

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

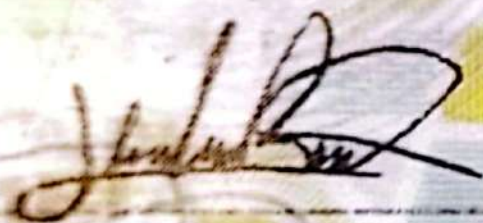
NÚMERO 1.003.641.839

RIOS SANDOVAL

APELLIDOS

JOSE LUIS

NOMBRES



FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-OCT-2002**

SIBATE
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

30-OCT-2020 SIBATE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1523900-01182112-M-1003641839-20201124

0072584006A 1

51758122

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **53.925.006**

SANDOVAL PARRAGA

APELLIDOS

ANA MERCEDES

NOMBRES

ANA MERCEDES SANDOVAL.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

08-DIC-1983

SIBATE
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

22-MAR-2002 SIBATE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torre

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRE



A-1523900-00248551-F-0053925006-20100805

0023273581A 2

34249366

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO: 1.072.190.139

CANTOR SANDOVAL

APELLIDOS

FABER DUVAN

NOMBRES

Duvan cantor

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-DIC-2006

SIBATE
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

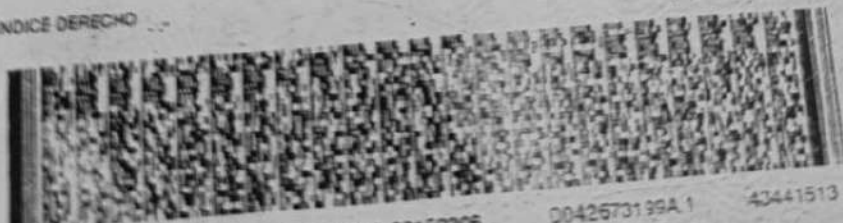
30-DIC-2024
FECHA DE VENCIMIENTO

20-NOV-2014 SIBATE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

O+
G S RH

M
SEXO

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P 1523800 00664513 M-1072190139-20150206

0042673199A.1

43441513

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.182.700**

RIOS SIERRA

APELLIDOS

JOSE VICTORIO

NOMBRES

Jose Victorio Rios S

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

17-NOV-1970

SIBATE
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

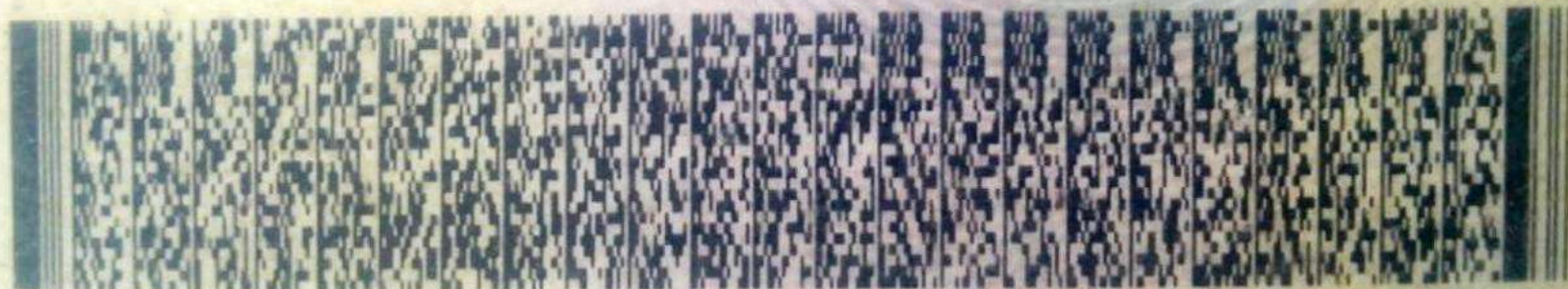
SEXO

27-ENE-1989 SIBATE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1523900-00197702-M-0079182700-20091117

0018067661A 1

30875047



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 34309946

1003641839

NUIP

J7Z 0250939

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 7

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - SIBATÉ

Datos del inscrito

Primer Apellido SANDOVAL Segundo Apellido

Nombre(s) JOSE LUIS

Fecha de nacimiento Año 2002 Mes 06 Día 07 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo Factor Rh

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - SIBATÉ

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO NACIDO VIVO

Número certificado de nacimiento

A 3741879

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos SANDOVAL PARRAGA ANA MERCEDES

Documento de identificación (Clase y número) Cedula de Ciudadanía No. 53.925.006 DE SIBATÉ

Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos RIOS SIERRA JOSE VICTORIO

Documento de identificación (Clase y número) Cedula de Ciudadanía No. 79.182.700 DE SIBATÉ

Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos RIOS SIERRA JOSE VICTORIO

Documento de identificación (Clase y número) Cedula de Ciudadanía No. 79.182.700 DE SIBATÉ

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2002 Mes NOV Día 07

Reconocimiento paterno

Firma

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL ESPACIO P

Sibaté Cundinamarca

EL PRESENTE DOCUMENTO ES FOTOCOPIA

TONADA DEL CIRCULAR

Decreto 1260 de 1970, Artículo 115

Expedido a solicitud del interesado, para tener fe

5/24/2002

Nombre y firma del funcionario que autoriza

NESTOR FABIAN GUZMAN GOMEZ

REGISTRADOR ESTADO CIVIL

Nombre y firma

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD
"ECOPOSOS"

NOMBRE	SANDOVAL	JOSE	LUIS
MUNICIPIO	SIBATÉ	SIBATÉ	CARNE
EDAD	2 (XOS)	4275	08000102
SEXO	MASCULINO	DOCUMENTO	IMP
F. NACIMIENTO	06/10/2002	RC	J7Z0250939
DISCAPACIDAD	NO TIENE	VIGENCIA	CONTRATO
DIRECCIÓN - TELÉFONO	01122001	12 JUN 2002	1
UBI	COLOMBIA - CUNDINAMARCA - SIBATÉ	IPK	

ESTE CARNE ES DE USO FAMILIAR
Vigilado por la Superintendencia Nacional de Salud Remoción 0172 de 1996 - 0473
SU SALUD ES NUESTRO COMPROMISO

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPUBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

38046421

NUIP 1072190139

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registratura <input checked="" type="checkbox"/>	Notaria <input type="checkbox"/>	Número <input type="checkbox"/>	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código	J	7	2
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía									

REGISTRADURIA DE SIBATE COLOMBIA CUNDINAMARCA SIBATE*****

Datos del inscrito

Primer Apellido		Segundo Apellido	
CANTOR*****		SANDOVAL*****	
Nombre(s)			
FABER DUVAN*****			
Fecha de nacimiento			
Año	2	0	0
Mes	D	I	C
Día	3	0	
Sexo (en letras)		Grupo sanguíneo	Factor RH
MASCULINO*****		O*****	+*****
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)			
COLOMBIA CUNDINAMARCA SIBATE*****			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO*****

Número certificado de nacido vivo

A6124110*****

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
SANDOVAL PARRAGA ANA MERCEDES*****	
Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 0053925006*****	
Nacionalidad	
COLOMBIA*****	

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
CANTOR CHAVARRO JOSE ALDEMAR*****	
Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 1072188795*****	
Nacionalidad	
COLOMBIA*****	

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
CANTOR CHAVARRO JOSE ALDEMAR*****	
Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 1072188795*****	
Firma	
Ademir Cantor	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	

Documento de identificación (Clase y número)	

Firma	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	

Documento de identificación (Clase y número)	

Firma	

Fecha de inscripción

Año 2007 Mes ENE Día 22

Nombre y firma del funcionario que autoriza

OVIDIO LOPEZ BOGOTA

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial 57721093

NUPI 1.072.198.360

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código J 7 2

REGISTRADURIA DE SIBATE - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - SIBATE

Datos del inscrito

Primer Apellido CANTOR. Segundo Apellido SANDOVAL.
Nombre(s) DILAN FARID.
Fecha de nacimiento Año 2017 Mes JUL Día 28 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección) COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C.

Tipo de documento antecedente a Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO. Número certificado de nacido vivo 14255102-5.

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, antes el presentador que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito) Apellidos y nombres completos SANDOVAL PARRAGA ANA MERCEDES.

Documento de identificación (Clase y número) CC 53.925.006. Nacionalidad COLOMBIA.

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, antes el presentador que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito) Apellidos y nombres completos CANTOR CHAVARRO JOSE ALDEMAR.

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.072.188.795. Nacionalidad COLOMBIA.

Datos del declarante Apellidos y nombres completos CANTOR CHAVARRO JOSE ALDEMAR.

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.072.188.795. Firma Aldemar cantor

Datos primer testigo Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Datos segundo testigo Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Fecha de inscripción Año 2017 Mes AGO Día 16 Nombre y firma del funcionario que autoriza OVIDIO LOPEZ BOGOTÁ. Nombre y firma

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL
Sibaté - Cundinamarca

Es fiel copia tomada de su original que
reposa en esta Registraduría.
Se expide conforme al Decreto 1260/70,
Decreto 2150/95, Ley 962/2005.

Tomo Folio
Folio 343 21093



* 57721093 *

* ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO *

Impresión 1240

16 AGO 2017

Copia



[illegible]

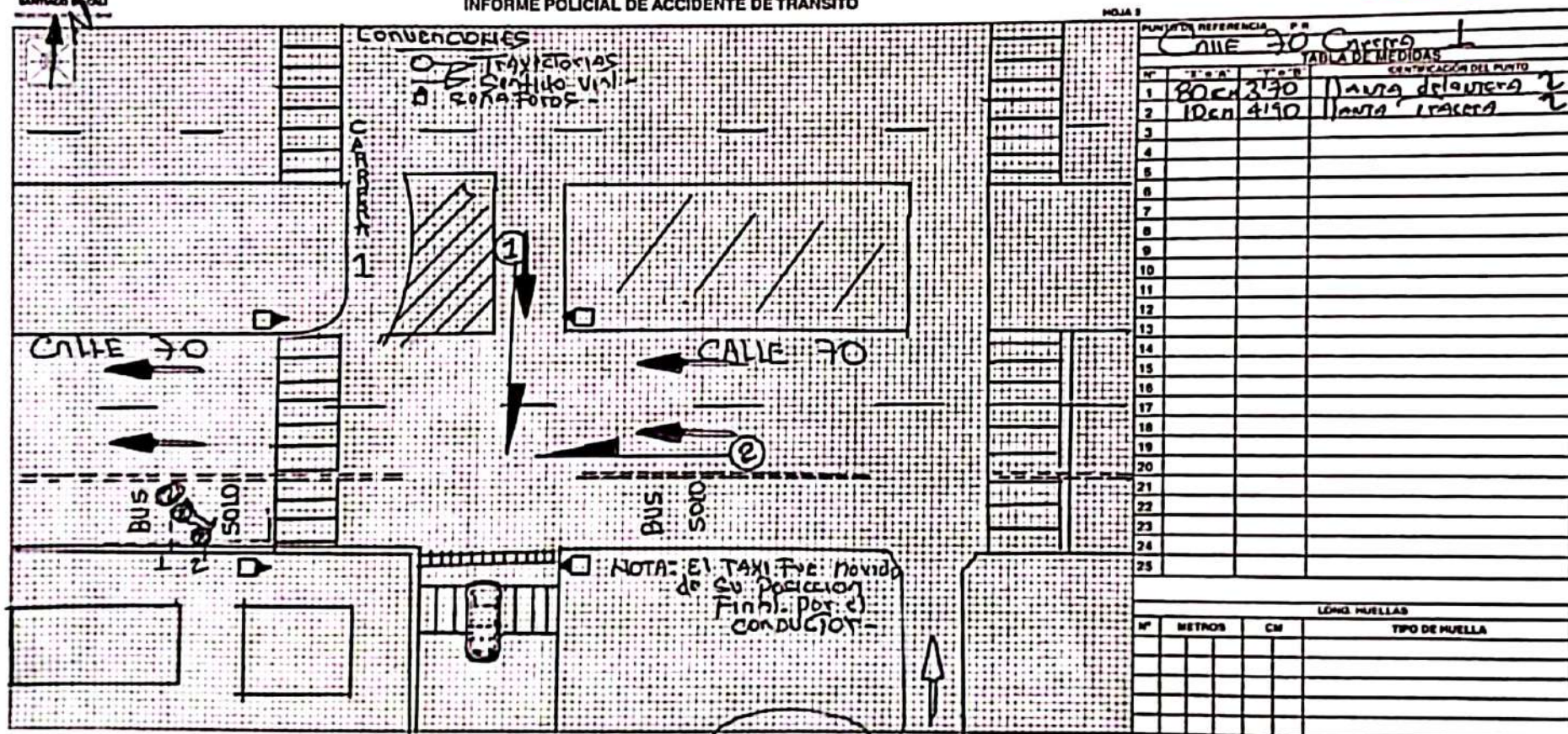
• ORIGINAL •

cadena, en la zona de

**VIGILADO
SUPERPORTES**

RB 22 ~~22~~ 11/5

Powered by  CamScanner



09/19/60

WATER PRODUCTION OF THE PLANT

100

-ORIGINAL-





TABASCO OC LLC SUCURSAL COLOMBIA
NIT 900375325-2

RH360-2024

A QUIEN INTERESE:

Que el(a) señor(a) **RIOS SANDOVAL JOSE LUIS** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No **1003641839**, labora desde **01/07/2023** para la empresa **TABASCOOC, LLC. SUCURSAL COLOMBIA** mediante contrato laboral a término indefinido, desempeñando el cargo de **AUXILIAR CONDUCTOR** Devengando mensualmente un salario Normal de **UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS CVSM/CTE (1.300.000)**.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Cali, el día 30 abril del 2024.

Cordialmente.

GESTIÓN HUMANA
TABASCO OC, LLC.
SUCURSAL COLOMBIA
JOHN LONDONO
Lider de Gestión Humana

CARSO INFRAESTRUCTURA Y CONSTRUCCION
TABASCO OC, LLC. SUCURSAL COLOMBIA
Calle 10 # 70-38
Tel: 3156726200
Cali- Colombia
Website: www.ccicsa.com.mx

PACIENTE: JOSE LUIS RIOS SANDOVAL		IDENTIFICACION: CC 1003641839	HC: 1003641839 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 9/10/2002	EDAD: 21 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: SIN INFORMACION	VALLE DEL CAUCA-YUMBO		TELEFONO: 3028528231
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACIÓN: OPERARIO EN OFICIOS VARIOS		TELEFONO:
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		CAMA: HP5B11
FECHA INGRESO: 13/04/2024 09:18 AM	FECHA EGRESO:		
DEPARTAMENTO: CIRUGI - CIRUGIA	SERVICIO: CIRUGIA		
CLIENTE: NUEVA EPS	PLAN: NUEVA EPS CONTRIBUTIVO 2024		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2024-04-13	<p>09:35 viclozdu - VICTOR FABIAN LOZANO DURAN</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : "ACCIDENTE DE TRANSITO"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIDO POR PERSONAL DE APH QUIEN REFIERE PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO SUFRIENDO TRAUMA DE CRANEO, CARA, HERIDAS COMPLEJAS EN CARA, TRAUMA CERVICA, TRAUMA DE HOMBRO,BRAZO, CODO , ANTEBRAZO Y MUÑECA DERECHA, TRAUMA CERRADO DE TORAX, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN, TRAUMA DE PELVIS AL INGRESO PACIENTE COMBATIVO CON GLASGOW 10/15 , SE PASA A SALA DE REANIMACION PACIENTE REALIZA DETERIORO RAPIDO DEL GLASGOW A 8/15 PRESENTA EPISODIO CONVULSIVO DE 1 MINUTO DE DURACION EL CUAL YUGULA CON MIDAZOLAM, SEINICA GOTELO DE FENITOINA SE INICIA DEXAMETASONA, SE REALIZA SECUENCIA RAPIDA DE IOT, SE INICIA ACIDO TRANEXAMICO EV SE TRASLADA PACIENTE A IMAGENES COMO URGENCIA VITAL</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: NIEGA ** FARMACOLOGICOS: NIEGA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S069	TRAUMATISMO INTRACRANEAL NOESPECIFICADO			VICTOR FABIAN LOZANO DURAN	2024-04-13
S202	CONTUSION DEL TORAX			JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA	2024-04-13
S301	CONTUSION DE LA PARED ABDOMINAL			JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA	2024-04-13
S700	CONTUSION DE LA CADERA			JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA	2024-04-13
S701	CONTUSION DEL MUSLO			JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA	2024-04-13

MOTIVO DE SALIDA Y RECOMENDACIONES		
2024-04-13 10:21	PROFESIONAL: jurdeade - JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
NOTA RETROSPECTIVA: *** INGRESO A URGENCIAS ***		
MOTIVO DE CONSULTA: "VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO"		
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE PARAMEDICOS REFIRIENDO HABER SUFRIDO ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON POLITRAUMATISMO EN TORAX, TRAUMA CRANEOENCEFALICO , TRAUMA FACIAL CON HERIDA COMPLEJA EN CARA, TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN, TRAUMA EN PELVIS, TRAUMA EN MUSLO IZQUIERDO CON HERIDA COMPLEJA EN CARA INTERNA DEL MUSLO IZQUIERDO, TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA QUE GENERA DOLOR , EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL POR CUAL CONSULTA, NIEGA OTROS SINTOMAS.		

EDENTES PERSONALES:
 PATOLOGICOS: NIEGA
 FARMACOLOGICOS: NIEGA
 QUIRURGICOS: NIEGA
 ** ALERGICOS: NIEGA
 ** TOXICOS: NIEGA

REVISION POR SISTEMAS:

CABEZA: REFIERE CEFALEA INTENSA
 CARDIOPULMONAR: REFIERE DOLOR TORACICO Y DISNEA
 ABDOMINAL: REFIERE INTENSO DOLOR ABDOMINAL
 GENITOURINARIO: NIEGA
 EXTREMIDADES: REFIERE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL EN COLUMNA CERVICAL, PELVIS, MUSLO IZQUIERDO
 SNC: NIEGA

EXAMEN FISICO:

ASPECTO GENERAL: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALGICO, POLITRAUMATIZADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SOMNOLIENTO, Y ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS.

SIGNOS VITALES: TA:137/70 MMHG, FC: 89 LPM, FR: 22 RPM, SAO2: 95%, T: 36°C, EN DOLOR: 10/10. GLASGOW:14/15
 CABEZA: NORMOCEFALO, CON PALIDEZ MUCOCUTANEA, CRIODIAFORETICO, CON CEFALEA POSTRAUMATICA, CON SANGRADO NASAL Y POR CAVIDAD ORAL, CON HERIDA COMPLEJA EN CARA CON COMPROMISO DEL MAXILAR SUPERIOR Y LABIO SUPERIOR DE LA BOCA, NO SE DESCARTA LESION MAXILAR.

ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
 CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, CON INTENSO DOLOR A LA MOVILIZACION Y PALPACION CERVICAL CON LIMITACION PARA LOS ARCOS DE MOVILIDAD.

CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, CON INTENSO DOLOR A PALPACION DE HEMITORAX IZQUIERDO, CON DISNEA, PATRON RESPIRATORIO RESTRICTIVO POR DOLOR.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, DOLOROSO A LA PALPACION DE MESOGASTRIO E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, CON ESTIGMAS DE TRAUMA EN HEMIABDOMEN IZQUIERDO..

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SE OBSERVAN ESTIGMAS DE TRAUMA DADO POR DOLOR A LA PALPACION Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DEL PELVIS, MUSLO IZQUIERDO Y RODILLA IZQUIERDA, CON CREPITACION Y DEFORMIDAD EN MUSLO IZQUIERDO CON HERIDA COMPLEJA SANGRANTE EN CARA INTERNA DEL MUSLO IZQUIERDO. NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO. PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

PIEL: SE OBSERVA HERIDAS COMPLEJAS EN CARA, HERIDA COMPLEJA EN MUSLO IZQUIERDO.

SNC: PACIENTE SOMNOLIENTO, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, IRRITABLE. GLASGOW:14/15

DIAGNOSTICOS:

TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA

TRAUMA CRANEOENCEFALICO

--- CEFALEA POSTRAUMATICA

TRAUMA FACIAL

--- HERIDA COMPLEJA EN CARA

TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL

TRAUMA CERRADO DE TORAX

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

TRAUMA EN PELVIS

TRAUMA EN MUSLO IZQUIERDO

--- HERIDA COMPLEJA EN MUSLO IZQUIERDO

TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA

ANALISIS:

SE RECIBE A PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA CON POLITRAUMATISMOS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALGICO, POLITRAUMATIZADO, CON PATROS RESPIRATORIOS RESTRICTIVO POR DOLOR, SIGNOS VITALES ESTABLES, SOMNOLIENTO Y ORIENTADO, SIN DATOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA. SE INGRESA A OBSERVACION Y SE BRINDA ANALGESIA PARA MANEJO DE DOLOR Y SE SOLICITAN IMAGENES DIAGNOSTICAS PARA REVALORAR Y TOMAR CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ORDENES MEDICAS:

VIGILANCIA NEUROLOGICA CADA 2 HORAS

USO DE CUELLO CERVICAL RIGIDO

NADA VIA ORAL

LEV HARTMAN 1000 CC EN BOLO, CONTINUAR A PARA 100 CC/ HORAS

MORFINA 5 MG IV DOSIS UNICA

DIPIRONA AMP X 2 GR 1 AMP IV CADA 8 HORAS

TOXOIDE TETANICO 1 AMP IM DU

AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS

CURACION DE HERIDAS

TOMA DE IMAGENES

TOMA DE PARACLINICOS

INFORMAR SI PACIENTE PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO.

REVALORAR CON RESULTADOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

GRACIAS

2024-04-13 13:13

PROFESIONAL: jurdeade - JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA RETROSPECTIVA:

EN SUGUNDA VALORACION A PACIENTE SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO INTENSO DOLOR, EDEMA Y LIMITACION A NIVEL DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO, MUÑECA IZQUIERDA, Y ANTEBRAZO DERECHO, CON MARCADA LIMITACION FUNCIONAL.

QUE SE DECIDE :

LECTAR RADIOGRAFIAS DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, MUÑECA IZQUIERDA, ANTEBRAZO DERECHO.
VALORAR CON RESULTADOS.

2024-04-13 13:46 PROFESIONAL: Jurdeade - JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA EVOLUTIVA

PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD EN OBSERVACION CON DIAGNOSTICOS DE:
TRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA CINETICA
TRAUMA CRANEOENCEFALICO

--- CEFALEA POSTRAUMATICA

TRAUMA FACIAL:

--- FRACTURA SINFISIS MANDIBULAR DESPLAZADA

--- FRACTURA DENTOALVEOLAR EN ZONA DE 31-41-42-43

--- AVULSION DENTAL DE DIENTES 32

--- AXONOTOMESIS NERVIOS MENTONIANO

--- HERIDA COMPLEJA EN DORSO NASA

--- HERIDAS EN REGION REGION SUPRACILIAR IZQUIERDA

--- HERIDA EN LABIO SUPERIOR DE LA BOCA

--- FRACTURA ORBITA IZQUIERDA

--- FRACTURA MALAR IZQUIERDO

--- AXONOTOMESIS NERVIOS INFRAORBITARIO IZQUIERDO

TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL

TRAUMA CERRADO DE TORAX

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

TRAUMA EN PELVIS

TRAUMA EN MUSLO IZQUIERDO

--- FRACTURA DE FEMUR DISTAL

--- HERIDA COMPLEJA EN MUSLO IZQUIERDO

TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA

PACIENTE QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE INTENSO DOLOR EN ANTEBRAZOS DERECHO E IZQUIERDO Y MUÑECA IZQUIERDA, ADEMÁS DE DOLOR FACIAL Y MARCADA LIMITACION FUNCIONAL Pese a medicación indicada, se conservan signos vitales estables, hidratado, afebril, sin requerimientos de vasoactivos, con buena tolerancia al oxígeno ambiente.
SIGNOS VITALES: PA: 149/89 MMHG, FC: 96 RPM, FR: 2 RPM, SO2: 97% ((SEGUNDA VALORACION))

CABEZA: NORMOCEFALO, CON PALIDEZ MUCOCUTANEA, PALIDO CON CEFALEA POSTRAUMATICA, CON ESTIGMAS DE SANGRADO POR FOSAS NASALES, CON, CON HERIDA COMPLEJA EN DORSO NASAL CON SANGRADO PROFUSO Y EXPOSICION OSEA, HERIDA COMPLEJA EN REGION SUPRACILIAR IZQUIERDA CON EXPOSICION OSEAS, Y HERIDA EN LABIO SUPERIOR DE LA BOCA CON AVULSION DE PIZAS DENTALES EN MAXILAR SUPERIOR EN INFERIOR DE LA BOCA, CON INESTABILIDAD DEL MAXILAR INFERIOR. PUPILAS ISOCRICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ.

CUELLO: MOVIL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS CERVICALES, TRAQUEA CENTRADA, CON INTENSO DOLOR A LA MOVILIZACION Y PALPACION CERVICAL CON LIMITACION PARA LOS ARCOS DE MOVILIDAD.

CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y DE BUENA INTENSIDAD, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, ESTABLE, CON DOLOR A PALPACION DE HEMITORAX IZQUIERDO, PATRON RESPIRATORIO RESTRICTIVO POR DOLOR.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, DOLOROSO A LA PALPACION SIN DATOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SE OBSERVAN ESTIGMAS DE TRAUMA DADO POR DOLOR A LA PALPACION Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO, MUÑECA IZQUIERDA, ANTEBRAZO DERECHO PELVIS, MUSLO IZQUIERDO Y RODILLA IZQUIERDA, CON CREPITACION Y DEFORMIDAD EN MUSLO IZQUIERDO CON HERIDA COMPLEJA SANGRANTE EN CARA INTERNA DEL MUSLO IZQUIERDO. NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO. PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

PIEL: LO REFERIDO EN CARA.

SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, IRRITABLE. GLASGOW: 14/15.

REPORTE DE IMAGENES DIAGNOSTICA:

TAC CRANEO SIMPLE: SIN LESIONES INTRACEREBRALES AGUDAS

TAC DE CARA: FRACTURA SINFISIS MANDIBULAR DESPLAZADA, FRACTURA DENTOALVEOLAR EN ZONA DE 31-41-42-43, AVULSION DENTAL DE DIENTES, FRACTURA ORBITA IZQUIERDA, FRACTURA MALAR IZQUIERDO

TAC DE COLUMNA CERVICAL: SIN LESIONES OSEAS APARENTES

TAC DE TORAX: SIN LESIONES INTRATORACICAS APARENTES, NO HEMO NI NEUMOTORAX

TAC DE ABDOMEN: SIN LESIONES INTRAABDOMINALES, NO HEMOPERITONEO, CON EVIDENCIA DE LESIONES OSEAS, NO EVIDENCIA DE LESIONES EN VISCERA HUECA.

RX CADERA IZQUIERDA: SIN LESIONES OSEAS

RX DE FEMUR IZQUIERDO: SE OBSERVA FRACTURA DEL CONDILO FEMORAL MEDIAL

RX DE RODILLA IZQUIERDA: SE OBSERVA FRACTURA DEL CONDILO FEMORAL MEDIAL NO DESPLAZADA

A SU INGRESO Y ANTE LA PERSISTENCIA DE DOLOR TORACICO Y DISNEA SE TOMO RX DE TORAX PORTATIL: EN EL CUAL NO HABIA LESIONES APARENTES, PERO SE ESCALONA A TAC DE TORAX CONTRASTADO POR SINTOMATOLOGIA.

REPORTE DE PARACLINICOS:

ACIDO LACTICO 3.10

CLORO 109.0

NITROGENO UREICO 11.0

POTASIO 3.60

SODIO 139.0

CREATININA SERICA 0.80

INR 1.04

TIEMPO DE PROTRROMBINA 14.5

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 27.3

132
RECuento DE ERITROCITOS 4.39
HGB 10.8
HCT 31.1
MCV 34.1
INDICE DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA 16.4
RDW SD 41.2
RDW CV 12.0
MPV 11.6
NEUTROFILOS Abs 3.55
LINFOCITOS Abs 4.21
MONOCITOS Abs 0.39
EOSINOFILOS Abs 0.20
BASOFILOS Abs 0.03
NEUTROFILOS % 41.4
LINFOCITOS % 49.1
MONOCITOS % 4.6
EOSINOFILOS % 2.3
BASOFILOS % 0.4
HEMATOCRITO 39.9
HEMOGLOBINA 13.6
RECuento DE LEUCOCITOS 8.57
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 241

GASES:

pH 7.375
PCO2 35.4
pO2 91.7
HCO3act 20.2
HCO3std 21.0
BE(B) -4.2
BE(ecf) -5.0
ctCO2 21.3
tHb 13.9
SO2 96.7
FO2Hb 95.6
FCO2Hb 0.7
FMetHb 0.4
FHHb 3.3
pO2/FIO2 4.37
ctO2(a) 18.8
pH(T) 7.390
pCO2(T) 33.9
pO2(T) 86.1
pO2(Aa)(T) 4.6
AnGaP 15.5
mOsm 288.8
TEMP 36.0
pAtm 670
FIO2 21.0

GLUCOMETRIA: 100 MG/DL

ANALISIS: SE OBSERVA A PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES A QUIEN SE VALORA EN CONJUNTO CON EL SERVICIO CIRUGIA MAXILOFACIAL Y CONSIDERAN MANEJO QUIRURGICO PERO LUEGO DE CONTROL DE EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS. ADEMAS SE INFORMA DE PACIENTE AL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA POR FRACURA EXPUESTA DE HUESOS PROPIOS NASALES, DR. LOZAN QUIEN CONSIDERA CONTINUAR COBERTURA ANTIBIOTICA Y COLOCACION DE MECHAS CON OXIMETAZOLINA PARA CONTENES SANGRANTES NASAL. SE INFORMA AL SERVICIO DE ORTOPEDIA POR FRACTURA DEFEMUR DISTAL QUIEN CONSIDERA LA REALIZACION DE TAC RODILLA IZQUIERDA PARA CARACTERIZACION DE LA FRACTURA Y DEFINIR CONDUCTA MEDICOQUIRURGICA. EN PROCESO DE TOMA DE IMAGENES RADIOGRAFICAS EN MIEMBROS SUPERIORES PARA DEFINIR CONDUCTA POR LA ESPECIALIDAD. POR HIPERLACTATEMIA SE INDICA REANIMACION HIDRICA CON HARTMAN Y CONTROL DE ACIDO LACTICO EN 3 HORAS POSTERIOR A BOLO. EN PROCESO DE REPORTE OFICIAL DE IMAGENES DIAGNOSTICAS, EN PROCESO DE REALIZACION DE IMAGENES RADIOGRAFICAS PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES.

PLAN:

SE SOLICITA INMOVILIZADOR LARGO DE RODILLA , PARA INMOVILIZACION DE RODILLA IZQUIERDA
SE SOLICITA HEMOGRAMA Y ACIDO LACTICO CONTROL EN 3 HORAS POS BOLO DE HARTMAN n°2.
SUSPENDER DAPIRONA POR ORDEN DE EMERGENCIOLOGIA
- LIQUIDOS DE BASE TIPO: HARTMAN PASAR A 60 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION
- SOLUCION DEXTROSA 5% PASAR A 20 CC/HORA
- DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS
- HIDROMORFONA 2 CC IV CADA 6 HORAS
- PARACETAMOL 1 GR IV CADA 8 HORAS
PARACLINICOS: HEMOGAMA, ACIDO LACTICO CONTROL
VALUACION POR ORTOPEDIA, ORL.
EN SEGUIMIENTO POR MAXILOFACIAL
CONTROL CONTINUO DE SIGNOS VITALES

2024-04-13 15:03 | **PROFESIONAL:** dansolbe - DANIELA SOLARTE BENAVIDES

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

****NOTA RETROSPECTIVA****

****ATIENDO LLAMADO DE URGENCIAS****

HORA DE ATENCIÓN: 9:15 AM

132
LLAMADO DE REANIMACION Y ENCUENTRO PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS, QUIEN ES TRAÍDO POR MÉDICOS AL SER ENCONTRADO EN VÍA PÚBLICA POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CARGA CINÉTICA, PACIENTE ALERTA, ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, PRESENTANDO LACERACIONES EN CARA Y SANGRADO ACTIVO EN BOCA Y NARIZ; SE REALIZA TÉCNICA DE SUCCIÓN POR BOCA Y NARIZ OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMÁTICAS; SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTE A SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS; PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN CLÍNICA, SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR

2024-04-13 16:36	PROFESIONAL: dansolbe - DANIELA SOLARTE BENAVIDES	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
------------------	---	----------------------------

NOTA RETROSPECTIVA

ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA

HORA DE ATENCIÓN: 3:00 PM

FISIOTERAPIA, TERAPIA RESPIRATORIA, TURNO TARDE

ACUDO LLAMADO DE ENFERMERIA ENCUENTRO PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS, PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANTOADOS PREVIAMENTE EN HISTORIA CLÍNICA, PACIENTE ALERTA, ORIENTADO CON GLASGOW 15/15, QUIEN REFIERE QUE NO PUEDE RESPIRAR SAT 80% FC 97 LPM, SIN SOPORTE DE OXIGENO, PACIENTE PRESENTA SANGRADO ACTIVO EN BOCA Y NARIZ; SE REALIZA TÉCNICA DE SUCCIÓN POR BOCA Y NARIZ OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMÁTICAS; PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN CLÍNICA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR

2024-04-13 16:54	PROFESIONAL: jurdeade - JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
------------------	---	--------------------------------

SE REVISAN IMAGENES DIAGNOSTICAS:

RX DE MUÑECA IZQUIERDA: SE OBSERVA IMAGENE SUGESTIVA DE FRACTURA DEL CARPO

RX DE ANTEBRAZO DERECHO: SIN LESIONES

RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: SIN LESIONES

POR IMAGEN EN TAC DE SOLICITO TAC DE MUÑECA IZQUIERDA

RESTO IGUAL

2024-04-13 16:56	PROFESIONAL: jurdeade - JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
------------------	---	--------------------------------

REPORTE DE TOMOGRAFÍA DE MUÑECA IZQUIERDA

TÉCNICA:

En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales sobre muñeca izquierda, posterior análisis de imágenes en la estación de trabajo con reconstrucciones multiplanares, observando:

HALLAZGOS:

Densidad ósea y patrón reticular: normal.

Lesiones focales: No se observan.

Fracturas:

Pequeña fractura no desplazada sobre la base del tubérculo de Lister y sin desplazamiento de fragmentos.

Discreto trazo de fractura lineal y sin desplazamiento de fragmentos que compromete el margen articular en la epífisis distal del radio y sin desplazamiento significativo de fragmentos.

Relaciones articulares: Conservadas.

Derrame articular: No.

Tejidos blandos:

Edema difuso de tejidos blandos.

COMENTARIO:

Ver descripción.

LUIS ALVARO CONTRERAS MOTTA

MEDICO RADIOLOGO

No. registro: 1130623624

TOMOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA

Indicación: Trauma.

Comparados: Ninguno

TÉCNICA:

En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales sobre [rodilla izquierda], posterior análisis de imágenes en la estación de trabajo con reconstrucciones multiplanares, observando:

DOSIS DE RADIACIÓN: DLP 358 mGy-cm

HALLAZGOS:

Densidad ósea y patrón reticular: normal.

Lesiones focales: No se observan.

Fracturas:

Trazo de fractura lineal que compromete en sentido vertical en el margen medial de la metáfisis distal del fémur y extendiéndose sobre el margen anteromedial del cóndilo femoral y parcialmente del espacio articular.

Tiene un trazo de fractura no desplazada que compromete la epífisis proximal del peroné.

Relaciones articulares: Conservadas.

Derrame articular:

Lipohemartrosis.

Tejidos blandos:

Edema que predomina sobre la región anterior de la rodilla y a nivel posteromedial de la misma.

COMENTARIO:

1. Ver descripción.

Informe firmado electrónicamente por:

LUIS ALVARO CONTRERAS MOTTA

MEDICO RADIOLOGO

No. registro: 1130623624

PLAN: SE INDICA INMOVILIZADOR DE MUÑECA IZQUIERDA

FORMAN AHALLAZGOS AL SERVICIO DE ORTOPEDIA

IGUAL

24-04-13 19:58

PROFESIONAL: camluqve - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA ANEXO:
PACIENTE EL CUAL AFIRMA DOLOR EN HOMBRO DERECHO POR LO QUE SE INDICA RX PARA CONFIRMAR O DESCARTAR LESIONES AGUDAS O LUXACIONES ASOCIADAS AL TRAUMA

2024-04-13 21:27

PROFESIONAL: camluqve - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

**** EVOLUCION OBSERVACION ****
PACIENTE DE 21 AÑOS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:
- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
- TRAUMA CRANEOENCEFALICO + CEFALEA POSTRAUMATICA
- TRAUMA FACIAL
-- FRACTURA SINFISIS MANDIBULAR DESPLAZADA
-- FRACTURA DENTOALVEOLAR EN ZONA DE 31-41-42-43
-- AVULSION DENTAL DE DIENTES 32
-- AXONOTOMESIS NERVIO MENTONIANO
-- HERIDA COMPLEJA EN DORSO NASAL
-- HERIDAS EN REGION REGION SUPRACILIAR IZQUIERDA
-- HERIDA EN LABIO SUPERIOR DE LA BOCA
-- FRACTURA ORBITA IZQUIERDA
-- FRACTURA MALAR IZQUIERDO
-- AXONOTOMESIS NERVIO INFRAORBITARIO IZQUIERDO
- TRAUMA EN COLUMNA CERVICAL
- TRAUMA CERRADO DE TORAX
- TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- TRAUMA EN PELVIS
- TRAUMA EN MUSLO IZQUIERDO
-- FRACTURA UNICORTICAL DE CONDILO MEDIAL DE FEMUR DISTAL (CONSERVADOR)
-- HERIDA COMPLEJA EN MUSLO IZQUIERDO
- TRAUMA EN RODILLA Y MUÑECA IZQUIERDA
-- FRACTURA UNICORTICAL DE RADIO DISTAL (CONSERVADOR)

SUBJETIVO: PACIENTE EL CUAL REFIERE MEJORIA CLINICA DE DOLOR FACIAL ADEMAS DE CEFALEA, NO NUASEAS NO VOMITOS NO ALTERACION DEL ESTADO DE LA CONCIENCIA, ACTUALMENTE CON MEJORIA DE DOLOR EN TORAX Y ABDOMEN.

OBJETIVO:
FC: 74 FR: 18 TEMP: 36.4°C TA: 110/60 SO2: 97%
PACIENTE CONCIENTE ALERTA ACTIVO. NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO CON DOLOR FACIAL A LA PALPACION EN PRESENCIA DE HERIDA EN DORS NASAL + HERIDA SUPRACILIAR IZQUIERDA + HERIDA EN LABIO SUPERIOR CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS ADEMAS DE PRESENCIA DE EQUIMOSIS ORBITARIA NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL, CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES, NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES CON PRESENCIA DE FRACTURA DE PIEZA DENTALES ZONA DE 31-41-42-43 + AVULSION DENTAL DE DIENTES 32, ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES, PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL. CUELLO MOVIL, SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA, NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS. TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES, FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS. EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS CON MEJORIA DE MOVILIDAD ARTICULAR EN MUSLO IZQUIERDO CON MOVILIDAD CONSERVADA CON PRESENCIA DE HERIDA COMPLEJA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, ACTUALMENTE CON MEJORIA DE DOLOR EN RODILLA Y MUÑECA IZQUIERDA, ACTUALMENTE CON INMOVILIZADOR DE MUÑECA IZQUIERDA. PIE Y FANERAS DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES SNC PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES, ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO. CON GLASGOW: 15/15.

NOTA: SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

RX DE HOMBRO DERECHO: SIN LESIONES OSEAS O LUXACIONES ASOCIADAS APARENTES

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL CON MEJORIA DE DOLOR SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL SIN ALTERACION DEL ESTADO DE LA CONCIENCIA, SIN SIGNO DE SIRS, NO DISTRES RESPIRATORIO, VALORADO POR MEDICO MAXIOFACIAL Y MEDICO OTORRINO EL CUAL INDICA MANEJO MEDICO QUIRURGICO EL CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE LLAMADO A CX, ADEMAS VALORADO POR MEDICO ORTOPEDISTA POR LESION OSEA EN RODILLA Y MUÑECA IZQUIERDA EL CUAL INDICA MANEJO MEDICO CONSERVADOR, PENDIENTE HOSPITALIZAR, SE CONTINUAR MANEJO MEDICO, REVALORAR.

PLAN:
- VER PLAN TERAPEUTICO

2024-04-13 21:29

PROFESIONAL: camluqve - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PARACLINICOS CONTROL: 13/04/24
Seccion: BIOQUIMICA
ACIDO LACTICO 3.50

Seccion: HEMATOLOGIA
RECuento DE ERITROCITOS 4.45
MCV 90.0
MCH 30.6
MCHC 33.9
NEUTROFILOS % 89.7
LINFOCITOS % 4.9
HEMATOCRITO 40.1
HEMOGLOBINA 13.6

<https://siis.clinicacali.com/SIIS/cache/vahR9W.html>

6/21

332
CIENTO DE LEUCOCITOS 12.87
CIENTO TOTAL DE PLAQUETAS 219
ACTUALMENTE CON HIPERLACTEMIA SIN ALTERACION DEL HEMOGRAMA ASOCIADA A TRAUMA ACTUAL ES COMPATIBLE,
2024-04-14 15:07 PROFESIONAL: dayriaal - DAYAM FANERY RIASCOS ALVAREZ ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
14/04/2024
NOTA RESTROPECTIVA, FISIOTERAPIA
TERAPIA FISICA MAÑANA

PACIENTE GENERO MASCULINO CON 21 AÑOS DE EDAD, DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA FACIAL MODERADO/SEVERO, TRAUMA CERVICAL, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN, TRAUMA CERRADO DE TÓRAX, CONTUSIÓN PULMONAR APICAL IZQUIERDA, NEUMOTÓRAX APICAL IZQUIERDO LAMINAR, FRACTURA DE ESCÁPULA DERECHA DESPLAZADA, TRAUMA RODILLA IZQUIERDA, FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE CONDILO MEDIAL, TRAUMA MUÑECA IZQUIERDA, FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE RADIO DISTAL IZQUIERDO, TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE, HERIDA COMPLEJA EN MUSLO IZQUIERDO; SE ENCUENTRA EN CAMA EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.
-SISTEMA NEUROLÓGICO: DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON UN GLASGOW DE 15/15, RESPONDE A LAS ORDENES REALIZADAS POR EL FISIOTERAPEUTA
-SISTEMA CARDIOPULMONAR: HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE CON UNA FRACCIÓN INSPIRADA DE OXÍGENO AL 21%, SATURANDO 94%, CON UNA FRECUENCIA CARDÍACA DE 96 LATIDOS POR MINUTOS, SIN SIGNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRÓN RESPIRATORIO COSTODIAGRAMÁTICO, CON PRESENCIA DE ZONAS DOLORAS A LA PALPACIÓN EN TÓRAX, SIN PRESENCIA DE MASAS, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR PRESENTE, CON DISMINUCIÓN EN HEMITORAX IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
-SISTEMA OSTEOMUSCULAR: RANGOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS CON LIMITACIONES, FUERZA MUSCULAR NO VALORABLE EN EL MOMENTO DE LA TERAPIA, REQUIERE AYUDA AL REALIZAR ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA
-SISTEMA TEGUMENTARIO: HERIDAS EN REGIÓN MENTÓN, LABIO SUPERIOR E INFERIOR, HERIDA EN REGIÓN SUPRACILIAR IZQUIERDA, FRACTURA ÓRBITA IZQUIERDA, FRACTURA MALAR IZQUIERDO

INTERVENCION

- *SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANOS
- *SE UTILIZA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL
- *SE POSICIONA AL PACIENTE EN POSICION SEMIFOWLER 65°
- *PACIENTE PRESENTA MUCHO DOLOR NO SE LE REALIZA LA TERPIA FISICA

PACIENTE QUEDA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN COMPLICACION, EN CAMA CON BARANDAS ARRIBAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.
2024-04-14 15:14 PROFESIONAL: dayriaal - DAYAM FANERY RIASCOS ALVAREZ ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
14/04/2024
NOTA RESTROPECTIVA, FISIOTERAPIA
TERAPIA RESPIRATORIA MAÑANA

PACIENTE GENERO MASCULINO CON 21 AÑOS DE EDAD, DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA FACIAL MODERADO/SEVERO, TRAUMA CERVICAL, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN, TRAUMA CERRADO DE TÓRAX, CONTUSIÓN PULMONAR APICAL IZQUIERDA, NEUMOTÓRAX APICAL IZQUIERDO LAMINAR, FRACTURA DE ESCÁPULA DERECHA DESPLAZADA, TRAUMA RODILLA IZQUIERDA, FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE CONDILO MEDIAL, TRAUMA MUÑECA IZQUIERDA, FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE RADIO DISTAL IZQUIERDO, TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE, HERIDA COMPLEJA EN MUSLO IZQUIERDO; SE ENCUENTRA EN CAMA EN POSICIÓN SEMIFOWLER 65°, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.
-SISTEMA NEUROLÓGICO: DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON UN GLASGOW DE 15/15, RESPONDE A LAS ORDENES REALIZADAS POR EL FISIOTERAPEUTA
-SISTEMA CARDIOPULMONAR: HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE CON UNA FRACCIÓN INSPIRADA DE OXÍGENO AL 21%, SATURANDO 94%, CON UNA FRECUENCIA CARDÍACA DE 96 LATIDOS POR MINUTOS, SIN SIGNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRÓN RESPIRATORIO COSTODIAGRAMÁTICO, CON PRESENCIA DE ZONAS DOLORAS A LA PALPACIÓN EN TÓRAX, SIN PRESENCIA DE MASAS, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR PRESENTE, CON DISMINUCIÓN EN HEMITORAX IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
-SISTEMA OSTEOMUSCULAR: RANGOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS CON LIMITACIONES, FUERZA MUSCULAR NO VALORABLE EN EL MOMENTO DE LA TERAPIA, REQUIERE AYUDA AL REALIZAR ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA
-SISTEMA TEGUMENTARIO: HERIDAS EN REGIÓN MENTÓN, LABIO SUPERIOR E INFERIOR, HERIDA EN REGIÓN SUPRACILIAR IZQUIERDA, FRACTURA ÓRBITA IZQUIERDA, FRACTURA MALAR IZQUIERDO

INTERVENCION

- OBJETIVO FISIOTERAPEUTICO, MEJORAR EL VOLUMEN Y LA CAPACIDAD PULMONAR, LA OXIGENACIÓN, PROMOVER LA PERMEABILIZACIÓN DE LA VÍA AEREA, PREVENIR DESATURACIÓN Y OBSTRUCCIÓN BRONQUIAL POR ACUMULACIÓN DE SECRECIONES
- *SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANOS
 - *SE UTILIZA ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL
 - *POSICION SEMIFOWLER 65°
 - *SE REALIZA SUCCION AL PACIENTE POR CAVIDAD ORAL CON SONDA #14
 - *PACIENTE MOVILIZA ABUNDATE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO HIALINAS CON MUCHOS TRAZOS HEMATICOS
 - *SE RELIZA LIMPIEZA EN CAVIDAD ORAL

PACIENTE QUEDA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN COMPLICACION, EN CAMA CON BARANDAS ARRIBAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.
2024-04-14 18:04 PROFESIONAL: dayriaal - DAYAM FANERY RIASCOS ALVAREZ ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
14/04/2024
NOTA RESTROPECTIVA, FISIOTERAPIA
TERAPIA RESPIRATORIA TARDE

PACIENTE GENERO MASCULINO CON 21 AÑOS DE EDAD, DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA FACIAL MODERADO/SEVERO, TRAUMA CERVICAL, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN, TRAUMA CERRADO DE TÓRAX, CONTUSIÓN PULMONAR APICAL IZQUIERDA, NEUMOTÓRAX APICAL IZQUIERDO LAMINAR, FRACTURA DE ESCÁPULA DERECHA DESPLAZADA, TRAUMA RODILLA IZQUIERDA, FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE CONDILO MEDIAL, TRAUMA MUÑECA IZQUIERDA, FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE RADIO DISTAL

42
DO, TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE, HERIDA COMPLEJA EN MUSLO IZQUIERDO; SE ENCUENTRA EN CAMA EN POSICIÓN
ITO SUPINO, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.
SISTEMA NEUROLÓGICO: DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON UN GLASGOW DE 15/15, RESPONDE A LAS
ENES REALIZADAS POR EL FISIOTERAPEUTA
SISTEMA CARDIOPULMONAR: HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXÍGENO, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE CON UNA
FRACCIÓN INSPIRADA DE OXÍGENO AL 21%, SATURANDO 96%, CON UNA FRECUENCIA CARDÍACA DE 89 LATIDOS POR MINUTOS, SIN SIGNO
DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRÓN RESPIRATORIO COSTODIAGFRAMÁTICO, CON PRESENCIA DE ZONAS DOLORAS A LA PALPACIÓN EN
TORAX, SIN PRESENCIA DE MASAS, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR PRESENTE, CON DISMINUCIÓN EN HEMITORAX IZQUIERDO
SIN RUIDOS SOBREAgregados
-SISTEMA OSTEOMUSCULAR: RANGOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS CON LIMITACIONES, FUERZA MUSCULAR NO VALORABLE EN EL
MOMENTO DE LA TERAPIA, REQUIERE AYUDA AL REALIZAR ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA
-SISTEMA TEGUMENTARIO: HERIDAS EN REGIÓN MENTÓN, LABIO SUPERIOR E INFERIOR, HERIDA EN REGIÓN SUPRACILIAR IZQUIERDA,
FRACTURA ÓRBITA IZQUIERDA, FRACTURA MALAR IZQUIERDO, MUÑECA IZQUIERDA CON INMOVILIZADOR Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
CON INMOVILIZADOR LARGO

INTERVENCIÓN

OBJETIVO FISIOTERAPEÚTICO, MEJORAR EL VOLUMEN Y LA CAPACIDAD PULMONAR, LA OXIGENACIÓN, PROMOVER LA PERMEABILIZACIÓN
DE LA VÍA AEREA, PREVENIR DESATURACIÓN Y OBSTRUCCIÓN BRONQUIAL POR ACUMULACIÓN DE SECRECIONES

- *SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANOS
- *SE UTILIZA ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL
- *SE POSICIONA AL PACIENTE EN SEMIFOWLER 65°
- *SE REALIZA SUCCIÓN AL PACIENTE POR CAVIDAD ORAL CON SONDA #14
- *PACIENTE MOVILIZA ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO HIALINAS CON MUCHOS TRAZOS HEMÁTICOS
- *SE REALIZA LIMPIEZA EN CAVIDAD ORAL

PACIENTE QUEDA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN COMPLICACIÓN, EN CAMA CON BARANDAS ARRIBAS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

2024-04-15 13:52 **PROFESIONAL:** dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS **ESPECIALIDAD:** TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

EVOLUCIÓN ORTOPEDIA

JOSE LUIS RIOS SANDOVAL
21 AÑOS
CC: 1003641839
FI URG: 13/04/2024
FI HOSP: 13/04/2024

OBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR MODULADO, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES

EXAMEN FÍSICO:

SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO.
ACTUALMENTE CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

SIGNOS VITALES: PA: 100/70 MMHG, FC: 79 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 97%, FIO2: 21%. TEMP: 35.6°C

- CABEZA Y CUELLO: EDEMA EN REGIÓN MANDIBULAR, CON DOLOR A LA PALPACIÓN, LIMITACIÓN DE LA APERTURA BUCAL HERIDA EN
REGIÓN DEL MENTÓN Y CAVIDAD ORAL Y EN LABIO INFERIOR, ESCALONES EN REGIÓN SÍNFISIS MANDIBULAR. HIPOESTESIA DENTARIO Y
MENTONIANO DERECHO FRACTURA DENTOALVEOLAR CON DESPLAZAMIENTO DE LOS SEGMENTOS ÓSEOS DE 31-41-42-43, AVULSIÓN DE
LOS DIENTES 32. EDEMA EN REGIÓN ORBITAL IZQUIERDA, QUEMOSIS CONJUNTIVAL
- EDEMA EN REGIÓN MALAR IZQUIERDA HERIDA EN REGIÓN SUPRACILIAR IZQUIERDA
- CARDIORESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE. RESPIRATORIO CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES, SIN SOBREAgregados, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS. SIN SOPLOS.
- ABDOMEN: SIN LESIONES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL, SIN SIGNOS DE
IRRITACIÓN PERITONEAL. SIN MASAS NI MEGALIAS.
- OSTEOMUSCULAR: MUÑECA IZQUIERDA CON INMOVILIZADOR, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON INMOVILIZADOR LARGO, SE
EVIDENCIA APOSITO EN MUSLO IZQUIERDO CARA MEDIAL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. LIMITACIÓN EN AMAS DE HOMBRO DERECHO

REPORTE DE IMÁGENES***

TAC DE HOMBRO DERECHO

HALLAZGOS: Las estructuras óseas visualizadas tienen densidad y patrón trabecular normal, sin fracturas, tampoco lesiones erosivas ni
expansivas. Las relaciones articulares acromioclavicular y glenohumeral se encuentran conservadas. Los arcos costales visualizados tienen
características habituales. Tejidos blandos normales. Lo visualizado de campo pulmonar no presenta alteraciones. OPINIÓN: 1. TOMOGRAFÍA
DE HOMBRO DERECHO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

***DIAGNOSTICOS:

ACCIDENTE DE TRANSITO

1. TRAUMA FACIAL MODERADO/SEVERO

1.1 FRACTURA SÍNFISIS MANDIBULAR DESPLAZADA

1.2 FRACTURA DENTOALVEOLAR EN ZONA DE 31-41-42-43

1.3 AVULSIÓN DENTAL DE DIENTES 32

1.4 AXONOTOMESIS NERVIOS MENTONIANO

1.5 HERIDAS EN REGIÓN MENTÓN, LABIAL SUPERIOR E INFERIOR

1.6 HERIDA EN REGIÓN SUPRACILIAR IZQUIERDA

1.7 FRACTURA ÓRBITA IZQUIERDA

1.8 FRACTURA MALAR IZQUIERDO

1.9 AXONOTOMESIS NERVIOS INFRAORBITARIO IZQUIERDO

1.10 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS NASALES CON DEFORMIDAD NASAL Y HERIDA COMPLEJA EN PIRAMIDE NASAL

2. TRAUMA CERVICAL

3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

4. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX

4.1 CONTUSIÓN PULMONAR APICAL IZQUIERDA

- 1. NEUMOTÓRAX APICAL IZQUIERDO LAMINAR
- 2. FRACTURA DE ESCÁPULA DERECHA DESPLAZADA
- 3. TRAUMA RODILLA IZQUIERDA
- 4. FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE CONDILO MEDIAL
- 5. TRAUMA MUÑECA IZQUIERDA
- 6. FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE RADIO DISTAL IZQUIERDO
- 6.1 FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE RADIO DISTAL IZQUIERDO
- 7. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
- 8. HERIDA COMPLEJA EN MUSLO IZQUIERDO

- OSTEOMUSCULAR: MUÑECA IZQUIERDA CON INMOVILIZADOR, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON INMOVILIZADOR LARGO, SE EVIDENCIA APOSITO EN MUSLO IZQUIERDO CARA MEDIAL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. LIMITACIÓN EN AMAS DE HOMBRO DERECHO

****ANÁLISIS//PLAN****

PACIENTE DE 21 AÑOS SIN ANTECEDENTES MÉDICOS DE IMPORTANCIA QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, ACTUALMENTE HOSPITALIZADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS

1. TRAUMA FACIAL: PACIENTE QUIEN PRESENTÓ TRAUMA FACIAL MODERADO/SEVERO, HALLAZGO TOMOGRÁFICO DE FRACTURAS A NIVEL DE SÍNFISIS MANDIBULAR ASOCIADO A AXONOTMESIS DEL NERVO MENTONIANO, FRACTURA ORBITARIA MALAR IZQUIERDA CON AXONOTMESIS DEL NERVO INFRAORBITARIO IPSILATERAL VALORADO POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL (DRA PINZÓN) QUIEN INDICA HOSPITALIZAR PARA MANEJO ANTIEDEMA YA CON PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SOLICITADOS. ADICIONALMENTE PRESENTA FRACTURA DE HUESOS PROPIOS NASALES POR LO CUAL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA (DR LOZANO) INDICA RECONSTRUCCIÓN NASAL +SEPTORINPALSTRIA + CONTROL DE EPISTAXIS + COLGAJO NASAL CON INJERTO
2. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO, PACIENTE AL INGRESO GLASGOW 15/15. SIN SIGNOS DE ALARMA, CUENTA CON TAC DE CRANEO QUE EVIDENCIA CONTUSIÓN PARENQUIMATOSA FRONTOBASAL, SE INDICA CONTINUAR VIGILANCIA NEUROLÓGICA Estricta
3. TRAUMA RODILLA IZQUIERDA Y MUÑECA IZQUIERDA: REALIZAN TOMOGRAFÍA EVIDENCIANDO FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE CONDILO MEDIAL Y FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE RADIO DISTAL IZQUIERDO, VALORADO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA (DR IBARRA) QUIEN INDICA MANEJO CONSERVADOR Y SEGUIMIENTO AMBULATORIO CON RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA Y MUÑECA IZQUIERDA, POR ORTOPEDIA SE INDICA ALTA CON CONTROL AMBULATORIO POR ESPECIALIDAD Y RX DE CONTROL.
4. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: PACIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA AL INGRESO, POR CINEMATICA DE TRAUMA REALIZAN TAC DE TÓRAX EN LA CUAL EVIDENCIAN NEUMOTÓRAX APICAL IZQUIERDO LAMINAR Y CONTUSIÓN PULMONAR IZQUIERDA, SIN EMBARGO SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ACTUALMENTE. VALORADO POR CIRUJANO DE TURNO DR. ABELLA 14/04 QUIEN NO VISUALIZA NEUMOTÓRAX EN RADIOGRAFÍA DE CONTROL. DE MOMENTO SIN INDICACIÓN QUIRÚRGICA SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGÍA GENERAL.
5. FRACTURA DE ESCÁPULA DERECHA DESPLAZADA EVIDENCIADA INCIDENTALMENTE EN TAC DE TÓRAX, ACTUALMENTE PACIENTE MODULA DOLOR. COMENTADA CON SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIEN CONSIDERA TOMA DE TOMOGRAFÍA DE ESCÁPULA DERECHA, YA VALORADO INDICA QUE NO HAY EVIDENCIA DE FRACTURAS.

6. HERIDA COMPLEJA EN MUSLO DERECHO, CON INDICACIÓN DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA, AL MOMENTO PACIENTE EN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO. CON CONDUCTA QUIRÚRGICA DEFINIDA POR PARTE ESPECIALIDADES AL MOMENTO EN QUIROFANO PROCEDIMIENTO CON CIRUGIA PLASTICA. POR EL MOMENTO SE CONTINUA VIGILANCIA CLÍNICA. SE EXPLICA CONDUCTA MÉDICA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN

2024-04-15 14:29	PROFESIONAL: manzulal - MANUELA ZULUAGA ALVAREZ	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
------------------	---	--------------------------------

REVALORACION RECUPERACION CIRUGIA

PACIENTE EN POP DE PROCEDIMIENTO LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJO DE HERIDAS, INTERVENIDAS POR CX PLASTICA

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, OBSERVACION ADECUADA, POP SATISFACTORIO. DOLOR CONTROLADO, APOSITOS ESTERILES LIMPIOS

TUVO VALORACION PREVIA POR ORTOPEDIA, YA CON ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS.

CX PLASTICA DEJA ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS, LAS CUALES SE ENTREGAN

PENDIENTE MANEJO POR MAXILO Y ORL

PLAN:

- HOSPITALIZAR PARA MANEJO QUIRURGICO PENDIENTE POR MAXILOFACIAL Y OTORRINO

2024-04-15 20:02	PROFESIONAL: angbenma - ANGELICA MARIA BENJUMEA MARULANDA	ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA
------------------	---	------------------------------

ANESTESIOLOGIA

PACIENTE CON DX

TRAUMA FACIAL SEVERO

FRACTURA DE SÍNFISIS MANDIBULAR

FRACTURAS DENTOALVEOLAR 31 - 41 - 42 - 43

HERIDAS FACIALES COMPLEJAS

A QUIEN EL VAN A REALIZAR

RA MAS FI DE FACIALES

SIN ANTECEDENTES MEDICOS DE IMPORTANCIA

AL EXAMEN FISICO

ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL

TA 120/70 FC 78 FR 12 SPO2 98%

AO: MUY LIMITADA POR EL TRAUMA, HERIDAS COMPELJOS EN LABIOS, MULTIPLES FRACTURAS DENTOALVEOLARES

CP: NORMAL

ABDOMEN: NORMAL

GLASGOW 15/15

11:32
PARTE DE LABS
3 HCTO 40 PLT 219000
BS DENTRO DE LIMITES NORMALES
PACIENTE ASA 1, CON AYUNO > 8 H , ESTABLE HEMODINAMICAMENTE
SE PASA A CX DE CARACTER URGENTE
SE FIRMAN CONSENTIMIENTO INFORMADO

2024-04-15 23:40 PROFESIONAL: nicsepbu - NICOLAS SEPULVEDA BUSTOS

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

15/04/2024
NOTA RESTROPECTIVA, FISIOTERAPIA
TERAPIA RESPIRATORIA NOCHE

PACIENTE GENERO MASCULINO CON 21 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLINICA
-SISTEMA NEUROLOGICO: DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON UN GLASGOW DE 15/15, RESPONDE A LAS ORDENES REALIZADAS POR EL FISIOTERAPEUTA
-SISTEMA CARDIOPULMONAR: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO 99%, SIN SIGNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRÓN RESPIRATORIO COSTODIAGFRAMATICO, CON PRESENCIA DE ZONAS DOLORAS A LA PALPACION EN TORAX, SIN PRESENCIA DE MASAS, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, CON DISMINUCION EN HEMITORAX IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAgregados
-SISTEMA OSTEOMUSCULAR: RANGOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS CON LIMITACIONES, FUERZA MUSCULAR DE 3/5 SEGUN ESCALA MRC EN MIEMBRO SUPERIORES Y MIMEBOR INFEIOR DERECHO, REQUIERE AYUDA AL REALIZAR ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA INTERVENCION

PACIENTE QUE POR EL MOMENTO NO ES ATENDIDO DEBIDO A QUE SE ENCUENTRA EN CIRUGÍA

2024-04-16 14:34 PROFESIONAL: gliblach - GLICELIS SKAY BLANCO CHIRINOS

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

REPORT DE TAC DE CARA CON RECONSTRUCCION EN 3 D

Hallazgos:
fracturà multi fragmentaria en la línea media de la mandibula fijada con placa y tornillos con adecuada alineación de fragmentos.
Placa con tornillos fijando fractura multi fragmentaria en la pared anterior del seno maxilar izquierdo con depresión de fragmentos hacia el mismo y hemoseno.
Placa con tornillos fijando fractura multi fragmentaria en el pilar fronto- orbitario izquierdo con adecuada alineación de fragmentos.
Fractura multi fragmentaria en huesos nasales propios bilateral.
Fractura multi fragmentaria en la pared lateral de la órbita izquierda.
Fractura en la pared lateral de ambos senos maxilares sin desplazamiento de fragmentos.
Componentes de la articulación temporomandibular sin fracturas
Paladar duro, espina nasal anterior, posterior y apófisis pterigoides normal.
Globos oculares en adecuada posición, relación entre cámara anterior, cámara vitrea y posición del cristalino normal.
No se observa trauma de retina.
Nervio óptico y canal óptico normal. Músculos rectos normales.
Fosas nasales aireadas, tabique sin fracturas
hemoseno etmoidal
Arcos cigomáticos y fosa infratemporal normal.
Vía aérea normal.

CONCLUSIÓN:
fijación con placa y tornillos de fractura en la pared anterior del seno maxilar izquierdo, en el pilar fronto- orbitario

ESTUDIO: TAC DE CARA CON RECONSTRUCCIONES 3D

NOMBRE: JOSE LUIS RIOS SANDOVAL

DOCUMENTO: CC 1003641839 EDAD: 22 AÑOS

FECHA ESTUDIO: 2024-04-16 UBIC: CIRUGIA

ENTIDAD: SEGUROS DEL ESTADO SA

Paciente: JOSE LUIS RIOS SANDOVAL Página 1 de 2

izquierdo y en la línea media de la mandíbula con adecuada alineación de fragmentos

fractura multi fragmentaria huesos nasales propios bilateral.

Fractura en la pared lateral de ambos senos maxilares con presencia de hemoseno

2024-04-16 15:05 PROFESIONAL: valvalac - VALENTINA VALENCIA ACEVEDO

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

16/04/2024
FISIOTERAPIA
TERAPIA RESPIRATORIA DIA

PACIENTE GENERO MASCULINO CON 21 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLINICA.

REVISION POR SISTEMAS:

-SISTEMA NEUROLOGICO: DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON UN GLASGOW DE 15/15, RESPONDE A LAS ORDENES REALIZADAS POR EL FISIOTERAPEUTA

-SISTEMA CARDIOPULMONAR: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO 99%, SIN SIGNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRÓN RESPIRATORIO COSTODIAGFRAMATICO, CON PRESENCIA DE ZONAS DOLORAS A LA PALPACION EN TORAX, SIN PRESENCIA DE MASAS, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, CON DISMINUCION EN HEMITORAX IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAgregados

-SISTEMA OSTEOMUSCULAR: RANGOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS CON LIMITACIONES, FUERZA MUSCULAR DE 3/5 SEGUN ESCALA MRC EN MIEMBRO SUPERIORES Y MIMEBOR INFEIOR DERECHO, REQUIERE AYUDA AL REALIZAR ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA INTERVENCION

-SISTEMA TEGUMENTARIO: PACIENTE CON PRESENCIA DE MULTIPLES LACERACIONES, HEMATOMAS Y ZONAS CON INFLAMACION EN ESPECIAL EN LA CARA.

OBJETIVO TERAPEUTICO:

**MANTENER LA PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA

**MANTENER ADECUADOS NIVELES DE O2

INTERVENCIÓN:
-SE INGRESA AL CUBICULO CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y USANDO LOS EPP
-SE REALIZA MONITORIA HEMODINAMICA
-NO SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA POR LA CONDICION DEL PACIENTE, POR INFLAMACION AGUDA.

PACIENTE QUE QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.
2024-04-16 15:08 **PROFESIONAL:** valvalac - VALENTINA VALENCIA ACEVEDO **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA
16/04/2024
FISIOTERAPIA
TERAPIA FISICA DIA

PACIENTE GENERO MASCULINO CON 21 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLINICA.

REVISION POR SISTEMAS:
-SISTEMA NEUROLOGICO: DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON UN GLASGOW DE 15/15, RESPONDE A LAS ORDENES REALIZADAS POR EL FISIOTERAPEUTA
-SISTEMA CARDIOPULMONAR: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO 99%, SIN SIGNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRÓN RESPIRATORIO COSTODIAGFRAMATICO, CON PRESENCIA DE ZONAS DOLORAS A LA PALPACION EN TORAX, SIN PRESENCIA DE MASAS, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, CON DISMINUCION EN HEMITORAX IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
-SISTEMA OSTEOMUSCULAR: RANGOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS CON LIMITACIONES, FUERZA MUSCULAR DE 3/5 SEGUN ESCALA MRC EN MIEMBRO SUPERIORES Y MIMEBOR INFEIOR DERECHO, REQUIERE AYUDA AL REALIZAR ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA
INTERVENCION
-SISTEMA TEGUMENTARIO: PACIENTE CON PRESENCIA DE MULTIPLES LACERACIONES, HEMATOMAS Y ZONAS CON INFLAMACION EN ESPECIAL EN LA CARA.

OBJETIVO TERAPEUTICO:
**EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

INTERVENCION:
-SE INGRESA AL CUBICULO CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y USANDO LOS EPP
-SE REALIZA MONITORIA HEMODINAMICA
-NO SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA POR LA CONDICION DEL PACIENTE, POR INFLAMACION AGUDA.

PACIENTE QUE QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.
2024-04-16 15:30 **PROFESIONAL:** valvalac - VALENTINA VALENCIA ACEVEDO **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA
16/04/2024
FISIOTERAPIA
TERAPIA RESPIRATORIA TARDE

PACIENTE GENERO MASCULINO CON 21 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLINICA.

REVISION POR SISTEMAS:
-SISTEMA NEUROLOGICO: DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON UN GLASGOW DE 15/15, RESPONDE A LAS ORDENES REALIZADAS POR EL FISIOTERAPEUTA
-SISTEMA CARDIOPULMONAR: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO 99%, SIN SIGNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRÓN RESPIRATORIO COSTODIAGFRAMATICO, CON PRESENCIA DE ZONAS DOLORAS A LA PALPACION EN TORAX, SIN PRESENCIA DE MASAS, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, CON DISMINUCION EN HEMITORAX IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
-SISTEMA OSTEOMUSCULAR: RANGOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS CON LIMITACIONES, FUERZA MUSCULAR DE 3/5 SEGUN ESCALA MRC EN MIEMBRO SUPERIORES Y MIMEBOR INFEIOR DERECHO, REQUIERE AYUDA AL REALIZAR ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA
INTERVENCION
-SISTEMA TEGUMENTARIO: PACIENTE CON PRESENCIA DE MULTIPLES LACERACIONES, HEMATOMAS Y ZONAS CON INFLAMACION EN ESPECIAL EN LA CARA.

OBJETIVO TERAPEUTICO:
**MANTENER LA PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA
**MANTENER ADECUADOS NIVELES DE O2

INTERVENCION:
-SE INGRESA AL CUBICULO CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y USANDO LOS EPP
-SE REALIZA MONITORIA HEMODINAMICA
-NO SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA POR LA CONDICION DEL PACIENTE, POR INFLAMACION AGUDA.
-PACIENTE QUE NO TIENE SECRECIONES EN VIA ORAL

PACIENTE QUE QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.
2024-04-16 15:59 **PROFESIONAL:** trisanro - TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ **ESPECIALIDAD:** OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL

EVOLUCION ORTOPEDIA

JOSE LUIS RIOS SANDOVAL,
21 AÑOS
CC: 1003641839
FI URG: 13/04/2024
FI HOSP: 13/04/2024

*DIAGNÓSTICOS
CORRECCIÓN DIAGNÓSTICOS

32
INTERVENCIÓN:
-SE INGRESA AL CUBICULO CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y USANDO LOS EPP
-SE REALIZA MONITORIA HEMODINAMICA
-NO SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA POR LA CONDICION DEL PACIENTE, POR INFLAMACION AGUDA.

PACIENTE QUE QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

2024-04-16 15:08 **PROFESIONAL:** valvalac - VALENTINA VALENCIA ACEVEDO **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA

16/04/2024
FISIOTERAPIA
TERAPIA FISICA DIA

PACIENTE GENERO MASCULINO CON 21 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLINICA.

REVISION POR SISTEMAS:

-SISTEMA NEUROLOGICO: DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON UN GLASGOW DE 15/15, RESPONDE A LAS ORDENES REALIZADAS POR EL FISIOTERAPEUTA

-SISTEMA CARDIOPULMONAR: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO 99%, SIN SIGNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRÓN RESPIRATORIO COSTODIAGFRAMATICO, CON PRESENCIA DE ZONAS DOLORAS A LA PALPACION EN TORAX, SIN PRESENCIA DE MASAS, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, CON DISMINUCION EN HEMITORAX IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAgregados

-SISTEMA OSTEOMUSCULAR: RANGOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS CON LIMITACIONES, FUERZA MUSCULAR DE 3/5 SEGUN ESCALA MRC EN MIEMBRO SUPERIORES Y MIMEBOR INFEIOR DERECHO, REQUIERE AYUDA AL REALIZAR ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA

INTERVENCIÓN
-SISTEMA TEGUMENTARIO: PACIENTE CON PRESENCIA DE MULTIPLES LACERACIONES, HEMATOMAS Y ZONAS CON INFLAMACION EN ESPECIAL EN LA CARA.

OBJETIVO TERAPEUTICO:

**EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

INTERVENCIÓN:

-SE INGRESA AL CUBICULO CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y USANDO LOS EPP

-SE REALIZA MONITORIA HEMODINAMICA

-NO SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA POR LA CONDICION DEL PACIENTE, POR INFLAMACION AGUDA.

PACIENTE QUE QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

2024-04-16 15:30 **PROFESIONAL:** valvalac - VALENTINA VALENCIA ACEVEDO **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA

16/04/2024
FISIOTERAPIA
TERAPIA RESPIRATORIA TARDE

PACIENTE GENERO MASCULINO CON 21 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS EN ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLINICA.

REVISION POR SISTEMAS:

-SISTEMA NEUROLOGICO: DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON UN GLASGOW DE 15/15, RESPONDE A LAS ORDENES REALIZADAS POR EL FISIOTERAPEUTA

-SISTEMA CARDIOPULMONAR: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATURANDO 99%, SIN SIGNO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRÓN RESPIRATORIO COSTODIAGFRAMATICO, CON PRESENCIA DE ZONAS DOLORAS A LA PALPACION EN TORAX, SIN PRESENCIA DE MASAS, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, CON DISMINUCION EN HEMITORAX IZQUIERDO SIN RUIDOS SOBREAgregados

-SISTEMA OSTEOMUSCULAR: RANGOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS CON LIMITACIONES, FUERZA MUSCULAR DE 3/5 SEGUN ESCALA MRC EN MIEMBRO SUPERIORES Y MIMEBOR INFEIOR DERECHO, REQUIERE AYUDA AL REALIZAR ACTIVIDADES BASICAS DE LA VIDA DIARIA

INTERVENCIÓN
-SISTEMA TEGUMENTARIO: PACIENTE CON PRESENCIA DE MULTIPLES LACERACIONES, HEMATOMAS Y ZONAS CON INFLAMACION EN ESPECIAL EN LA CARA.

OBJETIVO TERAPEUTICO:

**MANTENER LA PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA

**MANTENER ADECUADOS NIVELES DE O2

INTERVENCIÓN:

-SE INGRESA AL CUBICULO CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y USANDO LOS EPP

-SE REALIZA MONITORIA HEMODINAMICA

-NO SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA POR LA CONDICION DEL PACIENTE, POR INFLAMACION AGUDA.

-PACIENTE QUE NO TIENE SECRECIONES EN VIA ORAL

PACIENTE QUE QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, EN CAMA Y EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

2024-04-16 15:59 **PROFESIONAL:** trisanro - TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ **ESPECIALIDAD:** OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL

EVOLUCION ORTOPEDIA

JOSE LUIS RIOS SANDOVAL,
21 AÑOS

CC: 1003641839

FI URG: 13/04/2024

FI HOSP: 13/04/2024

*DIAGNÓSTICOS

CORRECCIÓN DIAGNÓSTICOS

1.32
DIAGNOSTICOS
ACCIDENTE DE TRANSITO
TRAUMA FACIAL MODERADO/SEVERO
1.1 FRACTURA SINFISIS MANDIBULAR DESPLAZADA
1.2 FRACTURA DENTOALVEOLAR EN ZONA DE 31-41-42-43
1.3 AVULSIÓN DENTAL DE DIENTES 32
1.4 AXONOTOMESIS NERVIO MENTONIANO
1.5 HERIDAS EN REGIÓN MENTÓN, LABIAL SUPERIOR E INFERIOR
1.6 HERIDA EN REGIÓN SUPRACILIAR IZQUIERDA
1.7 FRACTURA ÓRBITA IZQUIERDA
1.8 FRACTURA MALAR IZQUIERDO
1.9 AXONOTOMESIS NERVIO INFRAORBITARIO IZQUIERDO
1.10 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS NAALES CON DEFORMIDAD NASAL Y HERIDA COMPLEJA EN PIRAMIDE NASAL
---POP INMEDIATO DE RA + OST DE FRACTURA DENTOALVEOLAR, ORBITA, MALAR IZQUIERDO (15/04/2024 DRA PINZON)

2. TRAUMA CERVICAL
3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
4. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX
4.1 CONTUSIÓN PULMONAR APICAL IZQUIERDA
4.2 NEUMOTÓRAX APICAL IZQUIERDO LAMINAR
4.3 FRACTURA DE ESCÁPULA DERECHA DESPLAZADA
5. TRAUMA RODILLA IZQUIERDA
5.1 FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE CONDILO MEDIAL.
5.2 HERIDA COMPLEJA EN MUSLO IZQUIERDO
--- POP INMEDIATO DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLGAJOS + DERMOABRASIÓN, SIN COMPLICACIONES (15/04/2024 DR RODRIGUEZ)
6. TRAUMA MUÑECA IZQUIERDA
6.1 FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE RADIO DISTAL IZQUIERDO (MANEJO CONSERVADOR)

OBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR MODULADO, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES

EXAMEN FÍSICO:

SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO.
ACTUALMENTE CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

SIGNOS VITALES: PA: 105/73 MMHG, FC: 74 LPM, FR: 17 RPM, SATO2: 97%, FIO2: 21%. TEMP: 36.2°C

- CABEZA Y CUELLO: EDEMA EN REGIÓN MANDIBULAR, CON DOLOR A LA PALPACIÓN, LIMITACIÓN DE LA APERTURA BUCAL HERIDA EN REGIÓN DEL MENTÓN Y CAVIDAD ORAL Y EN LABIO INFERIOR, ESCALONES EN REGIÓN SINFISIS MANDIBULAR. HIPOESTESIA DENTARIO Y MENTONIANO DERECHO FRACTURA DENTOALVEOLAR CON DESPLAZAMIENTO DE LOS SEGMENTOS ÓSEOS DE 31-41-42-43, AVULSIÓN DE LOS DIENTES 32. EDEMA EN REGIÓN ORBITAL IZQUIERDA, QUEMOSIS CONJUNTIVAL
EDEMA EN REGIÓN MALAR IZQUIERDA HERIDA EN REGIÓN SUPRACILIAR IZQUIERDA
-CARDIORESPIRATORIO: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE. RESPIRATORIO CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. SIN SOPLOS.
- ABDOMEN: SIN LESIONES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. SIN MASAS NI MEGALIAS.
- OSTEOMUSCULAR: MUÑECA IZQUIERDA CON INMOVILIZADOR, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON INMOVILIZADOR LARGO, SE EVIDENCIA APOSI TO EN MUSLO IZQUIERDO CARA MEDIAL SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. LIMITACIÓN EN AMAS DE HOMBRO DERECHO

REPORTE DE IMAGENES***

TAC DE HOMBRO DERECHO

HALLAZGOS: Las estructuras óseas visualizadas tienen densidad y patrón trabecular normal, sin fracturas, tampoco lesiones erosivas ni expansivas. Las relaciones articulares acromioclavicular y glenohumeral se encuentran conservadas. Los arcos costales visualizados tienen características habituales. Tejidos blandos normales. Lo visualizado de campo pulmonar no presenta alteraciones. OPINIÓN: 1. TOMOGRAFIA DE HOMBRO DERECHO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

ANÁLISIS//PLAN

PACIENTE DE 21 AÑOS SIN ANTECEDENTES MÉDICOS DE IMPORTANCIA QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, ACTUALMENTE HOSPITALIZADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS

1. TRAUMA FACIAL: PACIENTE QUIEN PRESENTÓ TRAUMA FACIAL MODERADO/SEVERO, HALLAZGO TOMOGRÁFICO DE FRACTURAS A NIVEL DE SINFISIS MANDIBULAR ASOCIADO A AXONOTOMESIS DEL NERVIO MENTONIANO, FRACTURA ORBITARIA MALAR IZQUIERDA CON AXONOTOMESIS DEL NERVIO INFRAORBITARIO IPSILATERAL RESUELTO QUIRÚRGICAMENTE POR CX MAXILOFAXIAL (DRA PINZÓN) 15/04/24 SIN COMPLICACIONES.

ADICIONALMENTE PRESENTA FRACTURA DE HUESOS PROPIOS NAALES POR LO CUAL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA (DR LOZANO) INDICA RECONSTRUCCIÓN NASAL +SEPTORINPALSTRIA + CONTROL DE EPISTAXIS + COLGAJO NASAL CON INJERTO, EN PROCESO.

2. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO, PACIENTE AL INGRESO GLASGOW 15/15. SIN SIGNOS DE ALARMA, CUENTA CON TAC DE CRANEO QUE EVIDENCIA CONTUSIÓN PARENQUIMATOSA FRONTOBASAL, SE INDICA CONTINUAR VIGILANCIA NEUROLÓGICA ESTRUCTA

3. TRAUMA RODILLA IZQUIERDA Y MUÑECA IZQUIERDA: REALIZAN TOMOGRAFÍA EVIDENCIANDO FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE CONDILO MEDIAL Y FRACTURA NO DESPLAZADA UNICORTICAL DE RADIO DISTAL IZQUIERDO, VALORADO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA (DR IBARRA) QUIEN INDICA MANEJO CONSERVADOR Y SEGUIMIENTO AMBULATORIO CON RESONANCIA MAGNÉTICA DE RODILLA Y MUÑECA IZQUIERDA, POR ORTOPEDIA SE INDICA ALTA CON CONTROL AMBULATORIO POR ESPECIALIDAD Y RX DE CONTROL.

4. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: PACIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA AL INGRESO, POR CINEMATICA DE TRAUMA REALIZAN TAC D TÓRAX EN LA CUAL EVIDENCIAN NEUMOTÓRAX APICAL IZQUIERDO LAMINAR Y CONTUSIÓN PULMONAR IZQUIERDA, SIN EMBARGO SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ACTUALMENTE. VALORADO POR CIRUJANO DE TURNO D

14/04 QUIEN NO VISUALIZA NEUMOTÓRAX EN RADIOGRAFÍA DE CONTROL. DE MOMENTO SIN INDICACIÓN QUIRÚRGICA SE CIERRA CONSULTA POR CIRUGÍA GENERAL.

HERIDA COMPLEJA EN MUSLO DERECHO, CON INDICACIÓN DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO POR PARTE DE CIRUGÍA PLÁSTICA, REALIZADO EL DÍA DE AYER POR DR RODRIGUEZ SIN COMPLICACIONES.

EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO. POR EL MOMENTO SE CONTINUA VIGILANCIA CLÍNICA. SE EXPLICA CONDUCTA MÉDICA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN

2024-04-16 16:00	PROFESIONAL: trisanro - TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ	ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL
------------------	---	---

*** NOTA ***
EVOLUCION ANTERIOR CORRESPONDE A LA ESPECIALIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGIA

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
-------	------------------------------

2024-04-13	<p>09:18 andvejga - ANDRES HERNAN VEJARANO GALVIS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL SIMPLE **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y CORONALES **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS **Obs: URGENCIA VITAL, CERVICAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO **Obs: URGENCIA VITAL, CERVICAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO **Obs: URGENCIA VITAL, CERVICAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO **Obs: URGENCIA VITAL, CERVICAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO **Obs: URGENCIA VITAL, CERVICAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL **Obs: URGENCIA VITAL, FEMUR IZQUIERDO</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINAPT **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICOL LACTATO AUTOMATIZADO **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CLORO CLORURO **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO BUN **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: POTASIO **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: URGENCIA VITAL</p> <p>09:25 andvejga - ANDRES HERNAN VEJARANO GALVIS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA **Obs: URGENCIA VITAL, PAQUETE</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA RhANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA **Obs: URGENCIA VITAL, PAQUETE</p>
------------	--

- Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA
 **Obs: URGENCIA VITAL, PAQUETE
- Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA
 **Obs: URGENCIA VITAL, PAQUETE
- Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA
 **Obs: URGENCIA VITAL, PAQUETE
- 09:42 andvejga - ANDRES HERNAN VEJARANO GALVIS
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL
 **Obs: PELVIS, URGENCIA VITAL
- 09:44 jurdeade - JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL
 **Obs: IZQUIERDA
- 10:25 jurdeade - JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 ORDENES MEDICAS:
 VIGILANCIA NEUROLOGICA CADA 2 HORAS
 USO DE CUELLO CERVICAL RIGIDO
 NADA VIA ORAL
 LEV HARTMAN 1000 CC EN BOLO , CONTINUAR A PARA 100 CC/ HORAS
 MORFINA 5 MG IV DOSIS UNICA
 DIPIRONA AMP X 2 GR 1 AMP IV CADA 8 HORAS
 TOXOIDE TETANICO 1 AMP IM DU
 AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS
 ACIDO TRANEXAMICO 1 GR IV DOSIS UNICA
 CURACION DE HERIDAS
 TOMA DE IMAGENES
 TOMA DE PARACLINICOS
 INFORMAR SI PACIENTE PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO.
 REVALORAR CON RESULTADOS
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
 GRACIAS
- 10:32 andcanmo - ANDRÉS MAURICIO CANDELO MORENO
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML - BAXTER 1 BOLSA
 - LAB. : VARIOS 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9 % BOLSA, DIAS DE
 TRATAMIENTO: 1
- 10:53 valrodro - VALENTINA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO
 **Obs: RX ANTEBRAZO IZQUIERDO POR TRAU
- 11:06 lizriaen - LIZETH DANIELA RIASCOS ENRIQUEZ
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
 RDO
- 11:32 jenpinos - JENNIFER PINZON OSORIO
 ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL
 Solicitud Proc Qx: DESCOMPRESION DE ORBITA VIA LATERAL TECNICA DE KROMLIEN
 **Obs:
 Solicitud Proc Qx: DESCOMPRESION DE RAZ DE NERVIO TRIGEMINO
 **Obs:
 Solicitud Proc Qx: EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR
 **Obs:
 Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL
 **Obs:
 Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA FRACTURA MALAR CON REDUCCION PISO DE ORBITA INJERTO Y O FIJACION
 INTERNADISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS
 **Obs:
 Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO
 **Obs:
 Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION
 INTERNADISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS
 **Obs:
 Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON FIJACION
 **Obs:
 Solicitud Proc Qx: COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS
 **Obs:
- 11:57 jurdeade - JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. LATERAL
 **Obs: torax portatil
 Solicitud Apoyo Dx: FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS
 **Obs: portatil

- 11:59 jurdeade - JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
Solicitud Interconsulta por: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
**Obs: FX DE FEMUR DISTAL
Solucitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES
**Obs: TAC DE RODILLA IZQUIERDA
- POLITRAU,ATISMOS EN ACCIDENTE DE TRANSITO
- 12:05 jurdeade - JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
Solicitud Interconsulta por: OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL
**Obs: FX EXPUESTA HUESOS PROPIOS NASEALES
Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO
**Obs: DERECHO
Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PUNO O MUÑECA
**Obs: IZQUIERDA
- POLITRAUAMTISMOA EN ACCIDENTE DE TRASNITO
Solucitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
**Obs: TAC DE MUÑECA IZQUIERDA
- POLITRAUAMTISMOA EN ACCIDENTE DE TRASNITO
- 13:01 jenpinos - JENNIFER PINZON OSORIO
ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL
Solicitud Proc No Qx: 129A02-INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE
- 13:48 jurdeade - JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
- PLAN:
SE SOLICITA INMOVILIZADOR LARGO DE RODILLA, PARA INMOVILIZACION DE RODILLA IZQUIERDA
SE SOLICITA HEMOGRAMA Y ACIDO LACTICO CONTROL EN 3 HORAS POS BOLO DE HARTMAN n?2.
SUSPENDER DIPIRONA POR ORDEN DE EMERGENCIOLOGIA
- LIQUIDOS DE BASE TIPO: HARTMAN PASAR A 60 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION
- SOLUCION DEXTROSA 5% PASAR A 20 CC/HORA
- DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS
- HIDROMORFONA 2 CC IV CADA 6 HORAS
- PARACETAMOL 1 GR IV CADA 8 HORAS
PARACLINICOS: HEMOGAMA, ACIDO LACTICO CONTROL
VALROACION POR ORTOPEdia, ORL.
EN SEGUIMIENTO POR MAXILOFACIAL
CONTROL CONTINUO DE SIGNOS VITALES
MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE X 3 ML - 1 AMPOLLA - LAB.
:VARIOS 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: PARACETAMOL 1000MG SOLUCION INYECTABLE 100 ML - 1 SOLUCION - LAB. :VARIOS 1
SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 1000mg SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: CONTROL - HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML -
2 MG / ML AMPOLLA - LAB. :VARIOS 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACION 2 MG /
ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: 2 CC IV CADA 6 HORAS
MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA AL 5 % EN A.D SOLUCION INYECTABLE X 500 ML - 1 SOLUCION - LAB.
:VARIOS 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 5 % SOLUCION, DIAS DE
TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: LIQUIDOS DE BASE
- 14:02 jurdeade - JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
Solucitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES
ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E
HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO
**Obs: CONTROL 3 HORAS APOST BOLO HARTMAN
Solucitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO
**Obs: CONTROL
- 14:38 harramme - HAROLD ESTID RAMIREZ MEDINA
ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA
Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE
CORPORAL
**Obs:
Solicitud Proc Qx: COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS CUADRADOS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL
**Obs:
- 14:39 harramme - HAROLD ESTID RAMIREZ MEDINA
ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA
Solicitud Proc No Qx: 129A02-INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE
- 14:51 jalibaim - JAIRO IBARRA IMBACHI
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Solicitud Apoyo Dx: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR PELVIS.
RODILLA PIE Y O CUELLO DE PIE
**Obs: SE ORDENA RESONANCIA DE RODILLA IZQUIERDA PARA EVALUAR LESIONES LIGAMENTARIAS Y/O LESIONES OCULTAS POR CUADRO DESCRITO.
Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL
**Obs: RX DE CONTROL DE RODILLA IZQUIERDA EN 20 DIAS
Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PUNO O MUÑECA
**Obs: RX DE CONTROL DE RADIO DISTAL IZQUIERDO EN 20 DIAS
Solicitud Proc No Qx: 890380-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

15:53 miclozga - MICHAEL LOZANO GALEANO

ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL

Solicitud Proc Qx: SEPTORRINOPLASTIA PRIMARIA V?A TRANSNASAL

**Obs:

Solicitud Proc Qx: RECONSTRUCCION NASAL CON INJERTO

**Obs:

Solicitud Proc Qx: CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA V?A TRANSNASAL

**Obs:

Solicitud Proc Qx: COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS CINCO CENTIMETROS CUADRADOS

**Obs:

Solicitud Proc Qx: SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA

**Obs:

16:56 jurdeade - JURLEYS DE AVILA DE LA OSSA

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

TAC DE SOLICITO TAC DE MUÑECA IZQUIERDA

SE INDICA INMOVILIZADOR DE MUÑECA IZQUIERDA

RESTO IGUAL

17:02 zylalvhi - ZULLY JUSELY ALVAREZ HINESTROZA

ESPECIALIDAD: ENFERMERIA

RDO

19:36 camluque - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

MEDICAMENTO RE FORMULADO: CONTROL - HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML - 2 MG / ML AMPOLLA - LAB. : VARIOS 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACION 2 MG / ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

OBSERVACIONES: 2 CC IV CADA 4 HORAS

MEDICAMENTO SUSPENDIDO: DIPIRONA MAGNESICA 2 G / 5 ML SOLUCION INYECTABLE X 5 ML - 1 AMPOLLA - LAB. : VARIOS 1.00 SOLUCION Cada 8 Hora(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00

MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE X 2 ML - 1 AMPOLLA - LAB. : VARIOS 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 2

OBSERVACIONES: POR 48 HORAS

Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE HOMBRO

**Obs: DERECHO

CONFIRMAR O DESCARTAR LESIONES OSEAS O LUXACIONES ASOCIADAS AL TRAUMA

19:49 ediherro - EDISON STIVEN HERNANDEZ ROJAS

ESPECIALIDAD: ENFERMERIA

revisado

21:33 camluque - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PLAN:

- HOSPITALIZAR POR MAXILOFACIAL Y OTORRINO
- NADA VIA ORAL LUEGO DE LAS 11 PM
- HARTMAN PASAR A 60 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION
- SOLUCION DEXTROSA 5% PASAR A 20 CC/HORA
- DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS
- HIDROMORFONA 2 CC IV CADA 6 HORAS
- PARACETAMOL 1 GR IV CADA 8 HORAS
- SEGUIMIENTO POR MAXILOFACIAL Y OTORRINO
- PENDIENTE LLAMADO A CX
- REVALORAR.

23:12 dielucgu - DIEGO ALEXANDER LUCERO GUANGA

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

ORDENES MEDICAS

- HOSPITALIZAR
- NADA VIA ORAL
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
- MEDIDAS ANTIESCARAS
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
- CEPILLADO DENTAL NORMAL
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR CAMBIOS

**MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9% PASAR A 70 CC HORA

- CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 13/04/2024
- DEXAMETASONA AMPOLLA DE 8 MG EV CADA 8 HORAS FI: 13/04/2024 D0/2
- DICLOFENACO AMPOLLA DE 75 MG EV CADA 12 HORAS FI: 13/04/2024 D0/5
- OMEPRAZOL AMPOLLA DE 40 MG, UNA AMPOLLA EV CADA 24 HORAS
- PARACETAMO 1 GRAMO CADA 8 HORAS EV

SE SOLICITA

- RADIOGRAFIA DE TORAX CONTROL

EN PROCESO

- RECONSTRUCCION NANSAL + SEPTORINPALSTRIA + CONTROL DE EPISTAXIS + COLGAJO NASAL CON INJERTO
- MANEJO QUIRURGICO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL
- LAVADO + DESBDIRDAMIENTO HERIDA COMPLEJA MUSLO IZQUIERDO

SEGUIMIENTO

- OTORRINOLARINGOLOGIA
- CIRUGIA MAXILOFACIAL

AL EGRESO

- SE SOLICITA RNM DE RODILLA IZQUIERDA AMBULATORIA PARA EVALUAR LESION LIGAMENTARIA OCULTA.
- CONTROL 20 DIAS CON ORTOPEDIA

MEDICAMENTO FORMULADO: CEFAZOLINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA- 1 AMPOLLA - LAB. : VARIOS 2 POLVO Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1g AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 40 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE VIAL - 1 VIAL - LAB. : VARIOS 1 POLVO Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 40 MG POLVO INYECTABLE, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. LATERAL

**Obs: RADIOGRAFIA TORAX CONTROL

2024-04-14

09:05 marramam - MARTIN HERNANDO RAMOS AMEZQUITA
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

MEDICAMENTO FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE(ULTIVA) 2MG AMPOLLA - LAB. : BRAUN MEDICAL S.A. 2 POLVO Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

OBSERVACIONES: USO INTRAOPERATORIO

MEDICAMENTO FORMULADO: CONTROL - MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE X 5 ML - 5 MG / 5 ML SOLUCION - LAB. : VARIOS 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 5 MG / 5 ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

OBSERVACIONES: USO INTRAOPERATORIO

MEDICAMENTO FORMULADO: CONTROL - FENTANILO 0.5 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE X 10 ML - 0.5 MG / 10 ML AMPOLLA - LAB. : VARIOS 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5 MG / 10 ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

OBSERVACIONES: USO INTRAOPERATORIO

MEDICAMENTO RE FORMULADO: CONTROL - HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 1 ML - 2 MG / ML AMPOLLA - LAB. : VARIOS 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 2 MG / ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

OBSERVACIONES: USO INTRAOPERATORIO

10:23 herabeso - HERBERT ABELLA SOTO
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

ORDENES M?DICAS

- HOSPITALIZAR
- NADA V?A ORAL
- CUIDADOS DE ENFERMER?A
- MEDIDAS ANTIESCARAS
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
- CEPILLADO DENTAL NORMAL
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR CAMBIOS

**MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9% PASAR A 70 CC HORA
- CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 13/04/2024
- DEXAMETASONA AMPOLLA DE 8 MG EV CADA 8 HORAS FI: 13/04/2024 D:1/3
- DICLOFENACO AMPOLLA DE 75 MG EV CADA 12 HORAS FI: 13/04/2024 D:1/5
- OMEPRAZOL AMPOLLA DE 40 MG, UNA AMPOLLA EV CADA 24 HORAS
- PARACETAMOL 1 GRAMO CADA 8 HORAS EV

SE SOLICITA

- TAC ESC?PULA DERECHA

EN PROCESO

- RECONSTRUCCI?N NASAL + SEPTORINPALSTRIA + CONTROL DE EPISTAXIS + COLGAJO NASAL CON INJERTO
- MANEJO QUIR?RGICO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL
- LAVADO + DESBRIDAMIENTO HERIDA COMPLEJA MUSLO IZQUIERDO

SEGUIMIENTO

- OTORRINOLARINGOLOGIA
- CIRUG?A MAXILOFACIAL
- CX PLASTICA

AL EGRESO

- SE SOLICITA RNM DE RODILLA IZQUIERDA AMBULATORIA PARA EVALUAR LESION LIGAMENTARIA OCULTA.
- CONTROL 20 DIAS CON ORTOPEDIA

10:24 caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
**Obs: SE SOLICITA TOMOGRAFIA ESCAPULA DERECHA .

2024-04-15

03:06 Julgalló - JULIAN ANDRES GALVEZ LOPEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 1000 ML - BAXTER 1
SOLUCION - LAB. : VARIOS 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 0.9 % SOLUCION, DIAS
DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: PARA HIDRATACION ENDOVENOSA PREQUIRURGICA A 70 CC HORA

13:53 dencobol - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

PLAN:

?RDENES M?DICAS

- HOSPITALIZAR
- NADA V?A ORAL
- CUIDADOS DE ENFERMER?A
- MEDIDAS ANTIESCARAS
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
- CEPILLADO DENTAL NORMAL
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR CAMBIOS

**MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9% PASAR A 70 CC HORA
- CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 13/04/2024 DIA 2/3
- DEXAMETASONA AMPOLLA DE 8 MG EV CADA 8 HORAS FI: 13/04/2024 D:2/3
- DICLOFENACO AMPOLLA DE 75 MG EV CADA 12 HORAS FI: 13/04/2024 D:2/5
- OMEPRAZOL AMPOLLA DE 40 MG, UNA AMPOLLA EV CADA 24 HORAS
- PARACETAMOL 1 GRAMO CADA 8 HORAS EV

EN PROCESO

- RECONSTRUCCI?N NASAL + SEPTORINPALSTRIA + CONTROL DE EPISTAXIS + COLGAJO NASAL CON INJERTO
- MANEJO QUIR?RGICO POR CIRUG?A MAXILOFACIAL
- LAVADO + DESBRIDAMIENTO HERIDA COMPLEJA MUSLO IZQUIERDO HOY 15.04.24

SEGUIMIENTO

- OTORRINOLARINGOLOGIA
- CIRUG?A MAXILOFACIAL
- CX PLASTICA

AL EGRESO

- SE SOLICITA RNM DE RODILLA IZQUIERDA AMBULATORIA PARA EVALUAR LESI?N LIGAMENTARIA OCULTA.
- CONTROL 20 D?AS CON ORTOPEDIA

14:26 migrodsi - MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ SILVA
ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA

Solicitud Proc No Qx: 890239-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y
RECONSTRUCTIVA
Solicitud Proc No Qx: 869400-RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD

19:04 migcabbu - MIGUEL MATEO CABRERA BUSTOS
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

?RDENES M?DICAS A CARGO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL/OTORRINOLARINGOLOGIA

- HOSPITALIZAR
- NADA V?A ORAL
- CUIDADOS DE ENFERMER?A
- MEDIDAS ANTIESCARAS
- TERAPIA FISICA
- CEPILLADO DENTAL NORMAL
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR CAMBIOS

*ANTIBIOTICOS

CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 13/04/2024 DIA 2/5

*MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9% PASAR A 70 CC HORA
- DEXAMETASONA AMPOLLA DE 8 MG EV CADA 8 HORAS FI: 13/04/2024 D:2/3
- DICLOFENACO AMPOLLA DE 75 MG EV CADA 12 HORAS FI: 13/04/2024 D:2/5
- OMEPRAZOL AMPOLLA DE 40 MG, UNA AMPOLLA EV CADA 24 HORAS
- PARACETAMOL 1 GRAMO CADA 8 HORAS EV

EN PROCESO

- RECONSTRUCCIÓN NASAL + SEPTORINPALSTRIA + CONTROL DE EPISTAXIS + COLGAJO NASAL CON INJERTO
- MANEJO QUIRÚRGICO POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL

AL EGRESO POR ORTOPEDIA:

- SE SOLICITA RNM DE RODILLA IZQUIERDA AMBULATORIA PARA EVALUAR LESIÓN LIGAMENTARIA OCULTA.
- CONTROL 20 DÍAS CON ORTOPEDIA

AL EGRESO POR CIRUGÍA PLÁSTICA:

CEFALEXINA

ACETAMINOFÉN

CURACIONES DIARIAS

RETIRAR PUNTOS DEL MUSLO EN 15 DÍAS (30/04/2024)

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 1 MES DR RODRIGUEZ RECOMENDACIONES ESPECIALES Y SIGNOS DE ALARMA.

9:45 angbenma - ANGELICA MARIA BENJUMEA MARULANDA
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGÍA

MEDICAMENTO RE FORMULADO: REMIFENTANIL 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCIÓN INYECTABLE(ULTIVA) 2MG AMPOLLA - LAB. :BRAUN MEDICAL S.A. 1 POLVO Dosis Única, VÍA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG AMPOLLA,

DÍAS DE TRATAMIENTO: 1

OBSERVACIONES: USO INTRAOPERATORIO anestesia general

21:16 jenpinos - JENNIFER PINZON OSORIO
ESPECIALIDAD: CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y CORONALES

**Obs: TAC DE CARA POSQUIRÚRGICO + RECONSTRUCCIÓN 3D

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL

**Obs: RECONSTRUCCIÓN 3D DE TAC DE CARA

Solicitud Proc No Qx: 890336-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL

Solicitud Proc No Qx: 869400-RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD

00:44 migcabbu - MIGUEL MATEO CABRERA BUSTOS
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

¿RDENES MÉDICAS A CARGO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

- HOSPITALIZAR
- NADA VÍA ORAL
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- MEDIDAS ANTIESCARAS
- TERAPIA FÍSICA
- CEPILLADO DENTAL NORMAL
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR CAMBIOS

*ANTIBIÓTICOS

CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 13/04/2024 DÍA 2/5

*MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9% PASAR A 70 CC HORA
- DEXAMETASONA AMPOLLA DE 8 MG EV CADA 8 HORAS FI: 13/04/2024 D:2/3
- DICLOFENACO AMPOLLA DE 75 MG EV CADA 12 HORAS FI: 13/04/2024 D:2/5
- OMEPRAZOL AMPOLLA DE 40 MG, UNA AMPOLLA EV CADA 24 HORAS
- PARACETAMOL 1 GRAMO CADA 8 HORAS EV

EN PROCESO

- RECONSTRUCCIÓN NASAL + SEPTORINPALSTRIA + CONTROL DE EPISTAXIS + COLGAJO NASAL CON INJERTO POR OTORRINOLARINGOLOGÍA

AL EGRESO POR ORTOPEDIA:

- SE SOLICITA RNM DE RODILLA IZQUIERDA AMBULATORIA PARA EVALUAR LESIÓN LIGAMENTARIA OCULTA.
- CONTROL 20 DÍAS CON ORTOPEDIA

AL EGRESO POR CIRUGÍA PLÁSTICA:

CEFALEXINA

ACETAMINOFÉN

CURACIONES DIARIAS

RETIRAR PUNTOS DEL MUSLO EN 15 DÍAS (30/04/2024)

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 1 MES DR RODRIGUEZ RECOMENDACIONES ESPECIALES Y SIGNOS DE ALARMA.

00:56 migcabbu - MIGUEL MATEO CABRERA BUSTOS
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

¿RDENES MÉDICAS A CARGO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

- HOSPITALIZAR
- DIETA LÍQUIDA
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- MEDIDAS ANTIESCARAS
- TERAPIA FÍSICA
- CEPILLADO DENTAL NORMAL

- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR CAMBIOS

*ANTIBIOTICOS

CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 14/04/2024 DIA 2/5

*MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9% PASAR A 70 CC HORA
- DEXAMETASONA AMPOLLA DE 8 MG EV CADA 8 HORAS FI: 13/04/2024 D: 3/3
- DICLOFENACO AMPOLLA DE 75 MG EV CADA 12 HORAS FI: 13/04/2024 D: 3/3
- OMEPRAZOL AMPOLLA DE 40 MG, UNA AMPOLLA EV CADA 24 HORAS
- PARACETAMOL 1 GRAMO CADA 8 HORAS EV

EN PROCESO

- RECONSTRUCCION NASAL + SEPTORINPALSTRIA + CONTROL DE EPISTAXIS + COLGAJO NASAL CON INJERTO POR OTORRINOLARINGOLOGIA

AL EGRESO POR ORTOPEDIA:

- SE SOLICITA RNM DE RODILLA IZQUIERDA AMBULATORIA PARA EVALUAR LESION LIGAMENTARIA OCULTA.
- CONTROL 20 DIAS CON ORTOPEDIA

AL EGRESO POR CIRUGIA PLASTICA:

CEFALEXINA

ACETAMINOFEN

CURACIONES DIARIAS

RETIRAR PUNTOS DEL MUSLO EN 15 DIAS (30/04/2024)

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 1 MES DR RODRIGUEZ RECOMENDACIONES ESPECIALES Y SIGNOS DE ALARMA.

11:33 trisanro - TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ
ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL
Solicitud Proc No Qx: 890382-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA

NO HAY RESULTADOS DE EXAMEN FISICO

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Neurologico 1	: REFIERE CEFALEA INTENSA	13/04/2024 10:16
Neurologico 1	NIEGA	13/04/2024 09:34
Nervioso Central y Periferico	NIEGA	13/04/2024 09:34
Nervioso Central y Periferico	NIEGA	13/04/2024 10:16
Organos de los Sentidos	NIEGA	13/04/2024 10:16
Organos de los Sentidos	NIEGA	13/04/2024 09:34
CardioVascular	NIEGA	13/04/2024 09:34
CardioVascular	NIEGA	13/04/2024 10:16
Respiratorio	REFIERE DOLOR TORACICO Y DISNEA	13/04/2024 10:16
Respiratorio	NIEGA	13/04/2024 09:34
GastroIntestinal	NIEGA	13/04/2024 09:34
GastroIntestinal	REFIERE INTESO DOLOR ABDOMINAL	13/04/2024 10:16
GenitoUrinario	NIEGA	13/04/2024 09:34
GenitoUrinario	NIEGA	13/04/2024 10:16
OsteoMuscular	NIEGA	13/04/2024 09:34
OsteoMuscular	REFIERE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL EN COLUMNA CERVICAL, PELVIS, MUSLO IZQUIERDO	13/04/2024 10:16
Esfera Mental	NIEGA	13/04/2024 09:34
Esfera Mental	NIEGA	13/04/2024 10:16
Piel	NIEGA	13/04/2024 10:16
Piel	NIEGA	13/04/2024 09:34
Sistema Endocrino	NIEGA	13/04/2024 10:16

- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR CAMBIOS

***ANTIBIOTICOS**

CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS FI: 14/04/2024 DIA 2/5

***MEDICAMENTOS:**

- LEV SSN 0.9% PASAR A 70 CC HORA
- DEXAMETASONA AMPOLLA DE 8 MG EV CADA 8 HORAS FI: 13/04/2024 D:3/3
- DICLOFENACO AMPOLLA DE 75 MG EV CADA 12 HORAS FI: 13/04/2024 D:3/5
- OMEPRAZOL AMPOLLA DE 40 MG, UNA AMPOLLA EV CADA 24 HORAS
- PARACETAMOL 1 GRAMO CADA 8 HORAS EV

EN PROCESO

- RECONSTRUCCION NASAL + SEPTORINPLASTIA + CONTROL DE EPISTAXIS + COLGAJO NASAL CON INJERTO POR OTORRINOLARINGOLOGIA

AL EGRESO POR ORTOPEDIA:

- SE SOLICITA RNM DE RODILLA IZQUIERDA AMBULATORIA PARA EVALUAR LESION LIGAMENTARIA OCULTA.
- CONTROL 20 DIAS CON ORTOPEDIA

AL EGRESO POR CIRUGIA PLASTICA:

CEFALEXINA

ACETAMINOFEN

CURACIONES DIARIAS

RETIRAR PUNTOS DEL MUSLO EN 15 DIAS (30/04/2024)

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 1 MES DR RODRIGUEZ RECOMENDACIONES ESPECIALES Y SIGNOS DE ALARMA.

2024-04-17 11:33 trisanro - TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ
ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL
Solicitud Proc No Qx: 890382-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA

NO HAY RESULTADOS DE EXAMEN FISICO

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Neurologico 1	: REFIERE CEFALEA INTENSA	13/04/2024 10:16
Neurologico 1	NIEGA	13/04/2024 09:34
Nervioso Central y Periferico	NIEGA	13/04/2024 09:34
Nervioso Central y Periferico	NIEGA	13/04/2024 10:16
Organos de los Sentidos	NIEGA	13/04/2024 10:16
Organos de los Sentidos	NIEGA	13/04/2024 09:34
CardioVascular	NIEGA	13/04/2024 09:34
CardioVascular	NIEGA	13/04/2024 10:16
Respiratorio	REFIERE DOLOR TORACICO Y DISNEA	13/04/2024 10:16
Respiratorio	NIEGA	13/04/2024 09:34
GastroIntestinal	NIEGA	13/04/2024 09:34
GastroIntestinal	REFIERE INTENSO DOLOR ABDOMINAL	13/04/2024 10:16
GenitoUrinario	NIEGA	13/04/2024 09:34
GenitoUrinario	NIEGA	13/04/2024 10:16
OsteoMuscular	NIEGA	13/04/2024 09:34
OsteoMuscular	REFIERE DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL EN COLUMNA CERVICAL, PELVIS, MUSLO IZQUIERDO	13/04/2024 10:16
Esfera Mental	NIEGA	13/04/2024 09:34
Esfera Mental	NIEGA	13/04/2024 10:16
Piel	NIEGA	13/04/2024 10:16
Piel	NIEGA	13/04/2024 09:34
Sistema Endocrino	NIEGA	13/04/2024 10:16

132

sistema Endocrino

NIEGA

13/04/2024 09:34

General

NIEGA

13/04/2024 10:16

General

NIEGA OTROS

13/04/2024 09:34

Dr. Trino William Sánchez
Otorrinolaringologo
Universidad Del Valle

PROFESIONAL : TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ

CC - 98393601 - T.P 1107079630

ESPECIALIDAD - OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL

Imprimió: TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ - trisanro

Fecha Impresión : 2024/4/17 - 11:34:54