Personales: Patológicos: niega
Farmacológicos: niega
Alérgicos: niega
Ox: ya mencionada, cirugía maxilofacial, reconstrucción de labio derecho
Tx: ya mencionada, fractura de muñeca y 5 metacarpiano derecho
Viajes en los últimos 15 días niega / síntomas respiratorios niega / contacto con extranjeros: niega / contacto con pacientes confirmado o sospecha o/y tenga en espera resultado de covid 19: niega

Ant. Familiares: HTA: No Refiere - Diabetes: No Refiere

Revisión Sistemas: ingresa paciente por sus propios medios, alerta, consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, marcha funcional. A la exploración cicatriz sana sin signos de infección dolorosa a la palpación. arcos de movilidad de codo derecho flexión 110° extensivo -20°, dolor a la palpación de epicóndilo lateral ni medial derecho dolor en olecranon, fuerza muscular normal bilateral 4/5, signos especiales thomson (-)

Sistema Neurológico

Estado de conciencia: SinDatos Tono: SinDatos
Actividad Refleja: SinDatos

Sistema Osteomuscular

Arco Movilidad Articular: SinDatos
Fuerza Muscular: SinDatos
Flexibilidad: SinDatos
Dolor: SinDatos
Marcha: SinDatos Actividades cotidianas: SinDatos
Piel: SinDatos
Ulceras por presión: SinDatos

4

Historia Clínica Terapia Física Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

Diagnósticos:

Dx: Z988-OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Plan y Recomendaciones

Apoyo Terapéutico

Se realiza valoración por equipo interdisciplinario UPI osteomuscular Dr. Rafael Lara Flórez Rm: 1082962404 Fisioterapeuta Janer Pacno Tp: 1143828765 paciente con Diagnóstico de POP retiros de material de osteosíntesis codo derecho 30/04/2022. Se decide manejo con fisioterapias 10 sesiones con énfasis en Arcos de movilidad articular pasivos y asistidos, estiramiento muscular a tolerancia, fortalecimiento muscular por medio de isométricos, control del dolor con modalidades terapéuticas según necesidad (frio, calor, tens) educar en plan casero de ejercicios

Firma consentimiento informado y se entrega plan casero

observaciones : se informa a paciente en cita de valoración que debe asistir con : 1. ropa cómoda (pantaloneta , sudadera , lycra , toalla , debe traer liquido para hidratarse durante el ejercicio) , 2. debe asistir con el plan de tratamiento que se entrega en la valoración (el cual contiene : diagnostico, antecedentes personales del paciente y el manejo que se va a realizar durante la consulta , por este motivo es importante que el paciente asista con el plan), si no trae el plan de tratamiento , no ingresa a la terapia física 3 .debe 10 m minutos antes su cita programada, después de realizar el llamado , no ingresa a tratamiento. 4. debe anunciarse en la recepción al llegar y solicitar que le pongan el sello con la fecha de la cita - Traer 2 toallas medianas por motivos de bioseguridad

Recomendaciones

Recomendaciones para prevenir covid 19: realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el aislamiento social obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano.



PACHOTA ROTAVISKY JANER DUVAN Reg.: 1143828765 Area: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA 1143828765

Evoluciones Médicas 8

Fecha Hora Evolución

2022-06-16 09:20:00 ROJAS ATEHORTUA JUAN FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)

Análisis: Diagnóstico: POP retiros de material de osteosíntesis codo derecho 30/04/2022

Ocupación: cajera

Incapacidad: vigente hasta el 08/06/2022

Deporte: niega

Vinculación: cotizante

Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP.

EXAMEN FÍSICO:

Paciente quien ingresa por sus propios medios, orientado en tiempo, espacio y lugar. Paciente con diagnóstico de POP retiros de material de osteosíntesis codo derecho 30/04/2022.

*Ama: flexión 120 extensivo -15°

*Fuerza: 3+/5

*Reflejos osteotendinosos: conservados

*Dolor: 6/10

*pruebas: no valorables

*Ingresa sin ayudas diagnósticas.

Paciente quien inicia terapia física con énfasis en estiramiento muscular, aumento del rango de movilidad, estabilidad articular, fortalecimiento muscular con ejercicios isotónicos e isométricos y manejo del dolor. Se explica plan a seguir,



Historia Clínica Terapia Física Paciente: **CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA**

paciente entiende y acepta, se firma consentimiento informado. Paciente tolera la intervención sin complicaciones y egresa del servicio por sus propios medios.

Dx: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Firma Profesional:



2022-06-21 09:32:00 ROJAS ATEHORTUA JUAN FELIPE (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)

Análisis: Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP
Paciente quien ingresa al servicio por sus propios medios, se inicia sesión con ejercicios de movilidad de miembros superiores con bastón, ejercicios de fortalecimiento de estabilizadores de codo con balón, fortalecimiento de pronosupinadores contra balón, descargas de peso, estiramientos, manejo del dolor. Paciente tolera la intervención sin complicaciones y egresa del servicio por sus propios medios.

Dx: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Firma Profesional:



2022-07-07 09:47:00 ROBLES FERNANDEZ JAZMIN (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)

Análisis: Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP
Paciente quien ingresa al servicio por sus propios medios, se inicia sesión con ejercicios de movilidad de muñeca con pelota, ejercicios de fortalecimiento isométrico de flexores y extensores de codo con pelota, estiramientos de flexores y extensores del carpo, manejo del dolor con calor húmedo. Paciente tolera la intervención sin complicaciones y egresa del servicio por sus propios medios.

Dx: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Firma Profesional:



2022-07-27 10:32:00 ROBLES FERNANDEZ JAZMIN (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)

Análisis: Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP
Paciente quien ingresa al servicio por sus propios medios, se inicia con ejercicios de movilidad articular, movilidad pasiva para flexión y extensión de codo, ejercicios de fortalecimiento de bíceps braquial, liberación de bíceps braquial, estiramientos. Paciente tolera la intervención sin complicaciones y egresa del servicio por sus propios medios.

Dx: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Firma Profesional:



2022-07-29 16:05:00 ROBLES FERNANDEZ JAZMIN (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)

Análisis: Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP
Paciente quien ingresa al servicio por sus propios medios, movilizaciones para extensión de codo, ejercicios de

A

Historia Clínica Terapia Física **Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA**

fortalecimiento de tríceps, ejercicios de propiocepción, estiramientos. se consideran 10 sesiones mas. Paciente tolera la intervención sin complicaciones y egresa del servicio por sus propios medios.

Dx: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Firma Profesional: 

2022-09-08 08:41:00 **PACHO ROTAVISKY JANER DUVAN (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)**

Subjetiva: idx: Retiro de material de osteosíntesis de osteosíntesis de codo
Ocupación: cajera
Valoración fisioterapia
Incapacidad: niega
Deporte: niega
Vinculación: cotizante

Objetiva: Paciente femenina de 30 años de edad con historia de POP retiros de material de osteosíntesis codo derecho 30/04/2022, refiere se siente bien, refiere limitación para completar movilidad de flexión y extensión de codo, disminución de fuerza al manipular objetos pesados, niega otros síntomas.

Análisis: ingresa paciente por sus propios medios, alerta, consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, marcha funcional. A la exploración cicatriz sana sin signos de infección dolorosa a la palpación. Arcos de movilidad de codo derecho flexión 130 extensivo -20°, dolor a la palpación de epicóndilo lateral ni medial derecho dolor en olecranon, fuerza muscular normal 4/5,

Dx: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Plan: Se realiza valoración por Fisioterapeuta Janer Pacho Tp: 1143828765 paciente con Diagnostico de POP retiros de material de osteosíntesis codo derecho 30/04/2022. Se decide manejo con fisioterapias 10 sesiones con énfasis en Arcos de movilidad articular pasivos y asistidos, estiramiento muscular a tolerancia, fortalecimiento muscular por medio de isométricos, control del dolor con modalidades terapéuticas según necesidad (frio, calor, tens) educar en plan casero de ejercicios
Firma consentimiento informado y se entrega plan casero
observaciones : se informa a paciente en cita de valoración que debe asistir con : 1. ropa cómoda (pantalóneta , sudadera , lycra , toalla , debe traer liquido para hidratarse durante el ejercicio) , 2. debe asistir con el plan de tratamiento que se entrega en la valoración (el cual contiene : diagnostico, antecedentes personales del paciente y el manejo que se va a realizar durante la consulta , por este motivo es importante que el paciente asista con el plan), si no trae el plan de tratamiento , no ingresa a la terapia física 3. debe 10 minutos antes su cita programada, después de realizar el llamado , no ingresa a tratamiento. 4. debe anunciarse en la recepción al llegar y solicitar que le pongan el sello con la fecha de la cita - Traer 2 toallas medianas por motivos de bioseguridad

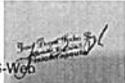
Recomendaciones para prevenir covid 19: realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el aislamiento social obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano.

Firma Profesional: 

2022-09-24 09:49:00 **PACHO ROTAVISKY JANER DUVAN (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)**

Análisis: Viajes en los últimos 15 días: niega / síntomas respiratorios: niega / contacto con extranjeros: niega / Contacto con paciente diagnosticados y/ o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega / síntomas covid 19: niega / Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano. Se realiza atención con EPP paciente que asiste a sesión de fisioterapia. presenta moderada evolución, ganancia para flexión y extensión de codo e incremento en fuerza muscular de miembro superior. se maneja con termoterapia, estiramientos musculares para miembro superior a tolerancia, énfasis en activos asistidos para codo y movilización pasiva forzada. tolera, se deja estable.

Dx: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Firma Profesional: 

www.visof.co - SIIPS-Web 2024-02-20 10:55 -- 4 --

A

Historia Clínica Terapia Física Paciente: **CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA**

2022-10-18 09:31:00 PACHO ROTAVISKY JANER DUVAN (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)

Análisis: Paciente quien finaliza plan de rehabilitación Ft Janer pacho TP 1143828765, paciente con diagnóstico de Retiro de material de osteosíntesis de osteosíntesis de codo , quien hasta la fecha ha realizado 20/20 sesiones de terapia física, presenta mejoría de la sintomatología dolorosa, sin embargo, refiere que el dolor se exagera al realizar actividades que impliquen esfuerzo, niega otros síntomas. Paciente actualmente independiente para realizar sus actividades básicas cotidianas y de la vida diaria. Al examen físico rangos de movilidad articular de codo flexión 130, extensión -15 , a la palpación leve dolor músculo pronador redondo , fuerza muscular 4/5, no signos de inestabilidad de articulación de codo, no déficit neurovascular , coloración de la piel normal, textura de la piel normal , temperatura de la piel normal. Durante el plan de rehabilitación se realizo manejo del dolor con medios físicos calor húmedo, crioterapia, parafina, movilización miofascial, estiramiento muscular, ejercicios activos libres, ejercicios posturales, movilización neural. Se sugiere y se insiste en realizar 3 veces al día los ejercicios ya aprendidos durante el plan de rehabilitación y los presentados en el plan casero, para evitar re aparición y aumento de los síntomas. Se da alta por fisioterapia por presentar mejoría clínica y haber logrado los objetivos propuestos durante el plan de rehabilitación presenta mejoría respecto a la movilidad articular, fuerza muscular y funcionalidad. Se explica la importancia de realizar en casa mínimo tres veces al día los ejercicios aprendidos durante el plan de rehabilitación, paciente entiende y acepta, realizo entrega de plan casero. Se indica a paciente debe realizar lavado de mano cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el distanciamiento físico obligatorio decretado por el gobierno nacional colombiano.

Recomendaciones:

- Realizarse automasaje
- Realizar estiramiento muscular y fortalecimiento diario

Dx: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

Firma Profesional:



Hasta aquí el reporte

4

Historia Clínica Terapia Física Paciente: **CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA**

Admisión: 10-352258
Entidad: SOS COMFANDI MORICHAL UPI OSTEOMUSCULAR CONTRIBUTIVO
Fecha de Nacimiento: 1992-03-10 Edad: 31 Años 2 Meses 5 Días Sexo: Femenino
Dirección: CUL 56 A 30 B 10 Teléfono: 3225381379
Ocupación: ASESORA COMERCIAL Estado Civil: Soltero
Educación: BASICA SECUNDARIA Población: NO APLICA

Fecha y Hora Apertura Historia Clínica: 2023-05-15 a las 09:02:00

90211 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA

Causa Externa: (13) Enfermedad general Finalidad PYP: (10) No aplica

Motivo de consulta * Antecedente de retiro de material de osteosíntesis de codo derecho 30/04/2022 *
REMISIÓN: Dr. Victor Lozano / Ortopedia
OCUPACIÓN: cajera
VALORACIÓN: UPI osteomuscular
INCAPACIDAD: niega
DEPORTE: niega
VINCULACIÓN: cotizante
Encuesta rápida covid19: Viajes en los últimos 15 días: niega; síntomas respiratorios: niega; contacto con extranjeros: niega; Contacto con paciente diagnosticados y/o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega; síntomas covid 19: niega.

Enfermedad Actual Paciente femenina de 31 años de edad quien presenta historia de antecedente de retiro de material de osteosíntesis de codo derecho 30/04/2022 quien previamente recibió manejo con terapia física con mejoría parcial de la movilidad, sin embargo, actualmente persiste con limitación para realizar extensión completa de codo derecho, además refiere dolor controlado que se exacerba al realizar extensión de codo ,niega otros síntomas o contusiones recientes.

--Manejos:

*20 sesiones de terapia física finalizadas el 2022-10-18 con mejoría parcial de la movilidad

--Ayudas diagnósticas:

*No aporta ayudas diagnosticas

--historia clínica de Dr Victor lozano / ortopedia del 05/04/2023 que aporta abro comillas -La pacte requiere continuar terapias físicas en codo derecho para lograr extension completa, valoración por fisiatría para plan de rehabilitación.-

Antecedentes

Ant. Personales:

PATOLÓGICOS: niega

FARMACOLÓGICOS: niega

ALÉRGICOS: niega

QUIRÚRGICOS: retiro de material de osteosíntesis de osteosíntesis de codo cirugía maxilofacial, reconstrucción de labio derecho

TRAUMÁTICOS: fractura de de codo derecho, fractura de muñeca y 5 metacarpiano derecho

Ant. Familiares:

HTA: No Refiere - Diabetes: No Refiere

Revisión Sistemas:

Ingres a consultorio por sus propios medios sin ayudas ortopédicas, alerta, consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, marcha funcional. A la exploración se evidencia Arcos de movilidad articular de codo derecho flexión 130°, extensión -30°, a la palpación refiere no dolor, Fuerza muscular 4/5, pruebas semiológicas thomson (-) Cozen (-)

Sistema Neurológico

Estado de conciencia: SinDatos

Tono:

SinDatos

Actividad Refleja: SinDatos

Sistema Osteomuscular

Arco Movilidad Articular: SinDatos

Historia Clínica Terapia Física		Paciente: CC 1144157219	LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA
Fuerza Muscular:	SinDatos		
Flexibilidad:	SinDatos		
Dolor:	SinDatos		
Marcha:	SinDatos	Actividades cotidianas:	SinDatos
Piel:	SinDatos		
Ulceras por presión:	SinDatos		

Diagnósticos:

Dx: S520-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL CUBITO

Plan y Recomendaciones

Apoyo Terapéutico Se realiza valoración por equipo interdisciplinario UPI osteomuscular Dra. Stephani Rojas Beltran RM. 1144172834 médico general y Fisioterapeuta Jazmin Robles Fernandez TP: 1144204867 paciente con Diagnóstico de antecedente de retiro de material de osteosíntesis de codo derecho 30/04/2022, quien realizó 20 sesiones terapia física con mejoría de la movilidad, sin embargo, persiste con limitación para la extensión completa de codo derecho, por lo cual, se solicita toma de radiografía de codo derecho para evaluar estructuralidad ósea de patología actual, se indica valoración por fisiatría upi osteomuscular para definir concepto y manejo por especialidad, se explica conducta a seguir a paciente quien entiende y acepta.

Recomendaciones Recomendaciones para prevenir covid 19: realizar lavado de manos cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el aislamiento social obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano.



ROBLES FERNANDEZ JAZMIN Reg.: 1144204867 Area: ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA 1144204867

Evoluciones Médicas 1

Fecha	Hora	Evolucion
2023-07-18	10:01:00	LUCUMI OSORIO LAURA MELISA (ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA)
Subjetiva: VALORACION FISIATRIA UPI Diagnostico: Antecedente de retiro de material de osteosíntesis de codo derecho 30/04/2022 REMISIÓN: Dr. Stephani rojas md general OCUPACIÓN: cajera VALORACIÓN: UPI osteomuscular INCAPACIDAD: niega DEPORTE: niega VINCULACIÓN: cotizante PATOLÓGICOS: niega FARMACOLÓGICOS: niega ALÉRGICOS: niega QUIRÚRGICOS: retiro de material de osteosíntesis de osteosíntesis de codo cirugía maxilofacial, reconstrucción de labio derecho TRAUMÁTICOS: fractura de de codo derecho, fractura de muñeca y 5 metacarpiano derecho		
Encuesta rápida covid19: Viajes en los últimos 15 días: niega; síntomas respiratorios: niega; contacto con extranjeros: niega; Contacto con paciente diagnosticados y/o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega; síntomas covid 19: niega.		
Objetiva: Paciente femenina de 31 años de edad quien presenta historia de antecedente de retiro de material de osteosíntesis de codo derecho 30/04/2022 quien previamente recibió manejo con terapia física con mejoría parcial de la movilidad, sin embargo, actualmente persiste con limitación para realizar extensión completa de codo derecho, además refiere		

5

Historia Clínica Terapia Física

Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

dolor controlado que se exacerba al realizar extensión de codo y con movimientos repetitivos niega otros síntomas o contusiones recientes.

--Vanejos:

*20 sesiones de terapia física finalizadas el 2022-10-18 con mejoría parcial de la movilidad

--Ayudas diagnósticas:

* rx codo derecho 5/7/2023: se observa ligera disminución de la densidad y trabecularosa en relación a osteopenia, hay formación de osteofito marginal a nivel del borde lateral del radio. las relaciones articulares están conservadas, no hay calcificación en los tejidos blandos. sombras grasas sin anomalías.

--historia clínica de Dr Victor lozano / ortopedia del 05/04/2023 que aporta abro comillas -La paciente requiere continuar terapias físicas en codo derecho para lograr extensión completa, valoración por fisioterapia para plan de rehabilitación.

Análisis: Ingresó paciente a consultorio por sus propios medios sin ayudas ortopédicas, alerta, consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, marcha funcional. A la exploración se evidencia Arcos de movilidad articular de codo derecho flexión 130°, extensión -5° supinación 85°, pronación 85° con crepito a la movilidad, a la palpación dolor en epicondilo medial y lateral codo derecho, Fuerza muscular 4/5, pruebas semiológicas thomson (-) Cozen (-)

Dx: S520 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL CUBITO

Plan: Se realiza valoración por equipo interdisciplinario UPI osteomuscular, Dr. Freddy Londoño Fisiatra RM: 006895 promover Dra. Stephani Rojas Beltran RM. 1144172834 médico general y Laura Lucumi TP 1144170311 Fisioterapeuta paciente con Diagnóstico de Antecedente de retiro de material de osteosíntesis de codo derecho 30/04/2022, paciente con movilidad funcional por lo que se considera en el momento continuar con manejo conservador, al examen físico con dolor en epicondilo medial y lateral derecho por lo cual se indica infiltración a este nivel, se indica manejo farmacológico con Etoricoxib tableta 60 mg tomar 1 tableta via oral cada 24 horas por 21 días, se da orden de control dos meses post-infiltración. Se explica conducta a seguir a paciente quien entiende y acepta.

Recomendaciones para prevenir covid 19: realizar lavado de manos cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el aislamiento social obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano.

Firma Profesional:



Laura Lucumi O.
Fisioterapeuta
I.P. 1144.170.311

Hasta aquí el reporte

5

Historia Clínica Md General		Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA	
Admisión:	10-375106		
Entidad:	SOS COMFANDI MORICHAL UPI OSTEOMUSCULAR CONTRIBUTIVO		
Fecha de Nacimiento:	1992-03-10	Edad:	31 Años 6 Meses 26 Dias
Dirección:	CLL 56 A 30 B 10	Sexo:	Femenino
Ocupación:	ASESORA COMERCIAL	Teléfono:	3225381379
Educación:	BASICA SECUNDARIA	Estado Civil:	Soltero
Persona Contacto/Responsable:	MARYURY ZUÑIGA N/A	Parentesco:	HERMANA
	56 A 30 B 10	Teléfono:	3127061879
		Dirección:	CLL

Fecha y Hora Apertura Historia Clínica:	2023-10-06 a las 15:03:00
340264 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	
Causa Externa:	(13) Enfermedad general Finalidad PYP: (10) No aplica

Motivo de consulta	Nota de Infiltración Idx: epicondilitis medial y lateral derecho
Enfermedad Actual	Paciente de 31 años de edad con IDX: epicondilitis medial y lateral derecho . Asiste para infiltración. en el momento refiere dolor de intensidad moderada
Antecedentes	
Ant. Personales:	Patológicos: niega Farmacológicos: niega Alérgicos: niega Qx: ya mencionada, cirugía maxilofacial, reconstrucción de labio derecho Tx: ya mencionada, fractura de muñeca y 5 metacarpiano derecho Viajes en los últimos 15 días niega / síntomas respiratorios niega / contacto con extranjeros: niega / contacto con pacientes confirmado o sospecha o/y tenga en espera resultado de covid 19: niega
Ant. Familiares:	HTA: No Refiere - Diabetes: No Refiere
Ant. Quirúrgicos:	No refiere
Ant. Farmacológicos:	No Refiere
Ant. TóxicoAlérgicos:	No Refiere
Ant. Traumáticos:	No Refiere
Ant. Transfusionales:	No Refiere
Revisión Sistemas:	OSEO: Normal - MUSCULAR: Normal - CIRCULATORIO: Normal - DIGESTIVO: Normal - EXCRETOR: Normal - NERVIOSO: Normal - REPRODUCTOR: Normal - LINFATICO: Normal - HORMONAL: Normal - RESPIRATORIO: Normal - INMUNOLOGICO: Normal - OBSERVACIONES:
Exámen Físico:	examen físico : Ingresa paciente por sus propios medios uso de cabestrillo, alerta, consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, marcha funcional. A la exploración cicatriz sana sin signos de infección dolorosa a la palpacion. arcos de movilidad de codo derecho flexion 80° extensio -50°, dolor a la palpación de epicóndilo lateral ni medial derecho dolor en olearon, fuerza muscular normal bilateral 4/5, signos especiales thomson (-)
Hábitos de Vida:	Adecuado HTA Controlada: NoAplica
Sedentarismo:	No Problemas Nutricionales: No
Problemas Psicosociales:	No

Exámenes Paraclínicos	
Laboratorio Clínico:	PS: Riesgo no ()
Respiratorios:	Espirometría: Normal () Disnea: Si

Historia Clínica Md General

Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA

Citología Vaginal: Sin Datos ()

Diagnósticos:

Dx: M770-EPICONDILITIS MEDIA
Dx1: M771-EPICONDILITIS LATERAL

Plan y Recomendaciones

Apoyo Terapéutico Firma consentimiento informado.

Se realiza infiltración en epicondilo medial y lateral derecho con Depo-Medrol + lidocaína. con técnica aséptica.

*procedimiento sin complicaciones.

-se recomienda colocar hielo 20 minutos ahora y 20 minutos en la noche.

Procedimiento realizado por Fisiatra Dr. Freddy Londoño RM: 006895

Se informa a paciente y acompañante que los procedimientos realizados por fuera de la institución (infiltraciones/ controles) las posibles complicaciones no son responsabilidad de la IPS. Se le explica a paciente refieren entender y aceptar.

Recomendaciones

Recomendaciones para prevenir covid 19: realizar lavado de manos cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el aislamiento social obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano.



LONDOÑO ORTEGA FREDDY MARTIN Reg.: RM 006895 Area: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION 16736212

Hasta aquí el reporte

Historia Clínica Md General Paciente: **CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA**

Admisión: 10-393390
Entidad: SOS COMFANDI MORICHAL UPI OSTEOMUSCULAR CONTRIBUTIVO
Fecha de Nacimiento: 1992-03-10 Edad: 31 Años 11 Meses 3 Dias Sexo: Femenino
Dirección: CLL 56 A 30 B 10 Teléfono: 3225381379
Ocupación: ASESORA COMERCIAL Estado Civil: Soltero
Educación: BASICA SECUNDARIA Población: NO APLICA
Persona Contacto/Responsable: MARYURI ZUÑIGA NA Parentesco: HERMANA Teléfono: 3127061879 Dirección: CLL 56 A 30 B 10

Fecha y Hora Apertura Historia Clínica: 2024-02-13 a las 16:14:00
(990301) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
Causa Externa: (13) Enfermedad general Finalidad PYP: (10) No aplica
Victima de Violencia Sexual: SD

Motivo de consulta CONTROL FISIATRIA
VALORACION FISIATRIA UPI
Diagnostico: Antecedente de retiro de material de osteosíntesis de codo derecho 30/04/2022
OCUPACIÓN: cajera
INCAPACIDAD: niega
DEPORTE: niega
VINCULACIÓN: cotizante

Encuesta rápida covid19: Viajes en los últimos 15 días: niega; síntomas respiratorios: niega; contacto con extranjeros: niega; Contacto con paciente diagnosticados y/o en espera de resultados o sospecha de covid 19: niega; síntomas covid 19: niega.

Enfermedad Actual Paciente femenina de 31 años de edad quien presenta historia de antecedente de retiro de material de osteosíntesis de codo derecho 30/04/2022 quien previamente recibió manejo con terapia fisica e infiltración con mejoría parcial de la movilidad, sin embargo, actualmente persiste con limitación para realizar extensión completa de codo derecho, además refiere dolor controlado que se exacerba al realizar extensión de codo y con movimientos repetitivos niega otros síntomas o contusiones recientes.

--Manejos:
* Infiltración 06/10/23
* 20 sesiones de terapia fisica finalizadas el 2022-10-18 con mejoría parcial de la movilidad
--Ayudas diagnósticas:
* rx codo derecho 5/7/2023: se observa ligera disminución de la densidad y trabecular osa en relación a osteopenia, hay formación de osteofito marginal a nivel del borde lateral del radio. las relaciones articulares están conservadas, no hay calcificación en los tejidos blandos. sombras grasas sin anomalías.

Antecedentes

Ant. Personales: PATOLÓGICOS: niega
FARMACOLÓGICOS: niega
ALÉRGICOS: niega
QUIRURGICOS: retiro de material de osteosíntesis de osteosíntesis de codo cirugía maxilofacial, reconstrucción de labio derecho
TRAUMATICOS: fractura de de codo derecho, fractura de muñeca y 5 metacarpiano derecho

Ant. Familiares: HTA: No Refiere - Diabetes: No Refiere

Ant Quirúrgicos: No refiere

Ant. Farmacológicos: No Refiere

Ant. ToxicológicoAlérgicos: No Refiere

Ant. Traumáticos: No Refiere

FE

Historia Clínica Md General **Paciente: CC 1144157219 LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA**

Ant. Transfusionales: No Refiere

Revisión Sistemas: OSEO: Normal - MUSCULAR: Normal - CIRCULATORIO: Normal - DIGESTIVO: Normal - EXCRETOR: Normal - NERVIOSO: Normal - REPRODUCTOR: Normal - LINFATICO: Normal - HORMONAL: Normal - RESPIRATORIO: Normal - INMUNOLOGICO: Normal - OBSERVACIONES:

Examen Físico: Ingresa paciente a consultorio por sus propios medios sin ayudas ortopédicas, alerta, consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, marcha funcional. A la exploración se evidencia Arcos de movilidad articular de codo derecho flexión 130°, extensión -5° supinación 85°, pronación 85° con crepito a la movilidad, a la palpación dolor en epicondilo medial y lateral codo derecho, Fuerza muscular 4/5, pruebas semiológicas thomson (-) Cozen (-)

Hábitos de Vida: Adecuado HTA Controlada: NoAplica
Sedentarismo: No Problemas Nutricionales: No
Problemas Psicosociales: No

Exámenes Paraclínicos

Laboratorio Clínico: PS: Riesgo no ()
Respiratorios: Espirometría: Normal () Disnea: Si
Ginecología Vaginal: xxxxxx

Diagnósticos:

S520-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL CUBITO
M771-EPICONDILITIS LATERAL
M770-EPICONDILITIS MEDIA

Plan y Recomendaciones

Apoyo Terapéutico Se realiza valoración por equipo interdisciplinario UPI osteomuscular Dr. Freddy Londoño Fisiatra RM: 006895, Gisel Gallego RM. 1017236002 médico general, paciente con Diagnostico de Antecedente de retiro de material de osteosíntesis de codo derecho 30/04/2022 + Epicondilitis latera y medial derecha, quien ha realizado terapia física e infiltración con mejoría parcial del dolor, al examen físico con persistencia de dolor en epicondilo medial y lateral derecho con deformidad en la flexión del codo, por lo que se ajusta manejo farmacológico con Etoricoxib tableta 120 mg tomar 1 tableta vía oral cada 24 horas por 14 días. Se recomienda uso de brace para codo. Se da orden de control con fisioterapia UPI osteomuscular en 2 meses. Se explica conducta a seguir a paciente quien entiendo y acepta. Se informa a paciente y acompañante que los procedimientos y terapias realizados por fuera de la institución (infiltraciones/ controles) las posibles complicaciones no son responsabilidad de la IPS. Se le explica a paciente refieren entender y aceptar.

Recomendaciones Recomendaciones para prevenir covid 19: realizar lavado de manos cada 2 horas mínimo, uso de tapaboca desechable y continuar con el aislamiento social obligatorio decretado por el gobierno nacional Colombiano.

GISEL GALLEGO GARCIA
Médico General
C.C. 1017236002
Especialidad: Medicina General
GALLEGO GARCIA GISEL Reg.: Area: MEDICINA GENERAL 1017236002

Hasta aquí el reporte

7



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 76001000 SECRETARIA DE MOVILIDAD DE SANTIAGO DE CALI

2. GRAVEDAD CON MUERTOS 0 CON HERIDOS 1 SOLO DAÑOS 0



3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS CALLE 73 ENTRE CRAS 26910 Y 26911 at. Long. 14

4. FECHA Y HORA 30/01/2021 17:30 FECHA Y HORA DE OCURRENCIA 07/02/2021 16:01 FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO 5. CLASE DE ACCIDENTE CHOQUE 1 CARA OCUPANTE 4 ATROPELLO 2 INCENDIO 5 VOLCAMIENTO 3 OTRO 6 5.1 CHOQUE CON 5.2 OBJETO FIJO

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR 6.1 AREA 6.2 SECTOR 6.3 ZONA 6.4 DISEÑO 6.5 CONDICIÓN CLIMÁTICA

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS 7.1 GEOMETRICAS 7.2 UTILIZACIÓN 7.3 CALZADAS 7.4 CARRILES 7.5 SUPERFICIE DE RODADURA 7.6 ESTADO 7.7 CONDICIONES 7.8 MATERIALES 7.9 SEÑALES HORIZONTALES 7.10 VISIBILIDAD

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS 8.1 CONDUCTOR 8.2 VEHICULO 8.3 CLASE VEHICULO 8.4 CLASE SERVICIO 8.5 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO

8.6 FALLAS EN 8.7 LUGAR DE IMPACTO

8.8 LUGAR DE IMPACTO (diagrams)

FECHA DE CONSTRUCCIÓN DEL INFORME CONDUCTOR O TITULAR O TESTIGO O C. FECHA CONDUCTOR VEHICULO O TESTIGO O C. TODA RESPUESTA RETENIDA SE APTICHA DE LOS DATOS CONFORME AL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL

Homano: Octavio Zapata 94523612



001397210

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A00

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS				VEHÍCULO ②						
8.1 CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD	
							DÍA MES AÑO	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	MUERTO <input type="checkbox"/> HERIDO <input type="checkbox"/>	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO				CIUDAD	TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
						AUTORIZO <input type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> GRADO		S. PSICOACTIVAS <input type="checkbox"/>		
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORIA	RESTRICCIÓN	EXP <input type="checkbox"/>	VEN <input type="checkbox"/>	CÓDIGO DE TRÁNSITO		CHALECO	CASCO	CINTURÓN
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				DÍA	MES	AÑO		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN			DESCRIPCIÓN DE LESIONES							
8.2 VEHÍCULO										
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS No.
		COLOMBIANO <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>								
EMPRESA			MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN:				TARJETA DE REGISTRO No.		
NIT.			A DISPOSICIÓN DE:							
REV. TEC. MEC. <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> No.			CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:							
PORTA SOAT	PÓLIZA No.	ASEGURADORA				VENCIMIENTO				
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						DÍA MES AÑO				
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL			VENCIMIENTO		PORTA SEG. RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL			VENCIMIENTO		
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			DÍA MES AÑO		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			DÍA MES AÑO		
No.	ASEGURADORA		DÍA MES AÑO		No.	ASEGURADORA		DÍA MES AÑO		
PROPIETARIO										
MISMO CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES				DOC	IDENTIFICACIÓN No.			
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>										
8.3 CLASE VEHÍCULO			8.4 CLASE SERVICIO			PASAJEROS			9.8 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO	
AUTOMÓVIL <input type="checkbox"/>	M. AGRÍCOLA <input type="checkbox"/>	OFICIAL <input type="checkbox"/>	PUBLICO <input type="checkbox"/>		*COLECTIVO <input type="checkbox"/>	*INDIVIDUAL <input type="checkbox"/>				
BUS <input type="checkbox"/>	M. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/>	PARTICULAR <input type="checkbox"/>	DIPLOMÁTICO <input type="checkbox"/>		*MASIVO <input type="checkbox"/>	*ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/>				
BUSETA <input type="checkbox"/>	BICICLETA <input type="checkbox"/>	9.5 MODALIDAD DE TRANSPORTE		*ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/>	*ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/>					
CAMIÓN <input type="checkbox"/>	MOTOCARRO <input type="checkbox"/>	MIXTO <input type="checkbox"/>		*ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/>	9.8 RADIO DE ACCIÓN					
CAMIONETA <input type="checkbox"/>	MOTOTRICICLO <input type="checkbox"/>	CARGA <input type="checkbox"/>		NACIONAL <input type="checkbox"/>		MUNICIPAL <input type="checkbox"/>				
CAMPERO <input type="checkbox"/>	TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/>	*EXTRADIMENSIONADA <input type="checkbox"/>		*EXTRAPESADA <input type="checkbox"/>						
MICROBÚS <input type="checkbox"/>	MOTOCICLO <input type="checkbox"/>	*MERCANCÍA PELIGROSA <input type="checkbox"/>								
TRACTOCAMION <input type="checkbox"/>	CUATRIMOTO <input type="checkbox"/>	*CLASE DE MERCANCÍA <input type="checkbox"/>								
VOLQUETA <input type="checkbox"/>	REMOLQUE <input type="checkbox"/>									
MOTOCICLETA <input type="checkbox"/>	SEM-REMOLQUE <input type="checkbox"/>									
8.7 FALLAS EN										
FRENOS <input type="checkbox"/> DIRECCIÓN <input type="checkbox"/> LUCES <input type="checkbox"/> BOCINA <input type="checkbox"/> LLANTAS <input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>										
8.9 LUGAR DE IMPACTO										
FRONTAL <input type="checkbox"/> LATERAL <input type="checkbox"/> POSTERIOR <input type="checkbox"/> Otro										
9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. ① DEL VEHÍCULO No. ①										
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO		SEXO		
						DÍA MES AÑO		M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		
DIRECCIÓN DE DOMICILIO				CIUDAD	TELÉFONO	CINTURÓN		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		CONDICIÓN		
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN				SE PRACTICÓ EXAMEN		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		PEATÓN <input type="checkbox"/>		
				AUTORIZO <input type="checkbox"/> EMBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> GRADO		S. PSICOACTIVAS <input type="checkbox"/>		PASAJERO <input type="checkbox"/>		
				SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/>		
DESCRIPCIÓN DE LESIONES				CASCO		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		GRAVEDAD		
				CHALECO		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		MUERTO <input type="checkbox"/>		
								HERIDO <input type="checkbox"/>		
10. TOTAL VICTIMAS										
PEATÓN <input type="checkbox"/> ACOMPAÑANTE <input type="checkbox"/> PASAJERO <input type="checkbox"/> CONDUCTOR <input checked="" type="checkbox"/> TOTAL HERIDOS <input checked="" type="checkbox"/> MUERTOS <input type="checkbox"/>										
11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO										
DEL CONDUCTOR		DEL VEHÍCULO		DEL PEATÓN		DEL PASAJERO				
OTRA <input type="checkbox"/>		ESPECIFICAR ¿CUAL?								
12. TESTIGOS										
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
13. OBSERVACIONES										
* HIPOTESIS : HUECO EN LA VIA.										
* NOTA : EL PUNTO 6.5 (CONDICION CLIMATICA) DEL PRESENTE INFORME, NO SE DILIGENCIA PORQUE LA CONDUCTORA NO RECUERDA.										
14. ANEXOS										
ANEXO 1 Conductores, Vehículos <input type="checkbox"/> ANEXO 2 Víctimas, peatones o pasajeros <input type="checkbox"/> OTROS ANEXOS (Fotos y Videos) <input checked="" type="checkbox"/>										
15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE										
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		PLACA	ENTIDAD			
AG.	LEDESMA CHAVARRO JOHNNY					248	SM.			
16. CORRESPONDIO										
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN										
760016099165202184153										
Dto. Mupio Ent. U. receptora Año Consecutivo										

FIRMA CONDUCTOR VICTIMA O TESTIGO C.C.

Firma: Octavio Zubirga O. 94523612



										Número Único de Noticia Criminal					
										76	001	60	99165	2021	84153
Radicado Interno										Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Registral	Año	Consecutivo

REPORTE DE INICIACIÓN - FPJ - 1 Este formato será diligenciado para actos urgentes											
Departamento	VALLE	Municipio	CALI	Fecha	01-12-2021	Hora	16:40				

1. SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Fecha de los hechos	30	11	2021	Hora	17:30
---------------------	----	----	------	------	-------

Escriba una síntesis cronológica y concreta.

LA CENTRAL ME REPORTA LESIONADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN LA CLINICA VALLE SALUD. LLEGO AL CENTRO MEDICO DONDE SE ENCUENTRO UNA MOTOCICLISTA LESIONADA, LA CUAL INFORMA QUE SUFRIO UN VOLCAMIENTO LATERAL DE BIDO A UN HUERO EN LA VIA SOBRE LA CALLE 73 ENTRE CARRERAS 26 G 10 Y 26 G 11 EN LA CALZADA SENTIDO SUR-NORTE. INFORME A LA CENTRAL DE TRANSITO Y ME DESPLAZO HASTA EL LUGAR DE LOS HECHOS.

Medio utilizado para el reporte de iniciación	Radio Portátil
---	----------------

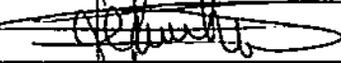
1. AUTORIDAD QUE CONOCE DE LA INVESTIGACIÓN

Fiscalía / Institución	Secretaría de Movilidad de Santiago de Cali
Dirección	Carrera 3 # 56-90
Defito / Conducta	Lesiones culposas en accidente de transito

1. SERVIDOR DE POLICIA JUDICIAL QUE LIDERA EL CASO

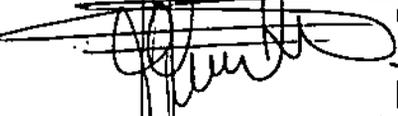
Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
JOHNNY LEDESMA CHAVARRO		248	Secretaría de Movilidad
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
Agente de Transito	4184216		

1. SERVIDORES DE POLICIA JUDICIAL QUE REALIZAN LABOR TECNICA

Nombre o Indicativo de la Unidad Móvil de Criminalística	248 Firma: 
--	---

1. SERVIDOR QUE REPORTA

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
PAOLA JANCHEZ		503	Secretaría de Movilidad
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
Agente de Transito	4184216		



Firma,

USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL

N° CASO

		76	001	60	99165	2021	84153
No. Expediente CAD		Dpto.	Mpio	Ert	U. Receptora	Año	Consecutivo

INFORME EJECUTIVO -FPJ-3-

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

DEPARTAMENTO	VALLE	MUNICIPIO	CALI	FECHA	1-12-2021	HORA:	18:00
--------------	-------	-----------	------	-------	-----------	-------	-------

1. DESTINO DEL INFORME

FISCALIA GENERAL DE LA NACION

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha Hora Servidor contactado _____

Ministerio Público enterado _____

3. DELITO**1. LESIONES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRANSITO****4. LUGAR DE LOS HECHOS:**

Dirección CALLE 73 ENTRE CARRERAS 25G-10 Y 25G-11
 Barrio MARROQUIN Zona URBANA
 Localidad COMUNA 14 Vereda _____
 Características SINIESTRO DE TRAFICO EN TRAMO DE VIA.

5. NARRACIÓN DE LOS HECHOS (En forma cronológica, y concreta)

Fecha de los hechos NOVIEMBRE 30 /2021.
SIENDO LAS 16:40 HRS DEL DIA 1 DE DICIEMBRE DEL PRESENTE AÑO LLEGO A LA CLINICA VALLE SALUD ENCONTRANDO UNA MOTOCICLISTA, LA CUAL INFORMA QUE SUFRIO UN VOLCAMIENTO LATERAL EL DIA DE AYER DEBIDO A UN HUERO EN LA VIA EN LA CALLE 73 SENTIDO SUR-NORTE ENTRE LAS CARRERAS 25G 10 Y 25 G 11. SEGUN VERSION; TRANSITABA SOBRE EL CARIL CENTRAL DE LA CALLE 73 Y PERDE EL CONTROL DE LA MOTOCICLETA DEBIDO AL HUERO. COMO RESULTADO DEL HECHO SUFRE LESIONES Y FUE REMITIDA EN AMBULANCIA AL CENTRO MEDICO.

Anexa relacionada el número de Noticia criminal).

6. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL INDICIADO/IMPUTADO (Cuando sea más de un indiciado diligencie

¿Capturado? SI NO Fecha: D. M. A. Hora:

Lugar de Reclusión: COFE

Fecha en que es puesto a disposición del Fiscal D. M. A. Hora:

Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Años: _____

Documento de Identidad C.C. otra No. _____ de _____

Edad: Años. Género: M F Fecha de nacimiento: D. M. A.

Características morfo cromáticas: _____

7. DATOS DE LA VÍCTIMA (Únicamente si no está contenido en otro formato) **VER**

Primer nombre _____ Segundo nombre _____

Primer apellido _____ Segundo apellido _____

Documento de Identidad C.C. otra No. _____ de _____

Edad: Años. Género: M F Fecha de nacimiento: D. M. A.

Lugar de nacimiento País _____ Departamento _____ Municipio _____

Profesión u oficio _____ Estado civil _____

Dirección _____ Teléfono _____

Relación con el indiciado _____

8. DATOS DE LOS TESTIGOS

Nombres y apellidos	Identificación	Dirección y teléfono

9. DILIGENCIAS ADELANTADAS

PROTECCION DEL LUGAR, FOTOGRAFIA Y TOPOGRAFIA JUDICIAL, INSPECCION AL LUGAR Y VEHICULO, PRUEBA DE ALCOHOLIA, ELABORACION DE PAT.

* HIPOTESIS: HUERO EN LA VIA.

* NOTA: EL VEHICULO NO APARECE EN CROQUIS PORQUE FUE MOVIDO DE SU POSICION FINAL.

10. DESCRIPCIÓN DE EMP y EF RECOLECTADOS: (Indique sitio de remisión bajo Cadena de Custodia)

11. VEHÍCULOS (diligencie informe técnico sólo si es útil)

Marca	Clase	Color	Propietario	Placas
AKT	MOTOCICLETA	BLANCO	LUZ KARIME ZUNIGA ESPINA	HRN 25D.

12. DATOS RELACIONADOS CON BIENES DEL INDICIADO

Tipo de bien	Identificación del bien	Dirección

Entidad Financiera	Tipo de Cuenta	Número de cuenta	Sede de la cuenta

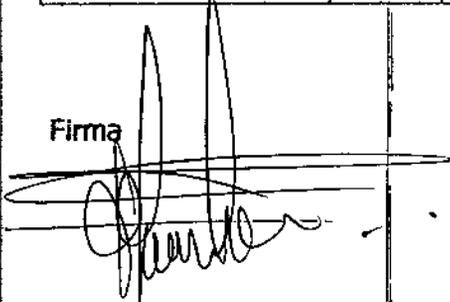
13. ANEXOS

FPJ 1, 9, 22, 28, I PAT 1397210.

14. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Entidad	Código	Grupo de PJ	Servidor
Staría. de Movilidad	248	CRIMINALISTICA	JOHNNY LEDESMA CHAVARRO

Firma



Número único de Noticia Criminal

76	001	60	99165	2021	84153
Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo

Radioado Interno



ACTA DE INSPECCIÓN A LUGARES - FPJ - 09

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En Santiago de Cali, siendo las 17:10 horas del día / del mes - /2 del año 2021 de conformidad con la normatividad vigente que aplique, los suscritos servidores de Policía Judicial: JOHNNY LEDESMA CHAVARRO, bajo la coordinación de: JOHNNY LEDESMA C. cargo Agente de Tránsito, identificados como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en: CAJE 73 ENTRE CARRERAS 25910 Y 25911.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Zona donde se realiza la inspección:		Nombre o número de comuna / localidad: COMUNA 14		
Barrio/vereda: MARROQUIN		Dirección y/o georreferenciación: CAJE 73 CRAS. 25910 Y 25911		
Lugar de inspección:	Residencia	Sitio de Recreación	Vía Pública X	Sitio de trabajo
Recinto Cerrado	Objeto Movible	Campo abierto	Vehículo	Despoblado
Otros ¿Cuál?				

Se recibe protegido el lugar de inspección:	SI	NO	X	Fecha:	Hora:
Formato:	SI	NO	No. Folios	Responsable:	
Se recibe EMP y EF del primer responsable:	SI	NO		¿Cuántos?	

La diligencia fue atendida por:	Nombres y apellidos: JOHNNY LEDESMA CHAVARRO				
Cédula de ciudadanía número:	94511070			Calidad en que actúa:	AGENTE DE TRANSITO
Se recibe EMP y EF de quien atiende la diligencia:	SI	NO		¿Cuántos?	

DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE LA DILIGENCIA INCLUYENDO LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

AREA URBANA, SECTOR COMERCIAL, DISCISO TRAMO DE VIA, CONDICION CLIMATICA (NO SE ACUERDA LA CONDUCTORA).

* CAJE 73: VIA RECTA PLANA, CON ANDENES, DE DOBLE SENTIDO, CON 2 CALZADAS, EN LA IMPLICADA (SENTIDO SUR-NORTE) SE OBSERVA DE 3 CARRILES EN ASPALTO SECO Y CON HUCCO ENTRE LOS CARRILES CENTRAL E IZQUIERDO A LA ALTURA DE LA CARRERA 25911. CARENTE DE SEÑALIZACION Y DEMARCAACION VIAL.

* PROCEDIMIENTOS REALIZADOS: POSTERIOR A LA ENTREVISTA CON LA CONDUCTORA LESIONADA EN LA CLINICA, ME DESPLAZO AL LUGAR DE LOS HECHOS, DONDE SE ENCUENTRA LA HERMANA DE LA MOTOCICLISTA HACIENDOME ENTREGA DE LA MOTOCICLETA IMPLICADA. PROCEDO CON LA INSPECCION AL VEHICULO FIJANDO FOTOGRAFICAMENTE LOS HALLAZGOS Y DEFORMACIONES, FIJO IMAGENES FOTOGRAFICAS PANORAMICAL DEL LUGAR DE LOS HECHOS. SE PROTEGE E INGRESO SOBRE LA CAJE 73 SENTIDO NORTE-SUR A LA ESCENA ENCONTRANDO COMO EVIDENCIA 1: UNA MANCHA DE COMBUSTIBLE SOBRE EL CARRIL IZQUIERDO ENTRE LAS CRAS. 25910 Y 25911. COMO EVIDENCIA 2: UNA HUCLA SEGMENTADA DE ARRASTRE METALICO SOBRE EL MISMO CARRIL CON TRAYECTORIA DESDE EL CARRIL CENTRAL. COMO EVIDENCIA 3: UN HUCCO EN LA CALZADA ENTRE LOS CARRILES CENTRAL E IZQUIERDO A LA ALTURA DE LA CRA. 25911, CON

DIMENSIONES DE ANCHO: 0.9M, LARGO: 1.70M Y PROFUNDO 12CM APROXIMADAMENTE.
 SE PROCEDE CON LAS LABORES DE PLANIMETRIA UTILIZANDO MEDIDAS ORIGINALES Y TOMANDO COMO PUNTO DE REFERENCIA LA CARRERA 26911.
 SE OBSERVA QUE LOS HALLAZGOS Y DEFORMACIONES ENCONTRADOS EN EL VEHICULO SON ACORDES A LA VERSION DE LA CONDUCTORA Y A LAS EVIDENCIAS ENCONTRADAS EN EL SITIO DE LOS HECHOS.
 SIENDO LAS 18:00 HRS SE TERMINA LA DILIGENCIA.

Ampliar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información planeada.

Método de búsqueda	Condiciones medioambientales
--------------------	------------------------------

2. SE ENVÍAN LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA A:			
Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses:	SI	NO	Cuáles:
Laboratorio Policía Judicial ¿Cuál?	SI	NO	Cuáles:
Otro laboratorio ¿Cuál?	SI	NO	Cuáles:
Almacén de evidencias:	SI	NO	Cuáles:

Nota: En el ítem "cuáles" se relaciona el número de hallazgo. Ejemplo: 2, 6 Y 7.

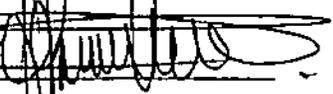
3. INFORMACIÓN DERECHOS DE LA VÍCTIMA:	
Se dan a conocer los derechos y deberes en su calidad de víctima a:	
Nombres y Apellidos:	Identificación:
Teléfono / Celular:	Correo electrónico:

Nota: Anexa el acta de derechos y deberes de las víctimas.

4. OBSERVACIONES

Nota: Aquí se plasmarán las observaciones que realice la persona que atendió la diligencia o las que el funcionario de policía judicial considere necesarias.

5. SERVIDORES DE POLICIA JUDICIAL		
Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad
JOHNNY LEDESMA CHAVARRO	248	SECRETARIA DE MOVILIDAD
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico
AGENTE DE TRANSITO	4184216	

FIRMA 

USO EXCLUSIVO POLICIA JUDICIAL

N° CASO

No. Expediente CAD							

76

001

60

99165

2021

84154

Dpto.

Mpto

Ent

U. Receptora

Año

Consecutivo



INSPECCION A VEHICULOS -FPJ-22-

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

DEPARTAMENTO	VALLE	MUNICIPIO	CALI	FECHA	1 - 12 - 2021	HORA:	17:15
--------------	-------	-----------	------	-------	---------------	-------	-------

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL VEHÍCULO

Clase: Automóvil Camper Camioneta Bus
 Buseta Camión Microbús Grúa
 Motocicleta Remolque Auto parte Otro, cuál? _____

Servicio: Particular Oficial Emergencias Diplomático
 Público Escolar Cuál? _____

Marca: AKT Línea: AK 125 W Color: BLANCO

Modelo: 2014 No. Placas: HRN 25 D de: CALI No. Remolque: _____

OBSERVACIONES:

Vehículo implicado en lesiones culposas por accidente de tránsito con HUECO EN LA VIA.

Conoce el lugar de remisión del vehículo? SI Cuál? CALLE 15 # 21-250
ACOFY (YUMBO)

2. RECONOCIMIENTO EXTERIOR

ZONAS

HALLAZGOS	ASI	AB	ASD	AID	MSD	MID	PSD	PID	PSI	PI	MSI	MI
Huellas laterales												
Sangre												
Semen												
Saliva												
Restos de tejidos												
Otros fluidos orgánicos												
Cabellos												
Fibras												
Agujeros / perforaciones												
Residuos de disparo												
Pintura de otro vehículo												
Roturas			x		x	x					x	
Abolladuras					x	x		x		x		
Zonas de limpieza												
Partes faltantes												
Fragmentos de vidrio												
Auto parte												
Otros			x	x	x	x	x	x				

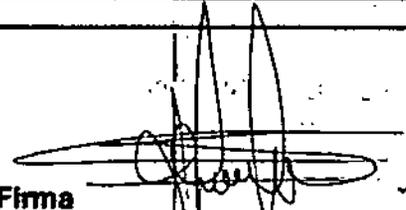
OBSERVACIONES:

3. RECONOCIMIENTO INTERIOR

HALLAZGOS	ZONAS									
	1	2	3	4	BAUL	6				
Huellas latentes										
Sangre										
Semen										
Saliva										
Restos de tejidos										
Otros fluidos orgánicos										
Cabellos										
Fibras										
Agujeros / perforaciones										
Residuos de disparo										
Roturas										
Abolladuras										
Zonas de limpieza										
Manchas										
Partes faltantes										
Auto partes										
Otros										

OBSERVACIONES:

Nombre JOHNNY LEDESMA CHAVARRO
Entidad SECRETARIA DE MOVILIDAD

Firma 
Cargo AGENTE DE TRANSITO No. 248



REPARE SAS <repare.felipe@gmail.com>

SOLICITUD DE FOTOGRAFIAS

REPARE SAS <repare.felipe@gmail.com>

5 de abril de 2024, 9:58 a.m.

Para: transito@cali.gov.co, Alcaldía de Cali - Notificaciones judiciales <notificacionesjudiciales@cali.gov.co>

Señor (a),
Secretaria de movilidad de Cali - Grupo Criminalística.
E.S.D.

Ref.: Solicitud de Informe de Tránsito.
Numero único de investigación: 760016099165202184153

LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA identificada con cédula Numero 1.144.157.219, me dirijo ante usted respetuosamente, con el fin de solicitar sirva expedirme copias de:

7) Álbum fotográfico a color elaborado por los agentes de tránsito.

 Diagrama Descripción generada automáticamente

En el informe ejecutivo FPJ-3., se establece que el agente de transito realizó toma de fotografía de lugar de los hechos.

FUNDAMENTOS JURIDICOS:

Estos documentos son necesarios para poder presentar demanda de responsabilidad civil para buscar la reparación de perjuicios.

NOTIFICACIONES:

En la carrera 4 No 11-45 oficina 321 Cali (Valle). Teléfono 8828306-3175586909-3007060472. Dirección electrónica repare.felipe@gmail.com.

Cordialmente,

LUZ KARIME ZUÑIGA OSPINA
cédula Numero 1.144.157.219

 **SOLICITUD DE COPIAS TRANSITO.pdf**
115K