Universidad Pontificia Bolivariana
CLÍNICA UNIVERSITARIA®

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 70829319**	
Paciente: **JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/10/1977**	
Edad y género: **45 Años, Masculino**	
Identificador único: **898018-1**	Financiador: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 23/12/2022 12:47 - Ubicación: EMERGENCIAS

Triage - ENFERMERA/O PROFESIONAL

DATOS DE INGRESO
Condiciones del paciente al ingreso: Normal El paciente llega: Camilla
Aspecto general: Regular

Motivo de ingreso: Tuvo un accidente

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 88/44, Presión Arterial Media(mmhg): 58
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxigeno: 96 %
Temperatura(°C): 36

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE
Clasificación del triage: TRIAGE I
Requirió apoyo médico: No ingresó atención inicial: Si
Ubicación: EMERGENCIA Servicio: EMERGENCIAS
Observaciones: Paciente traido por personal de 123 luego de accidente de transito con truama en brazo codo y antebrazo izquierdo, trauma en torax posterior con equimosis petequias y laceraciones, paciente palido, diaforetico, con sensacion de maro se pasa a sala

Firmado por: DIANA MARCELA PINO PALACIO, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 5-3818-06, CC 43902332, el 23/12/2022 12:53

Fecha: 23/12/2022 14:09 - Ubicación: EMERGENCIAS

Ingreso a hospitalización - Tratante - MEDICINA GENERAL

Paciente de 45 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Clasificación del triage: TRIAGE I

ANAMNESIS
Motivo de consulta: "Me accidente"

Enfermedad actual: NOTA DIFERIDA POR ATENCIÓN INMEDIATA.
Juan Carlos Aristizabal, 45 años

Accidente de tránsito en calidad de conductor de bicicleta, arroyado por vehículo, trauma de alta energía, al parecer trauma en tórax posterior, atendido por APH quiénes reportan que el paciente se encuentra somnoleinto con palidez e hipotensión, a su llegada a triage con similares caracaterísticas, reportan tendencia a desaturación aparente trauma cerrado de tórax y en codo izquierdo, niegan TEC, sin otro ciuadro asociado, sin sangrado.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Cabeza y Cuello: Normal

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:
Cabeza
Ojos : Normal
Boca : Palidez mucocutánea.
Cardiopulmonar
Pulmones : Normal
Corazón . Normal
Caja Torácica : taquipnea con estigmas de trauma en tórax posterior, sin heridas ni trauma penetrante, simétrico.
Abdomen

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Superior : Normal
Inferior : Normal
Extremidades
Ext. Superiores : En codo izquierdo con marcado edema, equímosis y herida de 1cm sangrante.
Ext. Inferiores : Normal
Osteomuscular
Pelvis : Dolor a la palpación en cresta iliaca izqueirda, sin inestabilidad.
Neurológico
CONCIENCIA Y EXAMEN MENTAL : Normal
Piel y Faneras
Piel y Faneras : Palidez marcada, diaforesis, llenado capilar de 3 segundos.

Diagnósticos activos después de la nota S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: OBSERVACION

Análisis del caso: Masculino de 45 años, quién presenta trauma cerrado de tórax de alta energía, dolor en cresta ilaica, a su llegada con signos de bajo gasto que fueron mejorando con manejo con critaloides, buena respuesta al volúmen, se decide realizar imágenes emergentes en las que a primera vista sin estigmas de sangrado o trauma mayor, ahora hemodinámicamente compensado, tranquilo pero álgico, se solicitan paraclínicos, se realiza analgesia, se titula O2terapia, se deja hemoderivados reservados, vigilancia clínica estrecha a la espera de resultados.

Firmado por: CARLOS BASTIDAS DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1152199260, CC 1152199260, el 23/12/2022 14:10

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA
23/12/2022 14:11
RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)

MII
trauma

Fecha: 23/12/2022 16:54 - Ubicación: EMERGENCIAS

Evolución médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS
Subjetivo: Juan Carlos Aristizabal, 45 años
Diagnósticos -
- Fractura abierta en epicóndilo medial de codo izquierdo.
Subejtivo: Mejoría clínica, persiste con dolor en codo principalmente.
Objetivo: Alerta, orientado, más despierto
Sin signos de deshidratación, sin bajo gasto.
Hemodinámicamente estable, llenado capilar normal, buen gasto urinario.
Vnetilando adecudamente, sin agragdos puelmonares.
En codo izqueirdo con marcado edema y equímosis se aprecian heridas avsulvias pequeñas (1cm) sobre epicóndilo medial.

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:
Cabeza
Cráneo : Normal.

Diagnósticos activos después de la nota S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S500 - CONTUSION DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Masculino de 45 años, quién presenta politrauma de alta energía, a su llega con signos de bajo gasto y tendencia a hipotensión, sin embargo, muy buena respuesta al volúmen, se tomó tomografía ontrastada toracoabdminal por el trauma cerrado de alta energía, en la cuál se descartan sangrados, sin trauma visceral, sin liquido libre, sin hemo ni neumo tórax, en codo con fractura de epicóndilo medial, fractura avulsiva, heridas avuslivas pequeñas, sangrantes sobre foco de fractura, ahora con buena respuesta clínica.
Inicio antibiortictoerapia, solicito toografía de codo, dejo invmomilización y hospitalizo por ortopedia.

Firmado por: CARLOS BASTIDAS DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1152199260, CC 1152199260, el 23/12/2022 16:54

Fecha: 23/12/2022 20:32 - Ubicación: EMERGENCIAS

Nota de antecedentes - MEDICINA GENERAL

Del grupo Alergicos:
Se adiciona(n) el antecedente
Niega a la fecha 23/12/2022

Del grupo Patologicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
Hipertensión Arterial.

Del grupo CONCILIACION MEDICAMENTOSA (ANT. FARMACOLOGICOS):
Se adiciona(n) el antecedente:
Medicamento: Enalapril Maleato Tableta 20 mg. Dosis: 20. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas
Medicamento: Hidroclorotiazida Tableta 25 mg. Dosis: 25. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas
Medicamento: Acido Acetil Salicilico Tableta 100 mg***. Dosis: 100. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas.

Firmado por: ALEJANDRO CARDONA ECHANDIA, MEDICINA GENERAL, Registro 1152460990, CC 1152460990, el 23/12/2022 20:32

Fecha: 23/12/2022 20:56 - Ubicación: EMERGENCIAS

Evolución médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Tipo de evolución: Evolución Adicional
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS
Subjetivo: Lo anotado.

Objetivo: Juan Carlos Aristizabal, 45 años.
Acompañado por Esposa.

Diagnósticos:
1. Accidente de tránsito:
- Trauma cerrado de tórax
* Contusiones pulmonares apicales.
- Fractura abierta en epicóndilo medial de codo izquierdo.

Subjetivo:
Paciente refiere sentirse bien, con dolor controlado.
Niega otros síntomas a la revisión por sistemas.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 115/67, Presión Arterial Media(mmhg): 83
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 73 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta

Examen Físico:
Cabeza
Cráneo : Al examen físico en aceptables condiciones generales, consciente, alerta, afebril. Tranquilo. Sin signos de dificultad respiratoria. Dolor

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

controlado.
Cara : Sin alteraciones en comparación con registrado al ingreso. Mejoria en estado de hidratación.
Cardiopulmonar
Pulmones : A la auscultación pulmonar murmullo vesicular conservado sin sobreagrega
Corazón : A la auscultación cardiaca Ruidos cardiacos rìtmicos sin soplos audibles.
Caja Torácica : Tórax Simétrico, normoexpansible. sin uso de músculos accesorios, Sin taquipnea.

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Análisis de resultados :.
> Reporte de Paraclínicos:
Ingreso:
- Hemograma: Hb 12. 5 Hto 36. 0 Leu 17. 0 Neu 13. 58 (79. 8%) Linf 1. 8 (10. 8%) plaq 219. 000
- Gases Arteriales: pH 7. 4 PO2 66. PCO2 32. 4 HCO3 20. 3 EB -4. 5 Lactato 3. 4
- TP 10. 4 INR 0. 98 TPT 19. 8
- Creatinina 1. 19 BUN 17. 7
- Sodio 135. 0 Potasio 3. 31 Magnesio 1. 74 Cloro 101. 3

Control:
- Creatinina 1. 28
- Lactato 4. 35
- Hemograma: Hb 13. 3 Hto 38. 8 Leu 14. 09 Neu 11. 2 (80. 0%) Linf 1. 03 (7. 3%) plaq 201. 000

> Tiene pendiente lectura Oficial de tomografiás.
* No observo hemo ni neumotórax. Pequeñas contusiones pulmonres apicales izquierdas. Edema de tejidos blandos de reja costal izquierda no asociado a fracturas costales.
* No observo hemo ni neumoperitoreo. No lesiones en parénquima hepática/esplénica.

Diagnósticos activos después de la nota S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S500 - CONTUSION DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: Masculino de 45 años, antecedentes de Hipertesión Arterial.
Ahora en contexto de politrauma; trauma cerrado de tórax y extremidades con documentación de fractura abierta de epicondilo medial izquierdo.
Tiene pendiente lectura oficial de tomografias; pero dentro lo observable resaltan pequeñas contusiones pulmonares apicales con edema de tejidos blandos en reja costal izquierda sin lesiones escapulares asociadas. En paraclínicos con elevación en azodados y lactato posteriores a administración de medio de contraste pero sin descenso en hemoglobina por lo que es poco probable sangrado oculto. Las cifras tensionales han estado con tendencia a la mejoria, con mejoria del dolor.
Continua plan intrahospitalario por Ortopedia. Además se solicita concepto a cirugia general.
Se explica condición clínica al paciente, plan a seguir y conductas a tomar quien entiende y acepta el plan.

Plan de manejo:.
- Continua plan intrahospitalario. Valoración por cirugia general.
- Continua sin via oral.
* Liquidos de mantenimiento.
- Analgésicos por horario.
- Se concilian medicamentos de base. Gastroprotección.
- En caso de hipotensión; Valoración por Medico hospitalario.
- Pendiente lectura de tomografías.

Avisar cambios, Muchas gracias!

Justificación de permanencia en el servicio: Politrauma.

Firmado por: ALEJANDRO CARDONA ECHANDIA, MEDICINA GENERAL, Registro 1152460990, CC 1152460990, el 23/12/2022 20:56

Fecha: 23/12/2022 20:57 - Ubicación: EMERGENCIAS

NOTA CAMBIO DIAGNOSTICO - MEDICINA GENERAL

Paciente de 45 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos antes de la nota: CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), CONTUSION DEL CODO.

Diagnósticos activos S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnostico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S500 - CONTUSION DEL CODO (Resuelto), Fecha de diagnostico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnostico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnostico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

Firmado por: ALEJANDRO CARDONA ECHANDIA, MEDICINA GENERAL, Registro 1152460990, CC 1152460990, el 23/12/2022 20:57

Fecha: 24/12/2022 10:46 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evolución médica - Interconsultante - CIRUGIA GENERAL

Tipo de evolución: Interconsulta
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS
Subjetivo: POLITRAUMATIZADO
Objetivo: AYER ACCIDENTE DE TRANSITO, LO ATROPELLA CARRO CUANDO IBA EN BICICLETA, PRESENTA FRACTURA ABIERTA DE CODO, EN EL MOMENTO SIN DOLOR ABDOMINAL, SIN DOLOR EN TORAX, SIN DISNEA, ASINTOMATICO, TGAC DE TORAX, ABDOMEN Y PELVIS COMPLETAMENTE NORMAL, SIN HEMO, SIN NEUMOTORAX, SIN FRACTURAS COSTALES, NO HEMOPERITONEO, NI NEUMOPERITONEO, NO SIGNOS DE LESIONES DE ORGAMNOS INTRAABDOMINALES.
ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, FC: 80, AFEBRIL, HIDRATADO, TRANQUILO.
CP: CN. PULMONES BOIEN VENTILADOS
ABD. BLANDO, DEPRESILE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN DISTENSION.
C/ ALTA POR CIRUGIA.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

Firmado por: ERNEL ALBERTO DUQUE OCHOA, CIRUGIA GENERAL, Registro 50697-96, CC 98548366, el 24/12/2022 10:46

Fecha: 24/12/2022 13:31 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS
Subjetivo: ORTOPEDIA
Paciente que sufre accidente de transito en calidad de conductor de moticicleta
refeire presento trauma en torax y trauma del codo izqueirdo. posterior dolor edema y lmitacion para los aarcos de movildiad ademas conehridas asociadas

EF
buenas condiciones
tranquilo
inmovilizado con ferula
se retira
MSI con edeam del codo tiene dos heridas de 2 cm cada una exponiendo tcs. sin sangrado activo.
no tolera arcos del codo
neuroavscular distal conservado

rx y tac del codo con fractura conminutia del epicond lo medialdesplazaada. avulsion del epicondilo lateral
fractrua de coronoides y olecranon no desplazadas.
Objetivo:.

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: paciente con fractura abuierta del codo izquierdo
requiere ser llevado a cirugai para lavado, desbirdamiento, osteosintesis de epicondilo medial y reinsercion de complejo ligamntario medial y lateral
se explica al apcietne
se firma consentimiento
prequirurgicos
anestesia

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005, el 24/12/2022 13:31

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA
24/12/2022 13:32
INTERCONSULTA POR ANESTESIOLOGÍA

valoracion prequrirugica

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
24/12/2022 13:37
LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO (cod 796201)

ortopedia

tiempo dos horas

materiales
anlcajes de 3.0 o 3.5 mm de suplemedicos
eqipo de minifragmentos suplemedicos
intensificador
fractura abuerta de codo izquierdo con lesion ligamentaria y fractura epicondilo medial

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
24/12/2022 13:37
REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN (cod 793206)

ortopedia

tiempo dos horas

materiales
anlcajes de 3.0 o 3.5 mm de suplemedicos
eqipo de minifragmentos suplemedicos
intensificador
fractura abuerta de codo izquierdo con lesion ligamentaria y fractura epicondilo medial

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
24/12/2022 13:37
LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA (cod 817204)

ortopedia

tiempo dos horas

materiales
anlcajes de 3.0 o 3.5 mm de suplemedicos
eqipo de minifragmentos suplemedicos
intensificador
fractura abuerta de codo izquierdo con lesion ligamentaria y fractura epicondilo medial

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

Universidad Pontificia Bolivariana
CLÍNICA UNIVERSITARIA®

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 70829319**	
Paciente: **JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/10/1977**	
Edad y género: **45 Años, Masculino**	
Identificador único: **898018-1**	Financiador: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

NOTAS MÉDICAS

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
24/12/2022 13:37
LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZ (cod 834920)

ortopedia

tiempo dos horas

materiales
anlcajes de 3.0 o 3.5 mm de suplemedicos
eqipo de minifragmentos suplemedicos
intensificador
fractura abuerta de codo izquierdo con lesion ligamentaria y fractura epicondilo medial

---

Fecha: 25/12/2022 16:38 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS
Subjetivo: ORTOPEDIA

Diagnóstico
- fractura abierta del codo izquierdo
* fractura conminuta y desplazada del condilo medial
* avulsion del complejo ligamentario lateral
* fractura de la ´punta de la coronoides no desplazada
* fractura de la punta del olecranon no desplazada

S/ paciente que refiere se siente bien con dolor controlado sin fiebre

EF
con férula en el codo izqueirdo
neurovascular distal conservado
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: paciente porgramado para el dia de hoy para realizacion de procedimiento
pero por procedimiento urgente de cirugia general no hay disponibilidad de quirofano por lo que se reprogramará
explico al paciente

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005, el 25/12/2022 16:38

Fecha: 26/12/2022 07:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
* Fractura conminuta desplazada del cóndilo medial
* Avulsión del complejo ligamentario lateral

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

* fractura no desplazada de coronoides
* fractura no desplazada de olécranon

Se siente bien, sin dolor
Objetivo: Buenas condiciones
Férula ok.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Programado para cirugía, se canceló por intervención urgente. Pendiente reprogramar, se explica.

Firmado por: CARLOS MAURICIO BAHAMON PEREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 05-4798-14, CC 1017173752, el 26/12/2022 07:01

Fecha: 26/12/2022 09:39 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Consulta preanestésica - Interconsultante - ANESTESIOLOGIA

Tipo de cirugía: Cirugía electiva Fecha y hora probable del procedimiento: 27/12/2022 00:00

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Procedimientos a realizar: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO (cod 796201).
REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN (cod 793206).
LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA (cod 817204).
LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZ (cod 834920).

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión por sistemas
Cabeza y Cuello: Normal

EXAMEN FÍSICO
Peso(Kg): 96 Talla(cm): 186 Superficie corporal(m2): 2. 23 Índice de masa corporal(Kg/m2): 27. 75 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]
NYHA: I ASA: 2E

VALORACIÓN DE LA VÍA AÉREA
Dientes: Naturales Carillas: No
Articulación temporo - mandibular: No patológica Apertura oral: Mayor de 4 cm Perímetro cervical: Menor de 40 cm
Extensión del cuello: Mayor de 35° Distancia tiromentoniana: Mayor a 6 cm

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Análisis de resultados :Hb 10. 4, HCto 32, plaquetas 188. 000
Lactato 2. 7
Jonograma normal, Cr 1. 28, BUN 17.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANESTESIA SUGERIDA
Observaciones: Juan Carlos Aristizabal, 45 años.
Programado para OS húmero izquierdo.

Antecedentes
Patológicos: hipertensión arterial
Medicamentos: enalapril, HCTZ. ASA último consumo hace 5 días.
Alérgicos: niega
Quirúrgicos: no refiere.

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Toxicos: niega
Familiares: no complicaciones con la anestesia.

Buenas condiciones generales. Alerta, orientado, consciente, tranquilo en el momento.

Sin predictores de VAD: AO mayor a 4 cm, DTM mayor a 6 cm, mallampati 1, Dientes naturales, flexo extension cervical adecuada

Mucosas húmedas. PINR, no IY

Todas las presiones arteriales han estado en metas en los últimos días

Ruidos cardiacos ritmicos, con soplo sistólico diagnósticado previamente, sin s3, sin arritmias. Murmullo vesicular conservado.
Abdomen blando, doloroso a la palpación.
Extremidades: Cabestrillo y férula en MSI, equímosis en MII. Deambula sin inconvenientes. Sin edemas, pulsos presentes.

ASA IIE
No aplicar ya tromboprofilaxis.
Explico claramente riesgos anestésicos que incluyen pero no se limitan a: alergia, arritmia, TVP, TEP, IAM, ECV, ceguera, paraplejia, lesion dental, recuerdo intraoperatorio, ventilacion mecanica prolongada, transfusion, paro, hasta la muerte, entiende y acepta.
Plan de anestesia: Plan:
1. Aval por anestesiología.
2. Ayuno de 8 horas para sólidos y 2 horas para líquidos claros.
3. No aplicar tromboprofilaxis
4. Explico plan anestésico a paciente, entiende y aceptan. No requiere más paraclínicos para ser llevado a cirugía.
5. Se diligencia y firma consentimiento informado.

Firmado por: ESTEBAN VALLEJO AGUDELO, ANESTESIOLOGIA, Registro 1152202844, CC 1152202844, el 26/12/2022 09:40

Fecha: 27/12/2022 06:16 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
 * Fractura conminuta desplazada del cóndilo medial
 * Avulsión del complejo ligamentario lateral
 * fractura no desplazada de coronoides
 * fractura no desplazada de olécranon
Objetivo: férula ok.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Programado para cirugía, pendiente intervención. Se explica.

Firmado por: CARLOS MAURICIO BAHAMON PEREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 05-4798-14, CC 1017173752, el 27/12/2022 06:16

Fecha: 27/12/2022 16:22 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Apoyo - QUIMICO FARMACEUTICO

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS
Subjetivo: Atención Farmacéutica
Objetivo: Ronda Farmacéutica - Intervención

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente masculino, 45 años, sin antecedentes alérgicos. Peso: 96 Kg, Talla: 186 cm, IMC: 27. 75 (Sobrepeso)

Con diagnóstico:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
* Fractura conminuta desplazada del cóndilo medial
* Avulsión del complejo ligamentario lateral
* fractura no desplazada de coronoides
* fractura no desplazada de olécranon

Con antecedentes de:
HTA

En tratamiento con:
- Acetaminofen 1g VO cada 8 horas
- Enoxaparina 40 mg SC cada 24 horas
- Cefazolina 2 g IV cada 8 horas
- Hidroclorotiazida 25 mg VO cada 24 horas
- Enalapril 20 mg VO cada 24 horas
- Esomeprazol 40 mg IV cada 24 horas
- Tramadol 50 mg IV cada 8 horas

Durante la ronda se realizan las siguientes consideraciones:
Se comenta al medico hospitalario la dosis de Cefazolina es de 1g cada 8 horas, se recomienda evalar la pertiencia de realizar ajuste de dosis.
No se encuentran efectos secundarios en el paciente asociado al uso de medicamentos
Se evalúan interacciones farmacológicas, se encuentra las siguientes interacciones mayores:
DIPIRONA + ENOXAPARINA, el uso simueltaneo puede aumentar el riesgo de hemorragia.
DIPIRONA + HIDROCLOROTIAZIDA, el uso sumultaneo puede resultar en una reducción de la eficacia diurética y posible nefrotoxicidad. Se recomienda vigilar de cerca los signos y síntomas.

Plan de manejo: Evalaur pertinencia de ajuste de dosis de Cefazolina

Justificación de permanencia en el servicio: A criterio médico.

Firmado por: ADRIANA CRISTINA RODRIGUEZ BEDOYA, QUIMICO FARMACEUTICO, Registro 5-8070-11, CC 32209044, el 27/12/2022 16:23

Fecha: 27/12/2022 16:24 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Nota de anestesia - Tratante - ANESTESIOLOGIA

Indicador de rol: Tratante

Monitoreo: Presión Arterial No Invasiva, Pulsoximetría, EKG, Chequeo Máquina, Estimulador Nervio

Estado Final: Despierto

Consentimiento informado: Si

Observaciones: Paciente de 45 años, programada para lavado y desbridamiento de codo

Enterada de HC
Maquina de anestesia OK
Lista de chequeo OK
Ayuno confirmado
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

No alergias
Acceso venoso permeable

Se utiliza EPP (gafas, guantes, N95)
Previa asepsia se realiza bloqueo supraclavicular guiado por ecografía y estimulador de nervio, aguja # 50 mm, aspiración cada 5 ml negativa, no dolor, no parestesias, se administra bupicaina SE 18 ml mas lidocaína al 2 % SE 12 ml
Sedacion con midazolam y propofol
Proteccion zonas de presión
Manta térmica
Analgesia multimodal
Paciente estable en intraoperatorio, traslado a PACU despierta, buen patrón ventilatorio, obedeciendo ordenes, sin dolor

Firmado por: ISABEL CRISTINA BOLIVAR GIRALDO, ANESTESIOLOGIA, Registro 5-1906-12, CC 1037580734, el 27/12/2022 16:24

Fecha: 27/12/2022 17:07 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Acto quirúrgico: 104568 Fecha del acto: 27/12/2022 11:57 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: ACCIDENTE DE TRANSITO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO (Previo, Posterior, Primario), S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), S510 - HERIDA DEL CODO.

Hallazgos: fractura abiertad del epicondilo medial. la piel en la herida a nivel del epicondilo medial esdta palida y con necrosis por loq ue es necesaria hacer uan reseccion en elipes amplia y ddiseñar colgajo de avance para cierre
fractura de epicondilo ledial conminutia pero confragmento proncipal grande uniod con la masa pronoflexora distalizada.
tiene herida a nivedl del olecranon de 2 cm de longitud con exposicon de tejido ceular subcutaneo
cuando se realiza estabilidacion de complejo medial se realiz prueba de estres en caro y hay clara apertura medial por lo que se procede a ligamentorrafia del complejo lateral. al explorar tiene arrancamiento cona vulsion de toda la masa supinoextensora del complejo ñligamentrio lateral

Anestesia
Tipo de anestesia: General

Procedimientos realizados: 793206 - REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN (cod 793206), Principal Si, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Contaminada.
817204 - LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA (cod 817204), Principal No, Vía C, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Limpia.
834920 - LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZ (cod 834920), Principal No, Vía B, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Contaminada.
796100 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD (cod 796100), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Contaminada.
867203 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADR (cod 867203), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Contaminada.

Descripción operatoria: previo consentimiento informado, maracion mimebro superior izqueirdo, antibiotcio esta por horario se adelanta un gramo de cefazolina, lista de chequeo, asepsia y antisepsia y campos estriles

Via A
se realiza reseccion en elepise ampliada para resecar todo la necrosis alrededor de la herida.
se realiza lavado yd esbridamiento de todo el tejiodo graso en mal estado y se curetea constamentemente el sitio de la fractura abierta de humero distal
se diseca por pleno se identifica avulsion de epicodnilo emdial con todo la masa
se diseca y se reduce
se mantiene reduccion con dos pines. se realiza la osteosintesis con dos tornillos canulados de 3. 5 mm suplemedicos
se verifica reduccion y posicion en intensificador
se cosnidera adecuada
se realiza nuevamente lavado y curetaje
se realizsa cierre por planos con vicryl 0 afornatando compelo lateral y masa
se diseña colgajo de avance compuesto y se cierra progresivamente para liberar la tension y se lorga el cierrre primario de la herida

Via B
a traves de herida a nivel de antebrazop óximal sobre olceranon se realiza lavado y desbridamiento de todo el tejido en mal estado. se curetea el hueso del cubito proximal. se desbridaa grasa y musculo en mal estado

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

se realiza cierre de la piel con putnos separados.

Via C
se realiza prueba de estres en varo y hay clara apertura lateral del codo
se realiza abordaje lateral del codo
se diseca por planos
se identifica avuslion de epicodnilo lateral con toda la masa supinoextensora
se posiciona acnlaje allthread titanio 5. 0 de suplemedicos en todo el centro del epicondilo verificando en intensidficador la posicion del mismo
se pasan supersutura agarrando la vulsion del codo con la masa. puntos de Krackow y se anuda llebvanod la masa y la avulsion al epindindilo
leuso se realiza sutura continua con la sutura del anclaje con puntos de krackow aforantando toda la masa. queda el codo estable
curacion de heridas con adaptic
se deja ferula posterior

materailes suplemedicos
2 tornillos canulados de 3. 5
1 anclaje de 5. 0 titantio

plan
- radiografia
- analgesia
- destapar el proximo viernes para observar vitalidad de los colgajos y curacion por clinica de heridas
segun eso se dara de alta con analgesicos, incapacidad, cita de control en dos semanas.

Recuento de compresas: Completo

PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: plan
- radiografia
- analgesia
- destapar el proximo viernes para observar vitalidad de los colgajos y curacion por clinica de heridas
segun eso se dara de alta con analgesicos, incapacidad, cita de control en dos semanas

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005, el 27/12/2022 17:07

Fecha: 27/12/2022 17:14 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Nota instrumentción quirúrgica - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Nota Instrumentador Quirurgico: OSTEOSINTESIS DE HUMERO DISTAL IZQUIERDO/LIGAMENTORRAFIA/COLGAJO DE PIEL/LAVADO, DESBRIDAMIENTO
SE VERIFICA ESTERILIDAD DE EQUIPO Y ROPA QUIRURGICA SEGUN INDICADORES.
SE REALIZA CIRUGIA SIN COMPLICACIONES; CIERRE POR PLANOS, CURACION CON ADAPTIC, GASA, VENDAJES DE ALGODON, FERULA Y VENDAJE DE TELA.
DESCARTO MATERIAL CORTOPUNZANTE COMPLETO.

GASTOS SUPLEMEDICOS:
13118902581 ALLTHREAD TITANIO 5, 0 CON AGUJA (1)
21103123040504 TORNILLO CANULADO 3, 5x30mm (1)
21103123040506 TORNILLO CANULADO 3, 5x40mm (1).

Epicrisis: 27/12/2022 17:14
Nota instrumentción quirúrgica - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO - HOSPITALIZACION 1º PISO
Nota: OSTEOSINTESIS DE HUMERO DISTAL IZQUIERDO/LIGAMENTORRAFIA/COLGAJO DE PIEL/LAVADO, DESBRIDAMIENTO
SE VERIFICA ESTERILIDAD DE EQUIPO Y ROPA QUIRURGICA SEGUN INDICADORES.
SE REALIZA CIRUGIA SIN COMPLICACIONES; CIERRE POR PLANOS, CURACION CON ADAPTIC, GASA, VENDAJES DE ALGODON, FERULA Y VENDAJE DE TELA.
DESCARTO MATERIAL CORTOPUNZANTE COMPLETO.

GASTOS SUPLEMEDICOS:
13118902581 ALLTHREAD TITANIO 5, 0 CON AGUJA (1)
21103123040504 TORNILLO CANULADO 3, 5x30mm (1)
21103123040506 TORNILLO CANULADO 3, 5x40mm (1).

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: PAOLA LILIANA CEREN ESCOBAR, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO, Registro 03, CC 43978156, el 27/12/2022 17:14

Fecha: 28/12/2022 06:43 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS
Subjetivo: ORTOPEDIA

Fractura abierta del codo izquierdo
* Fractura conminuta desplazada del cóndilo medial
* Avulsión del complejo ligamentario lateral
* fractura no desplazada de coronoides
* fractura no desplazada de olécranon

Procedimientos
- 28/12/22 osteosintesis de epicondilo medial + lavdo y desbridmaiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

S/ paciente que refiere se siente bien con dolor controlado

EF
buenas condiciones
tranquilo
MSI con ferula en buena posicion
movildia activa de los dedos
llenado capilar normal

rx de codo con adecuada reduccion de la fractura y mos en adecuada posicion. codo congruente.
Objetivo:
.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: paciente pop 1 dia
preocupa estado de la piel en region del olecranon
el viernes se destpara para ver evolucion de los colgajos de las heridas
segun esto se dara de alta
explico

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005, el 28/12/2022 06:43

Nota aclaratoria

Fecha: 28/12/2022 06:43

27/12/22 osteosintesis de epicondilo media! + lavdo y desbridmaiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005

Fecha: 29/12/2022 08:27 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Evolución Adicional
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS
Subjetivo: ORTOPEDIA

Fractura abierta del codo izquierdo
* Fractura conminuta desplazada del cóndilo medial
* Avulsión del complejo ligamentario lateral
* fractura no desplazada de coronoides
* fractura no desplazada de olécranon

Procedimientos
- 28/12/22 osteosintesis de epicondilo medial + lavdo y desbridmaiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

S/ paciente que refiere se siente bien con dolor controlado

Objetivo: BEG, consciente ey orientado afebril
MSI con ferula braquiopalmar y cabestrillo, movilida de los dedos adecuad ano deficict neruovascular dital

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Análisis de resultados :rx adecud reduccion y poscin de los implantes

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: paciente con adecuada evolucion clinica, a la espera de destapar heridas mañana seun plan de cirujano tratante para definir posible alta segun estado de los colgajos traumaticos, se explica a paciente

Firmado por: JORGE MARIO CARDONA ALVAREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-0660-2008, CC 3482177, el 29/12/2022 08:28

Fecha: 30/12/2022 12:25 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS
Subjetivo: ORTOPEDIA

Fractura abierta del codo izquierdo
* Fractura conminuta desplazada del cóndilo medial
* Avulsión del complejo ligamentario lateral
* fractura no desplazada de coronoides
* fractura no desplazada de olécranon

Procedimientos
- 28/12/22 osteosintesis de epicondilo medial + lavdo y desbridmaiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

S/ paceitne que refeire se siente bien con dolor controlado

Objetivo: se destapa
se osbserva herida en region de olecranon en mal estado, el area de necrosis aumentó ademas con sladida des scerecion hemtica de mal olor
sufrimiento de la herida medial
la lateral se ve bien

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: paciente pop os y reconstruccion ligamentaria
tejidos blandos con evolucion no favorables y sospecha deinfeccion asociada
se programa para lavado desbridamiet o ytoma de cultivos, es posible que quede con defecto de piel se requiere retiro de la necrosis
se solcitan reactantes
ecplico al paciente

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005, el 30/12/2022 12:25

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
30/12/2022 12:27
CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
30/12/2022 12:27
ERITROSEDIMENTACIÓN (VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG)

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
30/12/2022 12:27
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Fecha: 31/12/2022 12:04 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Apoyo - INTERNO MEDICINA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS
Subjetivo: Fractura abierta del codo izquierdo
* Fractura conminuta desplazada del cóndilo medial
* Avulsión del complejo ligamentario lateral
* fractura no desplazada de coronoides
* fractura no desplazada de olécranon

Refiere sentirse bien, dolor controlado.

Procedimientos
- 28/12/22 osteosintesis de epicondilo medial + lavdo y desbridmaiento de heridas + reparación ligamentaria lateral
Objetivo: Herida cubierta
Ferula braquipalmar en buen estado

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Análisis de resultados :
30/12/22
Hb: 9. 50
Hto: 28. 80
VSG: 140
PCR: 8. 97
Leu: 0. 960
%Neu: 75. 40.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: paciente pop os y reconstruccion ligamentaria 28/12/22
Tejidos blandos con evolucion no favorable por lo cual se hara lavado, desbridamiento y toma de cultivos

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: cx hoy

Registrado por: NICOLAS ESTEBAN HENAO OCHOA, Interno de INTERNO MEDICINA, Registro 1001937585, CC 1001937585, el 31/12/2022 12:06

Firmado y avalado por: CARLOS MAURICIO BAHAMON PEREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 05-4798-14, CC 1017173752, el 24/01/2023 07:13

Fecha: 31/12/2022 16:08 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Consulta preanestésica - ANESTESIOLOGIA

Tipo de cirugía: Cirugía electiva Fecha y hora probable del procedimiento: 31/12/2022 17:00

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Procedimientos a realizar: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO (cod 796201).
SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO Cod(770301) (cod 770301).
LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZ (cod 834920).

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión por sistemas
Cabeza y Cuello: Normal

VALORACIÓN DE LA VÍA AÉREA
Dientes: Naturales Carillas: No
Articulación temporo - mandibular: No patológica Apertura oral: Mayor de 4 cm Perímetro cervical: Menor de 40 cm
Extensión del cuello: Mayor de 35° Distancia tiromentoniana: Menor a 6 cm.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANESTESIA SUGERIDA
Observaciones: Juan Carlos Aristizabal, 45 años.
Programado para lavado y desbridamiento de codo izquierdo.

Antecedentes
Patológicos: hipertensión arterial
Medicamentos: enalapril, HCTZ.
Alérgicos: niega
Quirúrgicos: Lavado y desbridamiento esta semana, sin complicaciones anestésicas.
Toxicos: niega
Familiares: no complicaciones con la anestesia.

Buenas condiciones generales. Alerta, orientado, consciente, tranquilo en el momento.

Sin predictores de VAD: AO mayor a 4 cm, DTM mayor a 6 cm, mallampati 1, Dientes naturales, flexo extension cervical adecuada

Mucosas húmedas. PINR, no IY

Todas las presiones arteriales han estado en metas en los últimos días

Ruidos cardiacos ritmicos, con soplo sistólico diagnósticado previamente, sin s3, sin arritmias. Murmullo vesicular conservado.
Abdomen blando, doloroso a la palpación.

ASA IIE

Explico claramente riesgos anestésicos que incluyen pero no se limitan a: alergia, arritmia, TVP, TEP, IAM, ECV, ceguera, paraplejia, lesion dental, recuerdo intraoperatorio, ventilacion mecanica prolongada, transfusion, paro, hasta la muerte, entiende y acepta.
Plan de anestesia: Plan:
1 Aval por anestesiología.
2 Ayuno de 8 horas OK
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

3. No aplicación de tromboprofilaxis en 12 horas OK
4. Explico plan anestésico a paciente, entiende y aceptan. No requiere más paraclínicos para ser llevado a cirugía.
5. Se diligencia y firma consentimiento informado.

Firmado por: ESTEBAN VALLEJO AGUDELO, ANESTESIOLOGIA, Registro 1152202844, CC 1152202844, el 31/12/2022 16:08

Fecha: 31/12/2022 16:38 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Nota de anestesia - Tratante - ANESTESIOLOGIA

Indicador de rol: Tratante Acto quirúrgico: 31/12/2022 14:19:59 p. m. Tipo de anestesia: Sedación, Regional, Analgesia Intravenosa

ASA: 2U

Regional:
Aguja: Stimuplex No. : 50 Bloqueo Sitio: Axilar Nivel: Izquierdo.
Conductiva
Número de punciones: 1 Calidad del bloqueo: Bueno Fácil

Monitoreo: Presión Arterial No Invasiva, Pulsoximetría, EKG, Temperatura, Chequeo Máquina, Estimulador Nervio
Derivación: DII

Consentimiento informado: Si

Observaciones: Juan Carlos Aristizabal, 45 años.
Programado para lavado y desbridamiento de codo izquierdo.

Antecedentes
Patológicos: hipertensión arterial
Medicamentos: enalapril, HCTZ.
Alérgicos: niega
Quirúrgicos: Lavado y desbridamiento esta semana, sin complicaciones anestésicas.
Toxicos: niega
Familiares: no complicaciones con la anestesia.

Bloqueo:
Previa asepsia y antisepsia, realizo bloqueo axilar izquierdo ecoguiado y con neuroestimulador. Aplico mezcla anestésica (lidocaína 2% s/e 15cc, bupivacaína 0, 5% c/e 10cc) siempre previa aspiración negativa y sin respuesta motora a 0, 5mV. Sin complicaciones. Evaluamos densidad del bloqueo previo al procedimiento.

Sedación con midazolam
Monitoría ASA básica.

En compañía de equipo de cirugía, instrumentación y enfermería posicionamos al paciente y revisamos zonas de presión y pliegues para liberarlos.
Soporte para los brazos y cabeza.
Se realiza protección:
-Térmica con manta de calor radiante y monitoría de la temperatura
-Eléctrica con placa de electrobisturí
-Nerviosa protegiendo zonas de presión y puntos de apoyo

Monitoría ASA básica

Al final del procedimiento, trasladaremos a UCPA.
Vigilar signos vitales según protocolo y bloqueo motor. Alta con Aldrete >9
Avisar cambios inmediatamente
No aplicar opioides sin consultar con anestesiología.
Información a familiares
Orden de medicamentos.

Firmado por: ESTEBAN VALLEJO AGUDELO, ANESTESIOLOGIA, Registro 1152202844, CC 1152202844, el 31/12/2022 16:38

Fecha: 31/12/2022 17:08 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Acto quirúrgico: 104835 Fecha del acto: 31/12/2022 14:19 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: TRAUMA ABIERTO
Reintervención: Si Causa de reintervención: INFECCIONES

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO (Previo, Primario), S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), S510 - HERIDA DEL CODO.

Hallazgos: 1. Herida lateral sana
2 Herida medial con secrecion hematopurulenta
3 Colgajo posterior de herida medial con necrosis en los bordes
4 Fijacion estable

Procedimientos realizados: 770200 - SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD (cod 770200), Principal Si, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Infectada.
834910 - LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO C (cod 834910), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Infectada.

Descripción operatoria: Previa verificacion de lateralidad y consentimiento informado
Lista de chequeo realizada, en supino con mesa de mano
Asepsia y antisepsia, campos esteriles
Se retiran suturas de herida medial, secrecion hematopurulenta, se toma muestra para cultivo
Lavado y desbridamiento amplio de superficial a profundo de herida medial en brazo y codo, se resecan bordes de herida medial, desbridamiento amplio
Cambio de guantes, con instrumental limpio se toman muestras para cultivo
Nuevo lavado
Aplicacion de sistema VAC por defecto medial residual.

PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: 1. Cultivos
2 Inicio ampicilina/sulbactam y vancomicina
3 Cambio de VAC en cirugia en 5 a 7 dias.

Firmado por: JAIME ALBERTO VALENCIA ZAPATA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-4714-12, CC 1017130269, el 31/12/2022 17:08

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
31/12/2022 17:09
Vancomicina (Clorhidrato) Polvo Para Reconstituir 500 mg

1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por 10 DÍAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
31/12/2022 17:09
Piperacilina/Tazobactam Polvo Para Reconstituir 4.5 g

4.5 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por 10 DÍAS

Interna/hospitalización - MICROBIOLOGIA
31/12/2022 17:10
CULTIVOS ESPECIALES PARA MICROORGANISMOS

Tipo Muestra: Tejido, Origen de la Muestra: Biopsia, Procedimiento de Recolección: Biopsia, Impresión Diagnóstica por la cual se solicita el exámen:
ISO
tejido distal

Interna/hospitalización - MICROBIOLOGIA
31/12/2022 17:10
CULTIVOS ESPECIALES PARA MICROORGANISMOS

Tipo Muestra: Tejido, Origen de la Muestra: Biopsia, Procedimiento de Recolección: Biopsia, Impresión Diagnóstica por la cual se solicita el exámen:
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

ISO
tejido medial

Interna/hospitalización - MICROBIOLOGIA
31/12/2022 17:10
CULTIVOS ESPECIALES PARA MICROORGANISMOS

Tipo Muestra: Tejido, Origen de la Muestra: Biopsia, Procedimiento de Recolección: Biopsia, Impresión Diagnóstica por la cual se solicita el exámen:
ISO
hueso humero

Interna/hospitalización - MICROBIOLOGIA
31/12/2022 17:10
CULTIVOS ESPECIALES PARA MICROORGANISMOS

Tipo Muestra: Secreción, Origen de la Muestra: Biopsia, Procedimiento de Recolección: Biopsia, Impresión Diagnóstica por la cual se solicita el exámen:
ISO
secrecion

Fecha: 31/12/2022 17:29 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Nota instrumentción quirúrgica - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Nota Instrumentador Quirurgico: Se verifican indicadores de paquete y equipo virados correctamente, se entregan a auxiliar de quirófano.
Se lava con 3000ml de solución salina.
Se realiza conteo de gasas, instrumental y cortopunzantes, con conteo final completo.
Se deja herida abierta con Sistema VAC de drenaje de presión negativa tamaño M activo en 100mmHg continuo.
No aplica curación.
No se toman cultivos ni patologías.
Se descarta correctamente material cortopunzante en guardian.

Se toman 4 cultivos y se entrega a auxiliar del quirófano:
- Secreción
- Tejido blando distal
- Tejido blando proximal
- Hueso humero

Materiales e insumos médico quirúrgicos GASTOS CUB:
- 1 Adaptic 3x3
- 1 Sistema Vac Genadyne M
- 1 Canister 600cc.

Epicrisis: 31/12/2022 17:30
Nota instrumentción quirúrgica - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO - HOSPITALIZACION 1º PISO
Nota: Se verifican indicadores de paquete y equipo virados correctamente, se entregan a auxiliar de quirófano.
Se lava con 3000ml de solución salina.
Se realiza conteo de gasas, instrumental y cortopunzantes, con conteo final completo.
Se deja herida abierta con Sistema VAC de drenaje de presión negativa tamaño M activo en 100mmHg continuo.
No aplica curación.
No se toman cultivos ni patologías.
Se descarta correctamente material cortopunzante en guardian.

Se toman 4 cultivos y se entrega a auxiliar del quirófano:
- Secreción
- Tejido blando distal
- Tejido blando proximal
- Hueso humero

Materiales e insumos médico quirúrgicos GASTOS CUB:
- 1 Adaptic 3x3
- 1 Sistema Vac Genadyne M
- 1 Canister 600cc.

Firmado por: WILMAR MAURICIO RAMIREZ CARDONA, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO, Registro 1035914378, CC 1035914378, el 31/12/2022

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

17:31

Fecha: 01/01/2023 08:19 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Apoyo - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS
Subjetivo: Subjetivo: Fractura abierta del codo izquierdo
- Fractura conminuta desplazada del cóndilo medial
- Avulsión del complejo ligamentario lateral
- fractura no desplazada de coronoides
- fractura no desplazada de olécranon

Refiere sentirse bien, dolor controlado.

Procedimientos
- 28/12/22 osteosintesis de epicondilo medial + lavdo y desbridmaiento de heridas + reparación ligamentaria lateral
- 31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocacion de VAC

Objetivo: Herida cubierta, no se destapa
Edema del MSI
Buena movilidad y perfusion distal

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Análisis de resultados :Paraclinicos 01/01/2023
Hb: 10 (previa 9. 50)
Hto: 30. 10
PCR: 29. 28
Leu: 17. 180
%Neu: 81. 60 (14. 020)
PLT: 367000
Creatinina: 0. 99.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con diagnosticos descritos
Es llevado a lavado el dia de ayer a lavado, desbridamiento, toma de cultivos y se aplica sistema VAC
Cambio de VAC en 4 a 6 dias
pendiente de cultivos
Actulamente en tratameinto antibiotico con Ampicilina Sulbactam y vancomicina
Pendiente a evolucion clinica
Se explica al paciente quien entiende

Registrado por: NICOLAS ESTEBAN HENAO OCHOA, Interno de INTERNO MEDICINA, Registro 1001937585, CC 1001937585, el 01/01/2023 08:20

Firmado y avalado por: JORGE MARIO CARDONA ALVAREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-0660-2008, CC 3482177, el 01/01/2023 08:50

Fecha: 02/01/2023 06:54 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo: Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. Sospecha ISO temprana

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Se siente bien, poco dolor
Objetivo: VAC funcionante, movilidad distal ok
Escleras ictéricas

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Análisis de resultados :RFA de ayer: PCR 29, leucos 17. 180 (N 81%).

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente en POP de lavado + VAC, pendiente cultivos, por ahora antibióticoterapia empírica. Se solicita IC por seguiridad vascular.
Ordeno paraclínicos complementarios ante aparente ictericia
Cambio de VAC al final de la semana
Se explica.

Firmado por: CARLOS MAURICIO BAHAMON PEREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 05-4798-14, CC 1017173752, el 02/01/2023 06:55

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
02/01/2023 06:56
BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
02/01/2023 06:56
FOSFATASA ALCALINA

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
02/01/2023 06:56
ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT)

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
02/01/2023 06:56
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST)

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA
02/01/2023 06:56
INTERCONSULTA CLINICA SEGURIDAD VASCULAR

Fecha: 02/01/2023 09:05 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Interconsultante - CLINICA SEGURIDAD VASCULAR

Tipo de evolución: Interconsulta
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: Inercion de cateter
Objetivo: Contesto interconsulta a paciente con multiterapia IV, antibioticoterapia prolongada (vancomicina y piperacilina tazobactam), pobre acceso vascular, multipuncionado para colocacion de cateteres perifericos y labortorios: Realizo valoración ecográfica de extremidad superior derecha (paciente con fractura en brazo iquierdo y sistema vac) para visualizar la mejor vena a canular y visualizo vena basílica derecha de 4. 8mm de diametro. Explico a la paciente el procedimiento beneficios y riesgo con consentimiento informado. Solicito insumos y PICC 4FR que por medición del vaso no supera el 45% del tamaño sugerido para riesgo de trombosis y programo procedimiento.
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 125/66, Presión Arterial Media(mmhg): 85.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Análisis: Colcoacion de catetes central de insercion periferica 4FR bilumen estandar

Plan de manejo: Colcoacion de catetes central de insercion periferica 4FR bilumen estandar

Justificación de permanencia en el servicio: Acriterio de medico tratante

Firmado por: MAURICIO ANDRES ARANGO OSSA, ENFERMERA/O PROFESIONAL - CLINICA SEGURIDAD VASCULAR, Registro 76-0168-06, CC 71371840, el 02/01/2023 09:09

Fecha: 02/01/2023 17:14 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Procedimientos no quirúrgicos - CLINICA SEGURIDAD VASCULAR

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Consentimiento informado: Lo tiene

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 127/76, Presión Arterial Media(mmhg): 93

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO (Previo, Posterior, Primario), S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

Anestesia: Si Tipo de anestesia: Local

Procedimientos después de la nota: 389103 - INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA (cod 389103), Cantidad 1.

Descripción del procedimiento: Bajo tecnica aseptica y medidas de bioseguridad, con adminsitracion de anestesia local con liodocaina 2% sin epinefrina 7cms, realizo colocacion de cateter central de insercion periferica picc estandar 4fr bilumen, con tecnica seldinger modificada al segundo intento, en vena axilar derecha, inserto aguja bajo guia ecografica, inserto guia metalica, retiro aguja, inserto dilatador con dispositivo pelable e introduzco cateter hasta 48cms previa medicion con metro esteril; verifico con ecografo que el cateter no este ascendente en cuello, fijo catetr con sutura e inmovilizador esteril, cubro con gasa kendal y aposito trasnparente + fixomul.
Paciente acepta y tolera procedimiento.

Brindo educacion sobre cuidados en la manipulacion, en el baño y signos de alarma: salida de materila purulento, eritema, edema y dolor en el brazo, dolor toracico, desplazamiento del cateter.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Firmado por: MAURICIO ANDRES ARANGO OSSA, ENFERMERA/O PROFESIONAL - CLINICA SEGURIDAD VASCULAR, Registro 76-0168-06, CC 71371840, el 02/01/2023 17:15

Fecha: 03/01/2023 07:25 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. Sospecha ISO temprana

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Refiere sentirse bien, con fiebre durante la noche
Objetivo: Escleras levemente ictéricas
Extremidad superior izquierda inmovilizada con cabestrillo, movilidad conservada, buen llenado capilar

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Análisis de resultados :AST 34, ALT 50, FA 108
BT 1. 05, BD 0. 55, BI 0. 50
Hb 8. 9, Hto 26, leucocitos 12480, N 78%, L 13%, plaquetas 381000
PCR 24.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente en POP de lavado + VAC, reporte preliminar de cultivos con aislamiento de bacilos gram negativos, pendiente tipificación, por ahora antibioticoterapia empírica sin cambios.
Por persistencia de picos febriles y RFA elevados a pesar de antibióticos de amplio espectro, se IC a medicina interna. Cambio de VAC en 48h.
Se explica

Plan de manejo: IC a medicina interna.

Firmado por: CARLOS MAURICIO BAHAMON PEREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 05-4798-14, CC 1017173752, el 03/01/2023 07:26

Fecha: 03/01/2023 10:19 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Interconsultante - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Paciente de 45 años
Nos IC ortopedia por fiebre de hace dos dias

AP HTA enalapril 20mg dia, HCTZ 25 mgdia
Traumaticos herida por arma de fuego en cráneo 2005
Alegicos negativos
qcos rodilla y cráneo por

MC Y EA paciente que sufre politrauma en accidete de trásito en calidad de peatón, se descartar trauma de torax, abdomen y pelvis con fractura abierta de codo izquierdo que ha requerido lavados e internencion 31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC 28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral, hace 3 dias fiebre, cubierto con Pipatazo mas vancomicina desde 31-12-2022 en larde hoy 48 horas, y en la mañana aún febril a las 6 am

Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. Sospecha ISO temprana

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

3 Sindrome febril en estudio

S/le duele mucho en gran equimosis de flanco derecho
Objetivo: Normotenso taquicardico aún febril 38. 5
fr20 fc 78 Saturacion 96% mucosasd húmedas, ruidos cardiacos ritmicos no soplos
mrumullovesicular nromal, gran hematoma en flanco izquierdo enresolucion doloroso
extremidade sin edemas, equimosi encara interna de muslo izquierdo y gluteo izquierdo

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Análisis de resultados :Cultivo de hueso y tejidos enterbacter cloacae sensible a piperacilina tazobactam.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 45 años con antecedente de Hipertension arterial, sufrió politrauma el 23-12-2022 se descartar truma abdominal torax ypelvis, fractura de codo abeirta con ISO temprana ya con piptazo mas vancomicina desde 31-12 se aisla enterobacter cloace siensible a piptazo, conpersitesncia de fiebre hoy 6 am se completaran 72 horas en la noches, adicionalno sintomas respiratorios, sin sintoams gastrointetsinales, niurinarios, no flebitis, equimosis en evolucion aún dolorosa y caliente ordeno eco de tejidos blandos y reactantes, mas hemocultivos, sedefinirá retiro de vanco segun evolucion

Plan de manejo: Hemocultivos
Reactantes mañana HLG Y PCR funciónrenal

Justificación de permanencia en el servicio: fiebere

Firmado por: MARGARITA MARIA AGUDELO ZULUAGA, MEDICINA INTERNA, Registro 5028896, CC 43510004

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
03/01/2023 10:58
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
03/01/2023 10:58
CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
03/01/2023 10:58
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
03/01/2023 10:58
NITROGENO UREICO (BUN)

Interna/hospitalización - MICROBIOLOGIA
03/01/2023 10:58
HEMOCULTIVO (AUTOMATIZAD0)
Frecuencia: Simultánea
Tipo Muestra: Sangre, Origen de la Muestra: Aspiración, Procedimiento de Recolección: Por medio de Acceso Vascular, Impresión Diagnóstica por la cual se solicita el exámen: iso

Interna/hospitalización - MICROBIOLOGIA
03/01/2023 10:58
HEMOCULTIVO (AUTOMATIZAD0)
Frecuencia: Simultánea
Tipo Muestra: Sangre, Origen de la Muestra: Aspiración, Procedimiento de Recolección: Por medio de Acceso Vascular, Impresión Diagnóstica por la cual se solicita el exámen: iso

Interna/hospitalización - MICROBIOLOGIA
03/01/2023 10:58
HEMOCULTIVO (AUTOMATIZAD0)
Frecuencia: Simultánea
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Tipo Muestra: Sangre, Origen de la Muestra: Aspiración, Procedimiento de Recolección: Por medio de Acceso Vascular, Impresión Diagnóstica por la cual se solicita el exámen: iso

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA
03/01/2023 11:00
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER

Cultivo de hueso y tejidos enterbacter cloacae sensible a piperacilina tazobactam
flanco izquierdo con calor y dolor

Fecha: 03/01/2023 16:08 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Apoyo - INFECTOLOGIA

Tipo de evolución: Interconsulta
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Ronda de vigilancia de antimicrobianos.

Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Objetivo: Tratamiento:
- Vancomicina 1 g IV cada 12 horas (FI: 31-12-22)
- Piperacilina tazobactam 4. 5 g IV cada 8 horas (FI: 31-12-22)

Hallazgos microbiológicos:
31-12-22: Cultivo de tejido y hueso húmero izquierdo con E. cloacae ampC, sensible a cefepime y quinolonas.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Se nos informa desde QF formulación de vancomicina y piperacilina tazobactam, en paciente con hallazgo de E. cloacae.

Se comenta caso con ortopedista tratante, hay disminución de signos inflamatorios, si bien aún continúa febril y con RFA elevados. Está programado para cambio de VAC en 48 horas.

Considerando aislamientos, que su inóculo continuará siendo controlado pero aún no lo ha sido del todo, acordamos suspensión de vancomicina y piperacilina tazobactam (más probable desrepresión del microorganismo a éste antibiótico, más en alto inóculo) y continuaremos con cefepime. Tras mejoría clínica y de su secreción en los cambios de VAC, podría continuarse manejo prolongado con quinolona.

En caso de dudas en el manejo, favor hacer interconsulta a infectología.

Plan de manejo: Lo anotado

Justificación de permanencia en el servicio: Patología no resuelta.

Firmado por: CRISTIAN IVAN GARCIA RINCON, INFECTOLOGIA, Registro 16332-09, CC 75103968, el 03/01/2023 16:08

Fecha: 03/01/2023 16:22 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Evolución médica - Apoyo - QUIMICO FARMACEUTICO

Tipo de evolución: Farmacovigilancia
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Atención Farmacéutica
Objetivo: Ronda Farmacéutica - Intervención

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente masculino de 45 años, sin antecedentes alérgicos. Peso: 97 kg, Talla: 180 m, Días de estancia: 11 días

Con diagnóstico de:
1 Fractura abierta del codo izquierdo
2 Sospecha ISO temprana

En tratamiento con:
- Piperacilina/Tazobactam 4. 5 g IV cada 8 horas por 10 días FI: 31/12
- Vancomicina 1 g IV cada 12 horas por 10 días FI: 31/12
- Hidroclorotiazida 25 mg VO cada 24 horas
- Enalapril 20 mg VO cada 24 horas
- Acetaminofén 1 g VO cada 8 horas
- Dipirona 1 g IV de rescate

Durante la ronda se realizan las siguientes observaciones:
- Se comenta con el médico hospitalario evaluar la necesidad de tromboprofilaxis farmacológica
- Se comenta con el médico infectologo evalar la pertinencia del ATB (Vancomicina para Enterobacter cloacae)
- Paciente continua en SFT para descartar posible ictéricia asociadas al uso antibiótico (Pip/Tazo)

Se encuentra la siguiente interacción mayor:
- Piperacilina/Tazobactam + Vancomicina: Mayor riesgo de lesión renal aguda
Se recomienda monitorizar función renal periódicamente

Plan de manejo: - Evalaur necesidad de tromboprofilaxis farmacológica
- Evaluar pertinencia de uso de Vancomicina
- Paciente en SFT para descartar posible RAM

Justificación de permanencia en el servicio: A criterio médico.

Firmado por: ADRIANA CRISTINA RODRIGUEZ BEDOYA, QUIMICO FARMACEUTICO, Registro 5-8070-11, CC 32209044, el 03/01/2023 16:23

Fecha: 04/01/2023 08:36 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Interconsultante - MEDICINA INTERNA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Paciente de 45 años

Diagnósticos:
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

Universidad Pontificia Bolivariana
CLÍNICA UNIVERSITARIA®

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 70829319**	
Paciente: **JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/10/1977**	
Edad y género: **45 Años, Masculino**	
Identificador único: **898018-1**	Financiador: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

NOTAS MÉDICAS

1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana aislamiento de enterobacter cloacae

Tratamiento:
- Vancomicina 1 g IV cada 12 horas (FI: 31-12-22 a 03-01-2023)
- Piperacilina tazobactam 4. 5 g IV cada 8 horas (FI: 31-12-22 a 03-01-2023)
- CEFEPIME FI 03-01-2023

AP HTA enalapril 20mg dia, HCTZ 25 mgdia
Traumaticos herida por arma de fuego en cráneo 2005
Alegicos negativos
qcos rodilla y créneo por

MC Y EA paciente que sufre politrauma en accidete de trásito en calidad de peatón, se descartar trauma de torax, abdomen y pelvis con fractura abierta de codo izquierdo que ha requerido lavados e internencion 31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC 28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral, hace 3 dias fiebre, cubierto con Pipatazo mas vancomicina desde 31-12-2022 en larde hoy 48 horas, y en la mañana aún febril a las 6 am

S/ hizo 38. 5 hoy, sin disnea, sin dolor, se siente bien

Objetivo: Paciente Normotenso, un poco taquicardico, hizo 38
mucosas húmedas no iy no retracciones, ruidos cardiacos ritmicos no soplos, murmullo vesicular normal
adbomen blando no masas, extremidades sin edemas buen llenado

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Análisis de resultados :04-01-2023 Hemocultivos van negativos a las 24 horas creat 0. 96 bun 12 PCR 17 (34) hb 8. 1 disminucion de leucocitosis.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 45 años con antecedente de Hipertension arterial, Politrauma el 23-12-2022 con fractura de codo abierta ISO temprana incialmente piptazo mas vancomicina desde 31-12 al 03-01-2023 aislamiento de enterobacter cloace ya con terapiara dirigida por Infectologia CefepimeFI 03-01-2023, como problema fiebre peristente nootros focos no flebitis hoy con salida de pus por la herida, ortopedia programa para nuevo lavado, explico

Plan de manejo: Antibiotico igual
Pendiente nuevo lavado

Justificación de permanencia en el servicio: Fractura decodo con ISO temprana

Firmado por: MARGARITA MARIA AGUDELO ZULUAGA, MEDICINA INTERNA, Registro 5028896, CC 43510004, el 04/01/2023 08:37

Fecha: 04/01/2023 09:14 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: ORTOPEDIA

Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. Sospecha ISO temprana

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

s/ Paciente que refiere continua con picos febriles. refiere slaida de materila en codo

EF
codo izquierdo con sistema vac sin fugas
tiene salida de secrecion purulenta por la herid lateral
neurovascular distal conservado
tien equimosis extensa en region lumbar y muslo izquierdo pero sin hematoma. no morel lavalle y sin cambios inflamatorios
Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: paciente con infeccion del codo izquiedo posterior afractura abierta
precocupa aun con picos febriles
se programa pra nuevo lavado el dia de mañana y cambio de vac
se firma consentimiento informado
noto al paciente aburrido. le explico que en contexto de ifenccion peude ser necesario varios lavaddos hasta control infeccioso.

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005, el 04/01/2023 09:14

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA
04/01/2023 09:17
INTERCONSULTA POR ANESTESIOLOGÍA

valoracion prequirurgica

Fecha: 04/01/2023 15:55 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Consulta preanestésica - Interconsultante - ANESTESIOLOGIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Procedimientos a realizar: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO (cod 796201).
SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO Cod(770301) (cod 770301).
LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZ (cod 834920).
SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO Cod(770301) (cod 770301).
LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZ (cod 834920).

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión por sistemas
Cardiovascular: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 141/78, Presión Arterial Media(mmhg): 99
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 79
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno
Peso(Kg): 97 Talla(cm): 180 Superficie corporal(m2): 2. 2 Índice de masa corporal(Kg/m2): 29. 94
NYHA: I ASA: 2E Mallampati: Grado II

Examen físico:
Cardiopulmonar
Pulmones : Normal
Corazón : Normal

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

VALORACIÓN DE LA VÍA AÉREA
Dientes: Naturales
Articulación temporo - mandibular: No patológica Apertura oral: Mayor de 4 cm Perímetro cervical: Menor de 40 cm
Extensión del cuello: Mayor de 35° Distancia tiromentoniana: Mayor a 6 cm

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Análisis de resultados :hemocultivos negativo
bun 13 creatinina 0. 96
pcr 17
hb 8. 1 hto 25 plaquetas 410. 000.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANESTESIA SUGERIDA
Hora de ayuno: 8 Técnica anestésica sugerida: Plexual Axilar Acepta anestesia sugerida: Si
Observaciones: Paciente de 45 años programado para lavado en codo izquierdo

antecedentes personales
- patologicos: HTA
- alergico: negativo
- quirúrgico: cirugia de rodilla, craniectomia por HPAF, osteosintesis de codo y lavado de codo -- ha rec ibido anestesia general y regional sin complicaciones
- toxico: negativo
- en manejo con acetaminofen, enalapril, hctz, cefepime
** niega infeccion por covid, asintomatico respiratorio las ultimas dos semanas, esquema vacunacion para covid 2 dosis
** clase funcional mayor a 4 mets, niega angina, disnea y otros sintomas
Plan de anestesia: ASA II
riesgo quirurgico 2

paciente programado para lavado en codo, con comorbilidades dadas por HTA controlada, sobrepeso, anemia, sin signos ni sintomas de condicion cardiaca activa, asintomatico cardiovascular y respiratorio, por lo tanto se autoriza cirugia
reserva de 2 u gre
ayuno mayor a 8 horas
no administrar hctz el dia de la cx
continuar resto de medicamentos igual
acepta tecnica regional
explico tecnica anestesica, riesgos y posibles complicaciones como lesion neurologica, hematoma, intoxicacion por anestesico local, nauseas, vomito, lesion dental, anafilaxia, arritmia, ceguera, paro incluso la muerte, entiende, acepta y firma consentimiento informado.

Firmado por: PILAR LUCIA CALLE CORREA, ANESTESIOLOGIA, Registro 5-2866-10, CC 43998007, el 04/01/2023 15:56

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
04/01/2023 15:57
ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN POR MICROTÉCNICA

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
04/01/2023 15:57
HEMOCLASIFICACION SANGUINEA ABO Y RH

Interna/hospitalización - MEDICINA TRANSFUSIONAL
04/01/2023 15:57
RESERVA DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS
1UNIDAD,Dosis única porNo aplica
DX: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO ¿Ha Recibido Otras Transfusiones?: No

Interna/hospitalización - MEDICINA TRANSFUSIONAL
04/01/2023 15:57
RESERVA DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS
1UNIDAD,Dosis única porNo aplica
DX: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO ¿Ha Recibido Otras Transfusiones?: No

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 05/01/2023 08:21 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Apoyo - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Subjetivo:
Refiere que ha estado bien, sin picos febriles desde ayer
Objetivo: Codo izquierdo con sistema VAC sin fugas
Neurovascular distal conservado
Tiene equimosis extensa en región lumbar y muslo izquierdo pero sin hematoma.

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con infección del codo izquierdo posterior a fractura abierta. Desde ayer sin picos febriles ni nueva sintomatología. Hoy en la tarde se llevará a nuevo lavado y cambio de VAC

Plan de manejo: Nuevo lavado hoy.

Registrado por: CAROLINA CORREA GONZALEZ, Estudiante de ESTUDIANTE, Registro 1040757963, CC 1040757963, el 05/01/2023 08:22

Firmado y avalado por: JORGE MARIO CARDONA ALVAREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-0660-2008, CC 3482177, el 05/01/2023 10:27

Fecha: 05/01/2023 09:37 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Enterado de HC
Objetivo: . -

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Enterado de HC. Infectología asesoró en manejo AB
Comorbilidades compensadas. Sigue manejo por ortopedia

Plan de manejo: Cierro IC.

Firmado por: JOHANN GUTIERREZ BOLANOS, MEDICINA INTERNA, Registro 05-1963-14, CC 1017163783, el 05/01/2023 09:38

Fecha: 05/01/2023 17:18 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Procedimientos no quirúrgicos - RESIDENTE MEDICINA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Consentimiento informado: Lo tiene

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 128/70, Presión Arterial Media(mmhg): 89
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 14
Saturación de oxígeno: 96%

LISTA DE CHEQUEO PARA BLOQUEOS / ANESTESIA REGIONAL
Se confirma el lado a bloquear? : Si
El paciente presenta un déficit neurológico previo? : Si
Se confirma con instrumentador material de osteosíntesis para la cirugía? : Si
Se cuenta con el carro de paro y emulsión lipídica? : Si
Se confirma medicamentos preparados y rotulados? : Si
El paciente tiene antecedente de alergia a medicamentos? : No
El paciente está anticoagulado? : No

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO (Previo, Posterior, Primario), S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

Anestesia: Si Tipo de anestesia: Sedación

Procedimientos después de la nota: 796201 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO (cod 796201).
770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO Cod(770301) (cod 770301).
834920 - LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZ (cod 834920).
770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO Cod(770301) (cod 770301).
834920 - LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZ (cod 834920).
048201 - INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIO PERIFÉRICO (cod 048201), Cantidad 1.

Descripción del procedimiento: - Previa asepsia y antisepsia, se realiza renoconicimiento sonoanatómico de estructura supraclavicular izquierda. Se procede a realizar bloqueo supraclavicular ecoguiado, aspiración cada 3ml negativa con un total de 30ml de anestésico local (12cc lidocaína al 2% SE + 18cc de bupivacaína al 0. 5% CE), adecuada dispersión anestésico, sin complicaciones.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Registrado por: SERGIO RAMIREZ PULGARIN, Residente de RESIDENTE MEDICINA, Registro 1017213637, CC 1017213637, el 05/01/2023 17:19

Firmado y avalado por: MARTA ALZATE ROLDAN, ANESTESIOLOGIA, Registro 14088, CC 60337786, el 05/01/2023 18:21

Fecha: 05/01/2023 18:06 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Nota de anestesia - Tratante - ANESTESIOLOGIA

Indicador de rol: Tratante Acto quirúrgico: 05/01/2023 15:33:13 p. m. Tipo de anestesia: Regional
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Regional:
Aguja: estimuplex No. : 50 mm Bloqueo Sitio: supraclavicular.
Conductiva
Número de punciones: 1 Calidad del bloqueo: Bueno Fácil

Monitoreo: Presión Arterial No Invasiva, Pulsoximetría, EKG, Temperatura, Chequeo Máquina
Inducción: Preoxigenación

Consentimiento informado: Si

Observaciones: PTE DE 45 AÑOS
95 KILOS HTA
FX DE FX INFECTADA
TA 117/67 FC 95 X MIN S02 1000%.

Firmado por: MARTA ALZATE ROLDAN, ANESTESIOLOGIA, Registro 14088, CC 60337786, el 05/01/2023 18:07

Fecha: 05/01/2023 19:06 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Acto quirúrgico: 105133 Fecha del acto: 05/01/2023 15:33 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: TRAUMA ABIERTO
Paciente Crónico

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO (Previo, Posterior, Primario), S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), S510 - HERIDA DEL CODO.

Hallazgos: Herida medial de buen aspecto, aunque dehiscente posterior con exposición de húmero, no pus
Herida lateral macerada, con colección abundante seropurulenta, tejidos friables de mal aspecto, reparación ok, estable

Anestesia
Tipo de anestesia: Sedación, Regional Grado de sedación: II

Procedimientos realizados: 867202 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRA (cod 867202), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Contaminada.
770200 - SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD (cod 770200), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Contaminada.

Descripción operatoria: Consentimiento informado
Lista de chequeo
Anestesia
Asepsia y antisepsia
Campos operatorios

Abordaje sobre herida lateral, se toman muestras con jeringa de colección profunda
Se incide sobre herida previa, se drena colección descrita, desbridamiento de tejidos friables
Lavado profuso con SSN, hemostasia, cambio de guantes e instrumental, toma de cultivos de hueso #2
Nuevo lavado, hemostasia
Cierre por planos coaptando espacio muerto

Abordaje sobre herida medial, lavado profuso, curetaje óseo de húmero
se remodela borde posterior proximal dehiscente con exposición ósea 3x2cms
Quedan tejidos sanos, lavado profuso con SSN
Se diseña y realiza colgajo miocutaneo rotando musculatura flexora en Z a proximal logrando cubrir hueso expuesto, defecto de piel de 7x3cms
Se aplica sistema VAC, no fugas

Curación y vendajes.

PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: Cultivos
Cambio VAC próximo miercoles, destapar vendajes en 72h
Resto como viene.

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: CARLOS MAURICIO BAHAMON PEREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 05-4798-14, CC 1017173752, el 05/01/2023 19:05

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
05/01/2023 19:06
Tramadol Clorhidrato Solución Inyectable 50 mg/ml***

1 AMPOLLA, INTRAVENOSA, Rescate, por 3 DÍAS

Interna/hospitalización - MICROBIOLOGIA
05/01/2023 19:07
CULTIVOS ESPECIALES PARA MICROORGANISMOS

Tipo Muestra: Tejido, Origen de la Muestra: (Otra) cirugía, Procedimiento de Recolección: Otro, Impresión Diagnóstica por la cual se solicita el exámen: ISO
tejido codo 1

Interna/hospitalización - MICROBIOLOGIA
05/01/2023 19:07
CULTIVOS ESPECIALES PARA MICROORGANISMOS

Tipo Muestra: Tejido, Origen de la Muestra: (Otra) cirugía, Procedimiento de Recolección: Otro, Impresión Diagnóstica por la cual se solicita el exámen: ISO
tejido codo 2

Interna/hospitalización - MICROBIOLOGIA
05/01/2023 19:08
CULTIVO DE MICROORGANISMOS EN BOTELLA DE HEMOCULTIVO

Tipo Muestra: Pus, Origen de la Muestra: Punción, Procedimiento de Recolección: Punción Directa, Impresión Diagnóstica por la cual se solicita el exámen: ISO
líquido codo

Fecha: 05/01/2023 19:13 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Nota instrumentción quirúrgica - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Nota Instrumentador Quirurgico: LAVADO/DESBRIDAMIENTO/COLOCACION DE SISTEMA GENADYNE
SE VERIFICA ESTERILIDAD DE EQUIPO Y ROPA QUIRURGICA SEGUN INDICADORES.
SE REALIZA CIRUGIA SIN COMPLICACIONES; LAVADO EN CODO IZQUIERDO CARA MEDIAL Y LATERAL, SE TOMA HEMOCULTIVO Y MUESTRA DE TEJIDO(2) Y SE DEJA SISTEMA GENADYNE EN CARA MEDIAL, EN CARA LATERAL FIXOMULL, GASA Y FIXOMULL. SE CUBRE CON VENDAJES DE ALGODON Y TELA.
DESCARTO MATERIAL CORTOPUNZANTE COMPLETO.

ENTREGO MUESTRAS:
COLECCION CODO(HEMOCULTIVO)
TEJIDO 1(CULTIVO)
TEJIDO 2(CULTIVO)

GASTOS CLINICA:
ADAPTIC 3x8 (1)
CANISTER 800cc (1)
KIT SILVER SMALL (1).

Epicrisis: 05/01/2023 19:14
Nota instrumentción quirúrgica - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO - HOSPITALIZACION 1º PISO
Nota: LAVADO/DESBRIDAMIENTO/COLOCACION DE SISTEMA GENADYNE
SE VERIFICA ESTERILIDAD DE EQUIPO Y ROPA QUIRURGICA SEGUN INDICADORES.
SE REALIZA CIRUGIA SIN COMPLICACIONES; LAVADO EN CODO IZQUIERDO CARA MEDIAL Y LATERAL, SE TOMA HEMOCULTIVO Y MUESTRA DE TEJIDO(2) Y SE DEJA SISTEMA GENADYNE EN CARA MEDIAL, EN CARA LATERAL FIXOMULL, GASA Y FIXOMULL. SE CUBRE CON VENDAJES DE ALGODON Y TELA.
DESCARTO MATERIAL CORTOPUNZANTE COMPLETO.

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

ENTREGO MUESTRAS:
COLECCION CODO(HEMOCULTIVO)
TEJIDO 1(CULTIVO)
TEJIDO 2(CULTIVO)

GASTOS CLINICA:
ADAPTIC 3x8 (1)
CANISTER 800cc (1)
KIT SILVER SMALL (1).

Firmado por: RUBEN DARIO AGUIRRE URREA, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO, Registro 05-0918-15, CC 1040739536, el 05/01/2023 19:13

Fecha: 06/01/2023 07:18 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: ORTOPEDIA

Diagnósticos:
1 Fractura abierta del codo izquierdo
2 ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral
05/01/23 nuevo lavado y cambio de vac. toma cultivo herida lateral

cultivos
31/12/22 E. cloacae multisensible
05/01/23 pendientes
Objetivo: EF
buenas condiciones
tranquilO
codo izquierdo con vendajes limpios y secos. sistema vac sin fugas
mejoria del edema
movildia activa.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con infeccion profunda relacionada a fractura del codo izquierdo
esta ya con aislamiento
se tomaron nuevos cultivos de la heria lateral
reactantes en descenso
ya sin fiebre
se destapara el domngo
nuevo lavado y cambio de vac el miercoles

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005, el 06/01/2023 07:20

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
06/01/2023 07:24
DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA (cod 808021)

dr federico proximo miercoles

dos horas

basico ortopedia

vac
infeccion codo

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
06/01/2023 07:24
SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD (cod 770200)

dr federico proximo miercoles

dos horas

basico ortopedia

vac
infeccion codo

Interna/hospitalización - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
06/01/2023 07:24
SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO Cod(770301) (cod 770301)

dr federico proximo miercoles

dos horas

basico ortopedia

vac
infeccion codo

Fecha: 07/01/2023 10:30 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Apoyo - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral
05/01/23 nuevo lavado y cambio de vac. toma cultivo herida lateral

Cultivos
31/12/22 E. cloacae multisensible
05/01/23 Cocos gram positivos

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo:
Refiere sentirse bien
Objetivo: Codo izquierdo con vendajes limpios y secos.
Sistema VAC sin fugas
Se observa disminución del edema, movilidad distal activa, si déficit sensitivo

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 2.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con infección profunda relacionada a fractura del codo izquierdo
esta ya con aislamiento, cultivos de herida lateral con aislamiento de cocos gram positivos, pendiente tipificacion.
Por ahora no se modifica terapia antibiótica, se solicia valroacion por infectología.
Se destapará mañana y cambio de VAC el miércoles.

Registrado por: CAROLINA CORREA GONZALEZ, Estudiante de ESTUDIANTE, Registro 1040757963, CC 1040757963, el 07/01/2023 10:31

Firmado y avalado por: JORGE MARIO CARDONA ALVAREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-0660-2008, CC 3482177, el 07/01/2023 11:26

Fecha: 08/01/2023 10:07 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Apoyo - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral
05/01/23 nuevo lavado y cambio de vac. toma cultivo herida lateral

Cultivos
31/12/22 E. cloacae multisensible
05/01/23 Cocos gram positivos

Subjetivo:
Refiere sentirse bien, con mejoría en la movilidad
Objetivo: Codo izquierdo con sutura sana y seca, con edema.
Sistema VAC sin fugas
Movilidad distal activa, si déficit sensitivo.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con infección profunda relacionada a fractura del codo izquierdo
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

esta ya con aislamiento, cultivos de herida lateral con aislamiento de cocos gram positivos, pendiente tipificacion.
Pendiente valoración por infectología.
Cambio de VAC el miércoles.

Registrado por: CAROLINA CORREA GONZALEZ, Estudiante de ESTUDIANTE, Registro 1040757963, CC 1040757963, el 08/01/2023 10:08

Firmado y avalado por: JORGE MARIO CARDONA ALVAREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-0660-2008, CC 3482177, el 08/01/2023 11:16

Fecha: 09/01/2023 09:08 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Apoyo - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral
05/01/23 nuevo lavado y cambio de vac. toma cultivo herida lateral

Cultivos
31/12/22 E. cloacae multisensible
05/01/23 Cocos gram positivos

Subjetivo:
Refiere sentirse bien, con mejoría en la movilidad
Objetivo: Codo izquierdo con sutura sana y seca, con gran mejoría del edema.
Sistema VAC sin fugas
Movilidad distal activa, sin déficit sensitivo.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con infección profunda relacionada a fractura del codo izquierdo, con terapia antibiótica dirigida, cultivos de herida lateral con aislamiento de cocos gram positivos, pendiente tipificacion.
Se solicita valoración por infectología.
Cambio de VAC el miércoles.

Registrado por: CAROLINA CORREA GONZALEZ, Estudiante de ESTUDIANTE, Registro 1040757963, CC 1040757963, el 09/01/2023 09:09

Firmado y avalado por: JORGE MARIO CARDONA ALVAREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-0660-2008, CC 3482177, el 09/01/2023 10:13

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA
09/01/2023 10:17
Infectologia

nuevo cultivo d eherida lateral cocos gram positivos
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

ISO temrana codo

Fecha: 10/01/2023 07:03 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral
05/01/23 nuevo lavado y cambio de vac. toma cultivo herida lateral

Cultivos
31/12/22 E. cloacae multisensible
05/01/23 SARM y E. faecalis

Subjetivo:
Refiere sentirse bien, con mejoría en la movilidad, sin picos febriles
Objetivo: Codo izquierdo inmovilizado con cabestrillo, heridas cubiertas con vendaje, con gran mejoría del edema, sin déficit neurovascular.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSIÓN DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con ISO temprana polimicrobiana asociada a fractura del codo izquierdo.
Pendiente valoración por infectología para terapia antibiótica.
Se solicitan RFA
Plan es cambio de VAC mañana en cirugía. Se explica, se firma consentimiento informado.

Registrado por: CAROLINA CORREA GONZALEZ, Estudiante de ESTUDIANTE, Registro 1040757963, CC 1040757963, el 10/01/2023 07:03

Firmado y avalado por: CARLOS MAURICIO BAHAMON PEREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 05-4798-14, CC 1017173752, el 10/01/2023 07:34

ÓRDENES MÉDICAS
Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
10/01/2023 07:37
CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
10/01/2023 07:37
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Fecha: 10/01/2023 15:50 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Interconsultante - INFECTOLOGIA

Tipo de evolución: Interconsulta
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo:
- Infectologia -
Fecha de ingreso 23/12/22
Fecha de infectlogia 03/01/23

45 años de edad
Dx

1. Fractura abierta del codo izquierdo en accidente de transito
2. ISO temprana asociado a MOS de codo izquierdo

Procedimientos:
05/01/23 nuevo lavado y cambio de vac. toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Antimicrobiano
-03/01/23: Cefepime
-31/12/22: Vancomicina
- 31/12/22-03/01/23: Piperacilina tazobactam 4. 5 g IV cada 8 horas (FI: 31-12-22)

Aislamientos
07/01/23: Hemocultivos 4/4: Negativos
05/01/23: Liquido codo izquierdo: SAMR (Vanco MIC 1) / E. faecalis sensible
05/01/23: Tejido codo izquierdo: SAMR (Vanco MIC 1) / E. faecalis sensible
31/12/22: Secrecion: E. cloacae patron usual
31/12/22: Hueso: E. cloacae patron usual
31/12/22: Tejido proximal codo izquierdo: E. cloacae patron usual
31/12/22: Tejido proximal codo izquierdo: E. cloacae patron usual
Objetivo: No nuevos picos febriles
Sin taquicardia
Dolor controlado.
Cateter PICC brazo derecho sano
MSI con vendaje seco, vac con actividad escasa.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Analisis y Plan
- Paciente en la quinta decada de la vida cursando con ISO organo espacio temprana asociado a MOS en epicondilo medial
- Aislamiento de E. cloacae por lo que recibe manejo anibiotico dirigido aun sin lograr control adecuada de foco infeccioso
- Mañana programado para nuevo lavado y cambio de VAC en cirugia
- Segun evolucion y hallazgos en cirugia el plan sera continuar manejo AB por via oral
- Se explica al paciente y su sobrino condicion actaul y plan de manejo

Plan de manejo: Ver analisis

Justificación de permanencia en el servicio: ISO temprana.

Firmado por: JUAN PABLO VILLA FRANCO, INFECTOLOGIA, Registro 5-0242-09, CC 8357096, el 10/01/2023 15:51

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

10/01/2023 15:51
Cefepime Polvo Para Reconstituir 1 g

1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por 14 DÍAS

Fecha: 11/01/2023 11:17 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Nota de anestesia - Tratante - ANESTESIOLOGIA

Indicador de rol: Tratante Acto quirúrgico: 11/01/2023 09:30 Tipo de anestesia: Regional

ASA: 3E

Regional:
Aguja: stimuplex No. : 50 Bloqueo Sitio: axilar.
Conductiva
Calidad del bloqueo: Bueno Fácil

Monitoreo: Presión Arterial No Invasiva, Pulsoximetría, EKG, Chequeo Máquina
Derivación: DII

Estado Final: Despierto

Consentimiento informado: Si

Observaciones: Paciente de 45 años programado para Lavado en codo izquierdo
paciente conocido por el servicio
ingresa sin evaluacion preanestesica por contingencia por covid 19

antecedentes personales
- patologicos: HTA
- alergico: negativo
- quirúrgico: cirugia de rodilla, craniectomia por HPAF, osteosintesis de codo y lavado de codo -- ha rec ibido anestesia general y regional sin complicaciones
- toxico: negativo
- en manejo con acetaminofen, enalapril, hctz, cefepime, vancomicina, cefepime, dipirona, tramadol
** niega infeccion por covid, asintomatico respiratorio las ultimas dos semanas, esquema vacunacion para covid 2 dosis
** clase funcional mayor a 4 mets, niega angina, disnea y otros sintomas

hb 9 hto 28 plaquetas 341. 000

explico tecnica anestesica, riesgos y posibles complicacines como lesion neurologica, hematoma, intoxicacion por anestesico local, nauseas, vomito, lesion dental, anafilaxia, arritmia, ceguera, paro incluso la muerte, entiende, acepta y firma consentimiento informado

Clasificación ASA: IIE
Verificación de maquina de anestesia y confirmación de lista de chequeo prequirugica

monitoria ASA básica
Sedacion midazolam 2 mg

BLOQUEO: tecnica anestesica, realizo bloqueo del plejo braquial abordaje axilar izquierdo, guiado por ecografia y por neuroestimulador, ausencia de respuesta a 0. 5 MA, visualizacion todo el tiempo de la punta de la aguja, aspiracion continua negativa, no refiere dolor, parestesia, ni ningun otro sintoma con administracion de anestesico local, se administra 20 ml de bupivacaina 0. 5% sin epinefrina + lidocaina 2% SE 5 ml, NO COMPLICACIONES

Protección termica, electruca y zonas de presión
analgesia multimodal

paciente se traslada a PACU despierto, adecuado patron ventilatorio, aun con bloqueo motor y sensitivo en miembro superior izquierdo

NO COMPLICACIONES
Ver registro anestésico físico
explico cuidado de extremidad bloqueada.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 19/07/2023 11:48:52

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: PILAR LUCIA CALLE CORREA, ANESTESIOLOGIA, Registro 5-2866-10, CC 43998007, el 11/01/2023 11:17

Fecha: 11/01/2023 11:48 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Acto quirúrgico: 105448 Fecha del acto: 11/01/2023 09:30 Tipo de cirugía: Cirugía electiva
Paciente Crónico
Reintervención: No

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO (Previo, Posterior, Primario), S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), S510 - HERIDA DEL CODO.

Hallazgos: codo izquierdo
via a medial
herdia de 10 *8 cm con defecto de cobertura, tejido de granulacion, tornillos en epitroclea estables,
secrecion serosa moderada,

VIA B LATERAL
herida lateral cerrada, coleccion sero purulenta unos 15 cc aprox,
maceracion muscular, material de sutura prominente

Procedimientos realizados: 808021 - DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA (cod 808021), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Sucia.
770200 - SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD (cod 770200), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Sucia.
770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO Cod(770301) (cod 770301), Principal No, Vía B, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Sucia.

Descripción operatoria: no torniquete
VIA A MEDIAL
lavado desbridameinto articular y tejidos blando sdel codo
curetaje oseo en humero distal, hasta dejar tejido limipio,
realizo liberacion subcutanea anterior y posterior para comenzar cierre parcial de herida avanzando colgajo fascio cutaneo, queda defecto de cobertura de 6 * 3 cm aprox,

VIA B LATERAL, RETIRO DE PUNTOS,
drenaje de coleccion sero purulenta
lavado profuso curetaje oseo y lavado articular del codo hasta dejar tejdio limpio
4000 cc total
se deja sistema VAC, MEDIAL Y LATERAL vacio con drenaje constante
curacion y cubrimiento con apositos

Pérdida sanguínea: Si Cantidad: 50
Profilaxis: No
Complicación: No

Muestra para patología: No.

Recuento de compresas: No aplica

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo

Plan de manejo: traslado a piso,
cabestrillo, dejar sistema de vacio permanente
programar para nuevo lavado y cambio de VAC proximo sabado 14 o domingo 15
continuar con antibiotico dirigido

Firmado por: FEDERICO ANDRES MUÑOZ BERRIO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 53650-05, CC 71311202, el 11/01/2023 11:48

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 11/01/2023 12:08 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Nota instrumentción quirúrgica - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Nota Instrumentador Quirurgico: Se verifican indicadores de paquete y equipo virados correctamente, se entregan a auxiliar de quirófano.
Se lava con 2500ml de solución salina.
No aplica conteo de gasas.
Se realiza conteo de instrumental y cortopunzantes, con conteo final completo.
No se toman patologías ni cultivos.
Se cierra con PDS 3/0 y piel con prolene 3/0 y ethilon 2/0.
Se deja herida medial abierta con Sistema VAC de drenaje de presión negativa tamaño S activo en 125mmHg continuo.
Se deja curación en codo izquierdo con vendaje de algodón y tela sobre el sistema VAC
Se descarta correctamente material cortopunzante en guardian.

Materiales e insumos médico quirúrgicos GASTOS CUB:
- 1 Sistema Vac Genadyne S
- 1 Canister 800cc.

Epicrisis: 11/01/2023 12:10
Nota instrumentción quirúrgica - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO - HOSPITALIZACION 1º PISO
Nota: Se verifican indicadores de paquete y equipo virados correctamente, se entregan a auxiliar de quirófano.
Se lava con 2500ml de solución salina.
No aplica conteo de gasas.
Se realiza conteo de instrumental y cortopunzantes, con conteo final completo.
No se toman patologías ni cultivos.
Se cierra con PDS 3/0 y piel con prolene 3/0 y ethilon 2/0.
Se deja herida medial abierta con Sistema VAC de drenaje de presión negativa tamaño S activo en 125mmHg continuo.
Se deja curación en codo izquierdo con vendaje de algodón y tela sobre el sistema VAC
Se descarta correctamente material cortopunzante en guardian.

Materiales e insumos médico quirúrgicos GASTOS CUB:
- 1 Sistema Vac Genadyne S
- 1 Canister 800cc.

Firmado por: WILMAR MAURICIO RAMIREZ CARDONA, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO, Registro 1035914378, CC 1035914378, el 11/01/2023 12:10

Fecha: 12/01/2023 06:32 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Apoyo - ESTUDIANTE

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral
05/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
11/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC

Cultivos
31/12/22 E. cloacae multisensible
05/01/23 SARM y E. faecalis

Subjetivo:
Refiere sentirse bien, asintomático
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Objetivo: Codo izquierdo inmovilizado con cabestrillo, heridas cubiertas con vendaje limpio y seco, edema leve, sin déficit neurovascular.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con ISO temprana polimicrobiana asociada a fractura del codo izquierdo. Buena evolución, disminución de RFA, ahora con control de foco infeccioso. Nuevo lavado sábado/ domingo. Pendiente concepto de infectología para definir AB oral.

Registrado por: CAROLINA CORREA GONZALEZ, Estudiante de ESTUDIANTE, Registro 1040757963, CC 1040757963, el 12/01/2023 06:33

Firmado y avalado por: FERNANDO COUTIN MORENO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-3093-2008, CC 8026994, el 12/01/2023 12:04

Fecha: 12/01/2023 18:36 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Interconsultante - INFECTOLOGIA

Tipo de evolución: Interconsulta
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: - Infectología-

Juan Carlos 45 años de edad

Diagnósticos

1. Fractura abierta del codo izquierdo en accidente de transito
2. ISO temprana asociado a MOS de codo izquierdo

Procedimientos:
11/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC
05/01/23 nuevo lavado y cambio de vac. toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Antimicrobiano
- 03/01/23: Cefepime
- 31/12/22: Vancomicina
- 31/12/22-03/01/23: Piperacilina tazobactam 4. 5 g IV cada 8 horas (FI: 31-12-22)

Aislamientos
07/01/23: Hemocultivos 4/4: Negativos
05/01/23: Liquido codo izquierdo: SAMR (Vanco MIC 1) / E. faecalis sensible
05/01/23: Tejido codo izquierdo: SAMR (Vanco MIC 1) / E. faecalis sensible
31/12/22: Secrecion: E. cloacae patron usual
31/12/22: Hueso: E. cloacae patron usual
31/12/22: Tejido proximal codo izquierdo: E. cloacae patron usual
31/12/22: Tejido proximal codo izquierdo: E. cloacae patron usual
Objetivo: Buenas condiciones generales
Alerta, orientado obedece ordenes
Sin taquicardia
Dolor controlado.
Cateter PICC brazo derecho sano
MSI con vendaje seco, vac con actividad escasa.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico:

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente 45 años ISO organo espacio temprana asociado a MOS en epicondilo medial
Tiene aislamiento de E. cloacae, SAMR (Vanco MIC 1) / E. faecalis sensible, el lavado de ayer demostró mejor control del foco con tejidos en buen estado.
Se va a llevar a nuevo lavado el fin de semana, mientras continue hospitalizado se va a continuar Cefepime y vancomicina.
Por infectologia puede egresar luego de ese lavado si se encuntran los tejidos de buen aspecto y lo consdiera ortopedia.
Al egreso se plantea tratamiento con TMP/SMX 2 tabletas cada 12 horas, amoxicilina 1000 mg cada 8 horas y se solicita a laboratorio reporte de sensibilidad a rifampicina para detemrianr incluirla en el esquema por posibilidad de biofilm en el MRSA.
Se deja formula ambulatoria para 6 semanas.

Firmado por: DANIEL MONTOYA ROLDAN, INFECTOLOGIA, Registro 1152184635, CC 1152184635, el 12/01/2023 18:36

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
12/01/2023 18:37
Trimetoprim + Sulfametoxazol Tableta 160 mg+ 800 mg

2 TABLETAS, ORAL, Cada 12 horas, por 40 DIAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
12/01/2023 18:37
AMOXIcilina Capsula 500 mg

1000 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 8 horas, por 40 DIAS

Fecha: 13/01/2023 14:14 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Interconsultante - INFECTOLOGIA

Tipo de evolución: Interconsulta
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Cepa de MRSA sensible a rifampicina, por lo que adiciono este medicamento al tratamiento y dejo formula ambulatoria, se cierra interconsulta por infectologia
Objetivo: Cepa de MRSA sensible a rifampicina, por lo que adiciono este medicamento al tratamiento y dejo formula ambulatoria, se cierra interconsulta por infectologia

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Cepa de MRSA sensible a rifampicina, por lo que adiciono este medicamento al tratamiento y dejo formula ambulatoria, se cierra interconsulta por infectologia

Firmado por: DANIEL MONTOYA ROLDAN, INFECTOLOGIA, Registro 1152184635, CC 1152184635, el 13/01/2023 14:14

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
13/01/2023 14:15
Rifampicina Cápsula 300 mg

Firmado electrónicamente Documento impreso al día 19/07/2023 11:48:52

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

600 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 horas, por 14 DÍAS
osteomielitis pro MRSA
osteomielitis pro MRSA

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
13/01/2023 14:17
Rifampicina Cápsula 300 mg

600 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 horas, por 40 DIAS
osteomielitis pro MRSA
osteomielitis pro MRSA

Fecha: 13/01/2023 16:41 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral
05/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
11/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC

Cultivos
31/12/22 E. cloacae multisensible
05/01/23 SARM y E. faecalis
Objetivo: Buen estado general
Codo izq
vendajes ok
Sistema vac activo
No deficit.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: ISO polimicrobiana con tto germen dirigido
Programado para cirugia de lavado y nuevo VAC mañana
Se explica
Se dikigencia programacion y consentimiento

Firmado por: GABRIEL ANDRES VEGA SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-1657-04, CC 71778918, el 13/01/2023 16:41

Fecha: 14/01/2023 10:45 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: 1. Fractura abierta del codo izquierdo
2 ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral
05/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
11/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC

Cultivos
31/12/22 E. cloacae multisensible
05/01/23 SARM y E. faecalis
Objetivo: cirugia hoy

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: ..

Firmado por: JORGE ANDRES HINCAPIE PINEDA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-3671-10, CC 8162851, el 14/01/2023 10:46

Fecha: 14/01/2023 15:08 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Nota de anestesia - Tratante - ANESTESIOLOGIA

Indicador de rol: Tratante Acto quirúrgico: 14/01/2023 14:00:49 p. m. Tipo de anestesia: Regional

ASA: 2E

Regional:
Aguja: stimuplex No. : 50 Bloqueo Sitio: axilar.
Conductiva
Número de punciones: 1 Calidad del bloqueo: Bueno Fácil

Monitoreo: Presión Arterial No Invasiva, Pulsoximetría, EKG, Chequeo Máquina
Derivación: DII

Estado Final: Despierto

Consentimiento informado: Si

Observaciones: Paciente de 45 años programado para Lavado en codo izquierdo
paciente conocido por el servicio, ha sido llevado a varios lavados bajo anestesia regional sin complicaciones
ingresa sin evaluacion preanestesica por contingencia por covid 19

antecedentes personales
- patologicos: HTA
- alergico: negativo
- quirúrgico: cirugia de rodilla, craniectomia por HPAF, osteosintesis de codo y lavado de codo -- ha rec ibido anestesia general y regional sin complicaciones
- toxico: negativo
- en manejo con acetaminofen, enalapril, hctz, cefepime, vancomicina, cefepime, dipirona, tramadol

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

** niega infeccion por covid, asintomatico respiratorio las ultimas dos semanas, esquema vacunacion para covid 2 dosis
** clase funcional mayor a 4 mets, niega angina, disnea y otros sintomas

hb 9 hto 28 plaquetas 341. 000
no tiene tromboprofilaxis (sugiero a especialidad tratante iniciar tromboprofilaxis)

explico tecnica anestesica, riesgos y posibles complicacines como lesion neurologica, hematoma, intoxicacion por anestesico local, nauseas, vomito, lesion dental, anafilaxia, arritmia, ceguera, paro incluso la muerte, entiende, acepta y firma consentimiento informado

Clasificación ASA: IIE
Verificación de maquina de anestesia y confirmación de lista de chequeo prequirugica
monitoria ASA básica
Sedacion midazolam 2 mg

BLOQUEO: tecnica anestesica, realizo bloqueo del plejo braquial abordaje axilar izquierdo, guiado por ecografia y por neuroestimulador, ausencia de respuesta a 0. 5 MA, visualizacion todo el tiempo de la punta de la aguja, aspiracion continua negativa, no refiere dolor, parestesia, ni ningun otro sintoma con administracion de anestesico local, se administra 20 ml de bupivacaina 0. 5% sin epinefrina + lidocaina 2% SE 10 ml, NO COMPLICACIONES

Protección termica, electruca y zonas de presión
analgesia multimodal

paciente se traslada a PACU despierto, adecuado patron ventilatorio, aun con bloqueo motor y sensitivo en miembro superior izquierdo

NO COMPLICACIONES
Ver registro anestésico físico
explico cuidado de extremidad bloqueada.

Firmado por: PILAR LUCIA CALLE CORREA, ANESTESIOLOGIA, Registro 5-2866-10, CC 43998007, el 14/01/2023 15:08

Fecha: 14/01/2023 15:24 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Nota instrumentción quirúrgica - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Nota Instrumentador Quirurgico: se realiza lavado, debridamiento y cierre de herida en codo izuqietdo, sinc ompliccaiones
se verifica esterilidad de lose quipos, indicadores en correctoe stado
conteo deinstrumnetak y cortopunznates completos
se cierra por planso y se reliza curacion con UN ADCTI PEQUEÑO, gasa y vendajes

Epicrisis: 14/01/2023 15:25
Nota instrumentción quirúrgica - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO - HOSPITALIZACION 1º PISO
Nota: se realiza lavado, debridamiento y cierre de herida en codo izuqietdo, sinc ompliccaiones
se verifica esterilidad de lose quipos, indicadores en correctoe stado
conteo deinstrumnetak y cortopunznates completos
se cierra por planso y se reliza curacion con UN ADCTI PEQUEÑO, gasa y vendajes

Firmado por: GERALDIN XIMENA RODRIGUEZ TACHACK, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO, Registro 5-8075-11, CC 1017192638, el 14/01/2023 15:24

Fecha: 14/01/2023 16:22 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Acto quirúrgico: 105665 Fecha del acto: 14/01/2023 14:00 Tipo de cirugía: Cirugía electiva
Paciente Crónico

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO (Previo, Posterior, Primario), S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), S510 - HERIDA DEL CODO (Previo, Posterior).

Hallazgos: defecto de cobertura medial con tejido de granulacion abundante, sin exposicion osea, sin necrosis, sin secreciones

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

herida enc ara alteral del codo afrontada, sin dehiscencias
sin secreciones

Procedimientos realizados: 770200 - SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD (cod 770200), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Limpia.
862007 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GE (cod 862007), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida Limpia.

Descripción operatoria: asepsia y antyisepsia
campos esteriles
se realiza retiro de sistma vac
se verifica condicion macroscopica de tejidos blandos
se hace desbridamiento de tejidos blandos y curetaje oseo del humero
lavado con 2000cc de ssn
se liberan tejidos blandos
se avanzan tejidos para cierre subtotal de la herida medial
quede defecto de 1. 5cm central que no expone hueso y que esta cubierto por tejidos de granulacion
curacion
vendajes.

PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: destapar en 72 horas
no mas lavados
curacion en piso
continua antibiotico IV

Firmado por: JORGE ANDRES HINCAPIE PINEDA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-3671-10, CC 8162851, el 14/01/2023 16:21

Fecha: 15/01/2023 07:42 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: 1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral
05/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
11/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC
14/01/23 lavado y cierre de herida

Cultivos
31/12/22 E. cloacae multisensible
05/01/23 SARM y E. faecalis
Objetivo: buenas condiciones
herida cubierta con apositos limpios
vendajes limpios
movildiad de codo limitada
movildiad de muñeca y mano conservadas
sensibildiad distal conservada

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Sin resultados nuevos.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio).

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: paciente estable
debe continuar con tratamiento antibiotico
se dan instrucciones
destapar el miercoles

Firmado por: JORGE ANDRES HINCAPIE PINEDA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 5-3671-10, CC 8162851, el 15/01/2023 07:42

Fecha: 16/01/2023 07:08 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos
05/01/2023 SARM y E. faecalis
31/12/2022 E. cloacae multisensible

Se siente bien
Objetivo: Cubierto, arcos limitados.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Terapia física
Resto como viene, se destapará miercoles
Se explica

Firmado por: CARLOS MAURICIO BAHAMON PEREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 05-4798-14, CC 1017173752, el 16/01/2023 07:09

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA
16/01/2023 07:10
INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA

incentivar movilidad dedo, muñeca
iniciar en codo sin forzados
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 16/01/2023 14:26 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Nota de escalas clinicas - FISIOTERAPIA

- ESCALA INDICE DE KATZ - FISIOTERAPIA
Baño, Dependiente: Necesita ayuda para lavar más de una zona del cuerpo, ayuda para salir o entrar en la bañera o no se baña solo. , 1
Vestido, Independiente: Coge la ropa de cajones y armarios, se la pone y puede abrocharse. Se excluye el acto de atarse los zapatos
Uso del baño, Independiente: Va al baño solo, se arregla la ropa y se asea los órganos excretores
Movilidad, Independiente: Se levanta y acuesta en la cama por sí mismo y puede sentarse y levantarse de una silla por sí mismo
Continencia, Independiente: Control completo de micción y defecación
Alimentación, Independiente: Lleva el alimento a la boca desde el plato o equivalente. Se excluye cortar la carne
Total: 1
Ausencia de incapacidad o incapacidad leve.

Firmado por: GLORIA CATALINA LONDOÑO VALENCIA, FISIOTERAPIA, Registro 5170901, CC 43154970, el 16/01/2023 14:32

Fecha: 16/01/2023 14:26 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Terapias - Interconsultante - FISIOTERAPIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia física Tipo de consulta: Primera vez
Diagnóstico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO
Sesión: 1
Consentimiento informado: No requiere

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos
05/01/2023 SARM y E. faecalis
31/12/2022 E. cloacae multisensible
Objetivo: Encuentro paciente ene condiciones estables, bajo aislamiento por contacto, en sedente borde cama, despierto, conciente y orientado, con cabestrillo en miembro inferior izquierdo, con vendaje de tela sucio de material hematico en codo izquierdo, manifiesta dolor controlado, con leve edema en dedos de mano izquierda, moviliza con dificultad dedos de la mano, muñeca y hombro izquierds, movilidad de codo izquierdo limitada, realiza cambios de posicion en cama, a sedente y bípedo, deambula por habitación, en compañía de la madre (Lucila).
Analisis: TERAPIA.
SE REALIZA ATENCION CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INSTITUCIONALES.
En sedente borde cama se retira cabestillo y se realiza:
- Movilidad activo libre de flexoextensores de los dedos
- Movilidad activo libre de flexoextensores de muñeca
- Estiramiento pasivo de flexoextensores de muñeca
- Movilidad pasiva de desviadores de muñeca
- Movilidad activo asisitida de flexores de hombro izquierdo
- Movilidad pasiva (A TOLERANCIA) de flexoextensores de codos-POR INDICACION DE ORTOPEDISTA
Dejo apciente en condiciones estables, en sednete borde cama, realizando ejercicios de terapia, colabora con la terapia la cual es bien tolerada.

PLAN DE TRATAMIENTO

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Expectativas con la terapia: - Evitar efectos del desacondicionamiento físico por reposo prolongado en cama y estancia hospitalaria
- Modular dolor
- Favorecer realización de actividades de funcionalidad
- Adecuada higiene postural
Terapia física: Si Cantidad: 20
Observaciones generales: - Explico a acompañante la importancia de realizar los ejercicios indicados y seguir las recomendaciones dadas para evitar complicaciones
- Plan de rehabilitación II, III
- Medidas antiedema
- Integridad de la piel
- Cambios posturales frecuentes
Recomendaciones para el paciente y la familia: Si
Cuáles: - Realizar los ejercicios indicados durante las terapias 2 o 3 veces al día a tolerancia del paciente y con periodos de descanso
- Cambios de posición frecuentes
- Sedente diurno preferiblemente en silla

Firmado por: GLORIA CATALINA LONDOÑO VALENCIA, FISIOTERAPIA, Registro 5170901, CC 43154970, el 16/01/2023 14:33

Fecha: 16/01/2023 15:24 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Apoyo - QUIMICO FARMACEUTICO

Tipo de evolución: Farmacovigilancia
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Atención Farmacéutico
Objetivo: Ronda Farmacéutica - Intervención

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente masculino de 45 años, sin antecedente alérgico. Peso: 97, Talla: 180cm. Días de estancia: 24 días

Con diagnóstico de:
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

En tratamiento con:
- Tramadol 50 mg IV cada 8 horas
- Rifampicina 600 mg VO cada 24 horas FI: 13-01-2023
- Acetaminofen 1 g VO cada 8 horas
- Cefepime 1 g IV cada 8 horas
- Hidroclorotiazida 25 mg VO cada 24 horas
- Enalarpil 20 mg VO cada 24 horas

Durante la ronda se realizan las siguientes consideraciones:
- Se comenta con la médica hospitalaria para que revise la pertinencia de tromboprofilaxis farmacologica y decide ordenar Enoxaparina 40 mg cada 24 horas
- No se encuentran efectos secundarios en el paciente asociado al uso de medicamentos
- Se encuentra la siguiente interacción mayor:
RIFAMPINA + TRAMADOL, el uso simultáneo puede resultar en una exposición reducida a tramadol.

Plan de manejo: No aplica

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: A criterio médico.

Firmado por: ADRIANA CRISTINA RODRIGUEZ BEDOYA, QUIMICO FARMACEUTICO, Registro 5-8070-11, CC 32209044, el 16/01/2023 15:24

Fecha: 17/01/2023 07:35 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos
05/01/2023 SARM y E. faecalis
31/12/2022 E. cloacae multisensible

Se siente bien
Objetivo: Codo cubierto, no se destapa.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Plan es destapar mañana, de acuerdo a evolución probable egreso con curaciones ambulatorias. Se explica.

Firmado por: CARLOS MAURICIO BAHAMON PEREZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 05-4798-14, CC 1017173752, el 17/01/2023 07:35

Fecha: 17/01/2023 10:46 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Terapias - Interconsultante - FISIOTERAPIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia física Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO
Sesión: 2 Sesiones pendientes: 18 Termina terapias: No
Consentimiento informado: No requiere

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos
05/01/2023 SARM y E. faecalis
31/12/2022 E. cloacae multisensible
Objetivo: Encuentro paciente ene condiciones estables, bajo aislamiento por contacto, en sedente borde cama, despierto, conciente y orientado, con cabestrillo en miembro inferior izquierdo, con vendaje de tela sucio de material hematico en codo izquierdo, manifiesta dolor controlado, con leve edema en dedos de mano izquierda, moviliza con dificultad dedos de la mano, muñeca y hombro izquierds, movilidad de codo izquierdo limitada, realiza cambios de posicion en cama, a sedente y bípedo, deambula por habitación, en el moemnto sin acomapñante, manifiesta estar realizando los ejercicios indicados en terapia anterior.
Analisis: TERAPIA.
SE REALIZA ATENCION CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INSTITUCIONALES.
En sedente borde cama se retira cabestillo y se realiza:
- Movilidad activo libre de flexoextensores de los dedos
- Fortalecimiento isotonico de flexores de los dedos
- Movilidad activo libre de flexoextensores de muñeca
- Estiramiento pasivo de flexoextensores de muñeca
- Movilidad pasiva de desviadores de muñeca
- Movilidad activo libre de elevadores de escapula
- Movilidad activo libre de musculatra escapular
- Movilidad activo asistida de flexores de hombro izquierdo
- Movilidad pasiva (A TOLERANCIA) de flexoextensores de codos

Dejo apciente en condiciones estables, en sedente borde cama, realizando ejercicios de terapia, colabora con la terapia la cual es bien tolerada.

.

Recomendaciones para el paciente y la familia: Si
Cuáles: - Realizar los ejercicios indicados durante las terapias 2 o 3 veces al día a tolerancia del paciente y con periodos de descanso
- Cambios de posición frecuentes
- Sedente diurno preferiblemente en silla

Firmado por: GLORIA CATALINA LONDOÑO VALENCIA, FISIOTERAPIA, Registro 5170901, CC 43154970, el 17/01/2023 10:48

Fecha: 18/01/2023 07:35 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Evolución médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo: ORTOPEDIA

Diagnósticos
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos
05/01/2023 SARM y E. faecalis
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

31/12/2022 E. cloacae multisensible

S/ pacient que refiere se siente bien con dolor controlado sin fiebre
Objetivo: Buenas condiciones
tranquilo
MSI con evdnajes
se retiran
la herida lateral esta muy sana sin secrecion ni cambios ifnlamatorios
herida medial con herida sana en region distal con pequeño defecto que esta granulando. no esta con scerecion activa
neuorvascular distal conservado.

Diagnósticos activos después de la nota S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con diagnosticos de infeccion relacionada a fractura del codo izqueirdo
ya tenemos control del foco infeccioso y esta con tratamiento dirigido
hoy se destaparn las heridas y estan sanas. favor hacer curacion por clinica de heridas
inicio proeso de clinica de heridas domiciliaria
fisioterapia domiciliaria
ya esta plan ambulatorio por infectología
se explica claramente al paciente los signos de alarma: fiebre mas de 38 grados, dolor intenso que no mejore con los medicamentos, paralisis de la extremidad, salida de pus por heridas que el codo se ponga rojo, caliente o muy hicnhado.

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005, el 18/01/2023 07:36

Fecha: 18/01/2023 10:22 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Nota de escalas clinicas - FISIOTERAPIA

- ESCALA DOWNTON FISIOTERAPIA
Caidas previas, No
Medicamentos, Ninguno
Deficit Sensoriales, Ninguno
Estado mental, Orientado
Deambulacion, Normal
Total: 0
BAJO RIESGO
Observaciones: BAJO RIESGO

- ESCALA INDICE DE KATZ - FISIOTERAPIA
Baño, Independiente: Se baña enteramente solo o necesita ayuda sólo para lavar una zona (como la espalda o una extremidad con minusvalía)
Vestido, Independiente: Coge la ropa de cajones y armarios, se la pone y puede abrocharse. Se excluye el acto de atarse los zapatos
Uso del baño, Independiente: Va al baño solo, se arregla la ropa y se asea los órganos excretores
Movilidad, Independiente: Se levanta y acuesta en la cama por sí mismo y puede sentarse y levantarse de una silla por sí mismo
Continencia, Independiente: Control completo de micción y defecación
Alimentación, Independiente: Lleva el alimento a la boca desde el plato o equivalente. Se excluye cortar la carne
Total: 0
Ausencia de incapacidad o incapacidad leve.

Firmado por: GLORIA CATALINA LONDOÑO VALENCIA, FISIOTERAPIA, Registro 5170901, CC 43154970, el 18/01/2023 10:24

Fecha: 18/01/2023 10:22 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Terapias - Interconsultante - FISIOTERAPIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia física Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO
Sesión: 3 Sesiones pendientes: 17 Termina terapias: No
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Consentimiento informado: No requiere

ANAMNESIS
Subjetivo: Diagnósticos
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos
05/01/2023 SARM y E. faecalis
31/12/2022 E. cloacae multisensible
Objetivo: Encuentro paciente ene condiciones estables, bajo aislamiento por contacto, en sedente borde cama, despierto, conciente y orientado, con cabestrillo en miembro inferior izquierdo, con apositos en codo izquierdo, manifiesta dolor controlado, con leve edema en dedos de mano izquierda, moviliza con dificultad dedos de la mano, muñeca y hombro izquierda, movilidad de codo izquierdo limitada, realiza cambios de posicion en cama, a sedente y bípedo, deambula por habitación, en el momento sin acompañante, manifiesta estar realizando los ejercicios indicados en terapia anterior.
Analisis: TERAPIA.
SE REALIZA ATENCION CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INSTITUCIONALES.
Paciente que posiblemente saldra de alta por lo que se refuerzan ejercicios e indicaciones en casa:
En sedente borde cama se retira cabestillo y se realiza:
- Movilidad activo libre de flexoextensores de los dedos
- Fortalecimiento isotonico de flexores de los dedos
- Movilidad activo libre de flexoextensores de muñeca
- Estiramiento pasivo de flexoextensores de muñeca
- Movilidad pasiva de desviadores de muñeca
- Movilidad activo libre de elevadores de escapula
- Movilidad activo libre de musculatra escapular (hacia delante y atras)
- Movilidad activo asistida de flexores de hombro izquierdo
- Movilidad pasiva (A TOLERANCIA) de flexoextensores de codos
Dejo apciente en condiciones estables, en sedente borde cama, realizando ejercicios de terapia, colabora con la terapia la cual es bien tolerada.

.

Procedimientos después de la nota: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (cod 890302).

PLAN DE TRATAMIENTO
Observaciones generales: Paciente que al momento del alta y en caso de que médico tratante ordene fisioterapias ambulatorias, debe continuar con su proceso de rehabilitación, explico que las fisioterapias no se realizarán en la Institución y deben ser gestionadas para realizarlas en la EPS correspondiente, dice entender.

Recomendaciones para el paciente y la familia: Si
Cuáles: Explico guía de recomendaciones generales y plan casero de ejercicios a continuar realizando
- Realizar los ejercicios indicados durante las terapias 2 o 3 veces al día a tolerancia del paciente y con periodos de descanso
- Cambios de posición frecuentes
- Doy pautas de posicionamiento adecuado al estar en cama y en sedente en silla
- Uso de calzado cerrado tipo tenis, no crocs ni chanclas para evitar riesgo de caídas

Firmado por: GLORIA CATALINA LONDOÑO VALENCIA, FISIOTERAPIA, Registro 5170901, CC 43154970, el 18/01/2023 10:26

Fecha: 18/01/2023 14:08 - Ubicación: HOSPITALIZACION 1º PISO

Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

INFORMACIÓN DEL EGRESO
Causa de egreso: ALTA

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de egreso - S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, S202 - CONTUSION DEL TORAX (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años, S510 - HERIDA DEL CODO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

Resumen de la atención: Diagnósticos
1 Fractura abierta del codo izquierdo
2 ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos
05/01/2023 SARM y E. faecalis
31/12/2022 E. cloacae multisensible

Estado del paciente al momento del egreso: Paciente con diagnosticos de infeccion relacionada a fractura del codo izqueirdo
ya tenemos control del foco infeccioso y esta con tratamiento dirigido
hoy se destaparn las heridas y estan sanas.
Se inició proceso de medicina domiciliaria para curación por clinica de heridas y fisioterapia
Pero la acompañante del paciente refiere que no desean esperar hasta que el tramite sea autorizado y que ella tramitara ambulatoriamente las ordenes en la EPS, se le comenta al ortopedista e informa que no hay ningun problema, dejo orden de fisioterapia y curación de heridas ambulatoria, ya tiene el resto del plan ambulatorio ordenado.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO
Incapacidad: No
Información a la familia: Si

Problemas clínicos pendientes: Ninguno

Plan de manejo: Fisioterapia ambulatoria
Curación por clínica de heridas ambulatoria
IC ortopedia
Formula con: trimetoprim/sulfametoxazol, amoxicilina, rifampicina, etoricoxib y acetaminofen + codeina
Incapacidad
Consultar por urgencias si presenta dolor intenso que no mejora con los medicamentos, si presenta fiebre, si presenta salida de pus por la herida, si la herida se pone roja, caliente o hinchada

Destino del paciente: Casa

Firmado por: SEBASTIAN GAVIRIA RIVAS, MEDICINA GENERAL, Registro 1020468003, CC 1020468003, el 18/01/2023 14:09

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - SALIDA
18/01/2023 14:09
Alta

Paciente con diagnosticos de infeccion relacionada a fractura del codo izqueirdo
ya tenemos control del foco infeccioso y esta con tratamiento dirigido
hoy se destaparn las heridas y estan sanas.
Se inició proceso de medicina domiciliaria para curación por clinica de heridas y fisioterapia
Pero la acompañante del paciente refiere que no desean esperar hasta que el tramite sea autorizado y que ella tramitara ambulatoriamente las ordenes en la EPS, se le comenta al ortopedista e informa que no hay ningun problema, dejo orden de fisioterapia y curación de heridas ambulatoria, ya tiene el resto del plan ambulatorio ordenado.
Fisioterapia ambulatoria
Curación por clínica de heridas ambulatoria
IC ortopedia
Formula con: trimetoprim/sulfametoxazol, amoxicilina, rifampicina, etoricoxib y acetaminofen + codeina
Incapacidad
Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 19/07/2023 11:48:52

Powered by CamScanner

Universidad Pontificia Bolivariana
CLÍNICA UNIVERSITARIA®

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 70829319**	
Paciente: **JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/10/1977**	
Edad y género: **45 Años, Masculino**	
Identificador único: **898018-1**	Financiador: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

NOTAS MÉDICAS

Consultar por urgencias si presenta dolor intenso que no mejora con los medicamentos, si presenta fiebre, si presenta salida de pus por la herida, si la herida se pone roja, caliente o hinchada

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 18/01/2023

Grupo	Descripción
Alergicos	Niega a la fecha 23/12/2022
Patologicos	Hipertensión Arterial.
CONCILIACION MEDICAMENTOSA (ANT. FARMACOLOGICOS)	Medicamento: Enalapril Maleato Tableta 20 mg. Dosis: 20. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Hidroclorotiazida Tableta 25 mg. Dosis: 25. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Acido Acetil Salicilico Tableta 100 mg***. Dosis: 100. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 19/07/2023 11:48:52

Powered by CamScanner

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 01/02/2023

Grupo	Descripción
Alergicos	Niega a la fecha 23/12/2022
Patologicos	Hipertensión Arterial.
CONCILIACION MEDICAMENTOSA (ANT. FARMACOLOGICOS)	Medicamento: Enalapril Maleato Tableta 20 mg. Dosis: 20. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Hidroclorotiazida Tableta 25 mg. Dosis: 25. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Acido Acetil Salicilico Tableta 100 mg***. Dosis: 100. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas.

Fecha: 01/02/2023 07:40 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de consulta: Control
Causa externa: OTRO TIPO DE ACCIDENTE

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: ORTOPEDIA

Diagnósticos
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos
05/01/2023 SARM y E. faecalis
31/12/2022 E. cloacae multisensible

esta con tratamiento dem amoxicicilina + tmp + rifampicina
s/ REFEIRE SE SIENTE muy bien con dolor controado sin fierbe en curaciones sin saldia de pus
esta en fisioetrapia
Enfermedad actual: EF
codo izquierdco con apositos
herida lateral sin cambios ifnalamtorrios sin secreciones. tiene pequela dehisencia distal sin salida de secrecion
herida medial sana sin cambios infalamtorios. yra granulo compeltamente
arco supina 45 prona 80
flexion 90 extension -60
neurovascular distal conrvado.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: paciente que rpesneto frctura abierta del codo izquiedo
se realiza fijacion de epicondilo medial con tornillos y reapracion de complejo ligamnetario lateral con anclas
presento ifenccion relacionda a fractura el cual esta en trataiento amntibiotico dirigido por ifnectologia
estamoc on intenciond e retencion del implante hasta la consoldiacion de la fractura de epicondilo medial
ya puede hacer terapia ambulatoria para continuar recuperacion de arcos de movilidad

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

cntinua con curaciones
dejo orden de valoracion de infectologia para continuar manejo y definir terapia surpesiva
cit en un mes con nueva radiografia

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005, el 01/02/2023 07:41

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
01/02/2023 07:42
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (cod 890302)

ortopedia en 1 mes

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
01/02/2023 07:42
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD (cod 931000)

10 sesiones de fisioterapia ambulatoria
fractura de codo que se infecto
enfasis en recuperar arcos de movilidad

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
01/02/2023 07:43
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (cod 890302)

CITA DE VALORACION POR INFECTOLOGIA
SE RECOMIENDA DR PABLO VILLA

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
01/02/2023 07:43
RADIOGRAFÍA DE CODO

izquierdo ap y lateral

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
01/02/2023 07:44
Enfermedad General
Fecha Inicial 21/02/2023 Fecha Final 22/03/2023
Nro de días: 30
Prórroga: Si

Powered by CamScanner

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 16/02/2023

Grupo	Descripción
Alergicos	Niega a la fecha 23/12/2022
Patologicos	Hipertensión Arterial.
CONCILIACION MEDICAMENTOSA (ANT. FARMACOLOGICOS)	Medicamento: Enalapril Maleato Tableta 20 mg. Dosis: 20. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Hidroclorotiazida Tableta 25 mg. Dosis: 25. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Acido Acetil Salicilico Tableta 100 mg***. Dosis: 100. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas.

Fecha: 16/02/2023 16:27 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - INFECTOLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta:
- Infectologia -

Juan Carlos 45 años de edad
Comerciante almacen de calzado
Residente en Cabañitas. Casado, 2 hijos

Diagnósticos

1 Fractura abierta del codo izquierdo en accidente de transito
2 ISO temprana asociado a MOS de codo izquierdo

Procedimientos:
11/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC
05/01/23 nuevo lavado y cambio de vac. toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Antimicrobiano
- 03/01/23: Cefepime
- 31/12/22: Vancomicina
- 31/12/22-03/01/23: Piperacilina tazobactam 4. 5 g IV cada 8 horas (FI: 31-12-22)

Aislamientos
07/01/23: Hemocultivos 4/4: Negativos
05/01/23: Liquido codo izquierdo: SAMR (Vanco MIC 1) / E. faecalis sensible
05/01/23: Tejido codo izquierdo: SAMR (Vanco MIC 1) / E. faecalis sensible
31/12/22: Secrecion: E. cloacae patron usual
31/12/22: Hueso: E. cloacae patron usual
31/12/22: Tejido proximal codo izquierdo: E. cloacae patron usual
31/12/22: Tejido proximal codo izquierdo: E. cloacae patron usual

Enfermedad actual:
EF
Alerta, orientado obedece ordenes
Sin taquicardia
Dolor controlado.

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

COdo izquierdo con herida casi en su totalidad cicatrizada (registro fotografico) limitacion para flexion aunque viene con aumento de arcos de movilidad.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Analisis y Plan

Paciente 45 años ISO organo espacio temprana asociado a MOS en epicondilo medial por E. cloacae/SAMR/E. faecalis
Recibio manejo con cefepime vancomicina durante hospitalizacion ahora con TMP/SMX + Amoxicilina + Rifampicina completando sexta semana de tratamiento
Evlucion clinica satisfactoria sin efectos adversos asociados ya completando seis semanas de tratamiento
El plan entonces sera continuar supresion con TMP/SMX y Amoxicilina por lo menos seis semanas mas para lograr consolidacion
Sinembargo preocupa un poco riesgo de toxicidad por lo que se solicita laboratorios de control y segun resultados de los mismos definir continuidad o ajuste del tratamiento antibiotico
Se explica al paciente condicion actual
Se evaluara en forma extraoficial resultados de laboratorio y en forma oficial en 8 semanas.

Firmado por: JUAN PABLO VILLA FRANCO, INFECTOLOGIA, Registro 5-0242-09, CC 8357096, el 16/02/2023 16:29

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA
16/02/2023 16:31
Infectologia

Cita de revision en dos meses
Citade revision en dos meses

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
16/02/2023 16:33
CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
16/02/2023 16:33
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
16/02/2023 16:33
NITROGENO UREICO (BUN)

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
16/02/2023 16:33
CLORO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
16/02/2023 16:33
POTASIO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
16/02/2023 16:33
ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT)

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
16/02/2023 16:33
ERITROSEDIMENTACIÓN (VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG)

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
16/02/2023 16:33
BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
16/02/2023 16:33
FOSFATASA ALCALINA

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
16/02/2023 16:33
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST)

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
16/02/2023 16:33
SODIO

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
16/02/2023 16:34
AMOXIcilina Capsula 500 mg

2 CAPSULA, ORAL, Cada 8 horas, por 60 DIAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
16/02/2023 16:35
Trimetoprim + Sulfametoxazol Tableta 160 mg+ 800 mg

2 TABLETAS, ORAL, Cada 12 horas, por 60 DIAS

Ambulatoria/Externa - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS
16/02/2023 16:36
Otras Actividades

Cantidad: 1
Venir el lunes 20 de febrero con resultados de examenes solicitados en consulta
Clinica Bolivariana 5to piso Epidemiologia
Dr. Pablo Villa
Venir el lunes 20 de febrero con resultados de examenes solicitados en consulta
Clinica Bolivariana 5to piso Epidemiologia
Dr. Pablo Villa

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 15/03/2023

Grupo	Descripción
Alergicos	Niega a la fecha 23/12/2022
Patologicos	Hipertensión Arterial.
CONCILIACION MEDICAMENTOSA (ANT. FARMACOLOGICOS)	Medicamento: Enalapril Maleato Tableta 20 mg. Dosis: 20. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Hidroclorotiazida Tableta 25 mg. Dosis: 25. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Acido Acetil Salicilico Tableta 100 mg***. Dosis: 100. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas.

Fecha: 15/03/2023 09:42 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de consulta: Control
Causa externa: OTRO TIPO DE ACCIDENTE

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: ORTOPEDIA

Diagnósticos
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos
05/01/2023 SARM y E. faecalis
31/12/2022 E. cloacae multisensible

s/ paciente que refeire se siente muy bien
Enfermedad actual: buenas condicojes
codo izqueirdo con heridas sanas
sin dehsiencias
sinc ambios inflaamtoriso
arcos -30-100
suína 70 prona 80
codo estable

rx de control con rfactrua en proceso de consoldiadcion del epicondilo medial
sin cabos infeccios.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: paciente con muy buena evolucion
esta con tratamiento supresivo hasta la consoldiacion y una vez consolide se prorgamara para el retiro del materal y nueva toma de cultivos
cita en dos meses con rx
incapacidad desde el 21 marzo

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 19/07/2023 11:48:52

Powered by CamScanner

Universidad Pontificia Bolivariana
CLÍNICA UNIVERSITARIA®

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 70829319**	
Paciente: **JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/10/1977**	
Edad y género: **45 Años, Masculino**	
Identificador único: **898018**	Financiador: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005, el 15/03/2023 09:39

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
15/03/2023 09:44
Enfermedad General
Fecha Inicial 21/03/2023 Fecha Final 19/04/2023
Nro de días: 30
Prórroga: Si

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
15/03/2023 09:45
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (cod 890302)

dos meses

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
15/03/2023 09:46
RADIOGRAFÍA DE CODO

codo izquerido ap y lateral

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 19/07/2023 11:48:52

Powered by CamScanner

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 13/04/2023

Grupo	Descripción
Alergicos	Niega a la fecha 23/12/2022
Patologicos	Hipertensión Arterial.
CONCILIACION MEDICAMENTOSA (ANT. FARMACOLOGICOS)	Medicamento: Enalapril Maleato Tableta 20 mg. Dosis: 20. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Hidroclorotiazida Tableta 25 mg. Dosis: 25. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Acido Acetil Salicilico Tableta 100 mg***. Dosis: 100. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas.

Fecha: 13/04/2023 16:27 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Evolución médica - Tratante - INFECTOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Finalidad: NO APLICA Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo:

- Infectologia -

Juan Carlos 45 años de edad
Comerciante almacen de calzado
Residente en Cabañitas. Casado, 2 hijos

Diagnósticos
1. Fractura abierta del codo izquierdo en accidente de transito
2. ISO temprana asociado a MOS de codo izquierdo

Procedimientos:
11/01/23 Nuevo lavado y cambio de VAC
05/01/23 nuevo lavado y cambio de vac. toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Antimicrobiano

- 18/01/23: TMP/SMX + Amoxicilina
- 03/01/23-18/01/23: Cefepime
- 31/12/22-18/01/23: Vancomicina
- 31/12/22-03/01/23: Piperacilina tazobactam 4. 5 g IV cada 8 horas (FI: 31-12-22)

Aislamientos
07/01/23: Hemocultivos 4/4: Negativos
05/01/23: Liquido codo izquierdo: SAMR (Vanco MIC 1) / E. faecalis sensible
05/01/23: Tejido codo izquierdo: SAMR (Vanco MIC 1) / E. faecalis sensible
31/12/22: Secrecion: E. cloacae patron usual
31/12/22: Hueso: E. cloacae patron usual
31/12/22: Tejido proximal codo izquierdo: E. cloacae patron usual
31/12/22: Tejido proximal codo izquierdo: E. cloacae patron usual

S/
- Tolerando bien el tratamiento, sin diarrea sin lesiones en piel
- Movilidad conservada, tolerando las terapias.
- No tenemos examenes recientes

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

Objetivo:

EF

PA 140/84
AF
Sin taqicardia
Codo izquierdo con herida cicatrizada sin trayecto fistuloso No cambios inflamatorios.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: - Paciente 45 años ISO organo espacio temprana asociado a MOS en epicondilo medial por E. cloacae/SAMR/E. faecalis
- Recibio manejo con cefepime vancomicina durante hospitalizacion y luego TMP/SMX + Amoxicilina + Rifampicina por seis semanas
- En el momento en terapia supresiva con TMP/SMX y amoxicilina hasta consolidacion completando tres meses de tratamiento
- El plan es esperar consolidacion para evaluar posibilidad de retiro de MOS
- Por ahora se solicita nuevos laboratorios de control para vigilar toxicidad para revision la proxima semana.
- Por ahora se deja el mismo manejo antibiotico hasta proxima semana dos meses luego de revision con ortopedia
- Se renueva terapia antibiotica hasta proxima cita. y se renueva incapacidad hasta valoracion por ortopedia
- Se explica y se dan signos de alarma

Plan de manejo: Ver analisis

Justificación de permanencia en el servicio: OMC de codo.

Firmado por: JUAN PABLO VILLA FRANCO, INFECTOLOGIA, Registro 5-0242-09, CC 8357096, el 13/04/2023 16:28

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
13/04/2023 16:29
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST)

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
13/04/2023 16:29
ERITROSEDIMENTACIÓN (VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG)

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
13/04/2023 16:29
BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
13/04/2023 16:29
ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT)

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
13/04/2023 16:29
POTASIO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
13/04/2023 16:29
NITROGENO UREICO (BUN)

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
13/04/2023 16:29
CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
13/04/2023 16:29
MAGNESIO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
13/04/2023 16:29
SODIO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
13/04/2023 16:29
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

Universidad Pontificia Bolivariana
CLÍNICA UNIVERSITARIA®

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 70829319**	
Paciente: **JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/10/1977**	
Edad y género: **45 Años, Masculino**	
Identificador único: **898018**	Financiador: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

NOTAS MÉDICAS

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
13/04/2023 16:30
Trimetoprim + Sulfametoxazol Tableta 160 mg+ 800 mg

1 TABLETAS, ORAL, Cada 12 horas, por 60 DIAS

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
13/04/2023 16:30
Enfermedad General
Fecha Inicial 20/04/2023 Fecha Final 17/05/2023
Nro de días: 28
Prórroga: Si

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
13/04/2023 16:31
AMOXIcilina Capsula 500 mg

2 CAPSULA, ORAL, Cada 12 horas, por 60 DIAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA
13/04/2023 16:31
Infectologia

Cita de revision en dos meses
Cita de revision en dos meses

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 19/07/2023 11:48:52

Powered by CamScanner

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 17/05/2023

Grupo	Descripción
Alergicos	Niega a la fecha 23/12/2022
Patologicos	Hipertensión Arterial.
CONCILIACION MEDICAMENTOSA (ANT. FARMACOLOGICOS)	Medicamento: Enalapril Maleato Tableta 20 mg. Dosis: 20. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Hidroclorotiazida Tableta 25 mg. Dosis: 25. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Acido Acetil Salicilico Tableta 100 mg***. Dosis: 100. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas.

Fecha: 17/05/2023 09:37 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: ORTOPEDIA

Diagnósticos
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos
05/01/2023 SARM y E. faecalis
31/12/2022 E. cloacae multisensible

s/ paciente que refeire se siente muy bien
Enfermedad actual: buenas condicojes
codo izqueirdo con heridas sanas
sin dehsiencias
sinc ambios inflaamtoriso
arcos -5 -120
suina 90 prona completo
codo estable

rx de control con fractrua consoldiacion avanzada sin signos de aflojamiento del mos
sin cambios infecciosos.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO, Fecha de diagnóstico: 23/12/2022, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: paciente con excelen evolcuion
Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

NOTAS MÉDICAS

sin signos de recaida infecciosa
rx con fractura consolidada
existe gran dificulktad con retiro del mos sobretodo por el anclaje lateral
por ahora solo realizaremos observadcion y explico el riesgo de recaida
incapacidad un mes mas
15 sesiones mas de fisioterapia
cita en 3 meses con rx
Plan de manejo: .

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005, el 17/05/2023 09:37

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
17/05/2023 09:37
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (cod 890302)
ortopedia en 3 meses

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
17/05/2023 09:38
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD (cod 931000)
15 sesiones
terapia del codo izquierd
enfasis en recupoerar arcos

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
17/05/2023 09:40
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (cod 890302)
ortpedia en dos meses

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
17/05/2023 09:41
Enfermedad General
Fecha Inicial 18/05/2023 Fecha Final 16/06/2023
Nro de días: 30
Prórroga: Si

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
17/05/2023 09:41
RADIOGRAFÍA DE CODO
izquierdo ap y lateral
control

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

Universidad Pontificia Bolivariana
CLÍNICA UNIVERSITARIA®

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 70829319**	
Paciente: **JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/10/1977**	
Edad y género: **45 Años, Masculino**	
Identificador único: **898018**	Financiador: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 15/06/2023

Grupo	Descripción
Alergicos	Niega a la fecha 23/12/2022
Patologicos	Hipertensión Arterial.
CONCILIACION MEDICAMENTOSA (ANT. FARMACOLOGICOS)	Medicamento: Enalapril Maleato Tableta 20 mg. Dosis: 20. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Hidroclorotiazida Tableta 25 mg. Dosis: 25. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Acido Acetil Salicilico Tableta 100 mg***. Dosis: 100. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas.

Fecha: 15/06/2023 14:48 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Evolución médica - Tratante - INFECTOLOGIA

Tipo de evolución: Ronda
Finalidad: NO APLICA Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Subjetivo:
- Infectologia -

Juan Carlos
45 años de edad
Conocido.

Diagnósticos
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos
05/01/2023 SARM y E. faecalis
31/12/2022 E. cloacae multisensible

Imagenes
Rx de control con fractrua consoldiacion avanzada sin signos de aflojamiento del mos

S/
Paciente que refeire se siente muy bien
Muy buena recuperacion y funcionalidad

Objetivo:
EF
Af
Sin taquciardia
Codo izqueirdo con heridas sanas, cicatrizada
sin dehsiencias, pulsos conserados.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - M866 - OTRAS OSTEOMIELITIS CRONICAS (En Estudio), Fecha de diagnóstico:

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

Universidad Pontificia Bolivariana
CLÍNICA UNIVERSITARIA®

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 70829319**	
Paciente: **JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/10/1977**	
Edad y género: **45 Años, Masculino**	
Identificador único: **898018**	Financiador: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

NOTAS MÉDICAS

15/06/2023, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Analisis y Plan

- Conocido previamente en el servicio
- Paciente 45 años ISO organo espacio temprana asociado a MOS en epicondilo medial por E. cloacae/SAMR/E. faecalis
- Recibio manejo con cefepime vancomicina durante hospitalizacion y luego TMP/SMX + Amoxicilina + Rifampicina por seis semanas
- En el momento en terapia supresiva con TMP/SMX y amoxicilina con muy buena respuesta al tratamiento
- Ya consolido esta en plan de definir posibilidad de retiro de MOS.
- Por ahora se dejan laboratorios de control, revaloracion con resultados para definir posible retiro de supresion antibiotica
- Se cita a revision en tres meses nuevamente con resultados
- Se explica al paciente condicion actual y plan de manejo

Plan de manejo: Ver analisis

Justificación de permanencia en el servicio: -OMC de codo -.

Firmado por: JUAN PABLO VILLA FRANCO, INFECTOLOGIA, Registro 5-0242-09, CC 8357096, el 15/06/2023 14:49

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA
15/06/2023 14:50
Infectologia
Cita de revision en tres meses
Cita de revision en tres meses

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
15/06/2023 14:51
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
15/06/2023 14:51
CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
15/06/2023 14:51
NITROGENO UREICO URINARIO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
15/06/2023 14:51
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
15/06/2023 14:51
ERITROSEDIMENTACIÓN (VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG)

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
15/06/2023 14:53
Enfermedad General
Fecha Inicial 18/06/2023 Fecha Final 28/06/2023
Nro de días: 11
Prórroga: Si

Nota aclaratoria

Fecha: 22/06/2023 15:33

Trae reporte de laboratorios
VSG 4 PCR negativa

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 19/07/2023 11:48:52

Powered by CamScanner

Universidad Pontificia Bolivariana
CLÍNICA UNIVERSITARIA®

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 70829319**	
Paciente: **JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/10/1977**	
Edad y género: **45 Años, Masculino**	
Identificador único: **898018**	Financiador: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

NOTAS MÉDICAS

HLG sin anemia, sin lecuoepnia, funcion renal normal

Paciente con evolucion adecuada ya con consolidacion
COmpleta seis meses de terapia incluyendo supresion
Por lo anterior se decide suspender terapia AB y evaluar evolucion
Se explica

Firmado por: JUAN PABLO VILLA FRANCO, INFECTOLOGIA, Registro 5-0242-09, CC 8357096

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 19/07/2023 11:48:52

Powered by CamScanner

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 28/06/2023

Grupo	Descripción
Alergicos	Niega a la fecha 23/12/2022
Patologicos	Hipertensión Arterial.
CONCILIACION MEDICAMENTOSA (ANT. FARMACOLOGICOS)	Medicamento: Enalapril Maleato Tableta 20 mg. Dosis: 20. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Hidroclorotiazida Tableta 25 mg. Dosis: 25. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas Medicamento: Acido Acetil Salicilico Tableta 100 mg***. Dosis: 100. Unidad: MILIGRAMOS. Vía: ORAL. Frecuencia: Cada 24 horas.

Fecha: 28/06/2023 10:01 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: OTRO TIPO DE ACCIDENTE

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de consulta: ORTOPEDIA

Diagnósticos
1. Fractura abierta del codo izquierdo
2. ISO temprana
** Aislamiento de E. cloacae, SAMR, E. faecalis

Procedimientos:
14/01/2023 lavado y cierre de herida
11/01/2023 lavado y cambio de VAC
05/01/2023 lavado y cambio de VAC, toma cultivo herida lateral
31/12/2022 Lavado, desbridamiento, toma de cultivos y colocación de VAC
28/12/2022 Osteosíntesis de epicóndilo medial + lavado y desbridamiento de heridas + reparación ligamentaria lateral

Cultivos
05/01/2023 SARM y E. faecalis
31/12/2022 E. cloacae multisensible

refeire se ha sentido miy bien
Enfermedad actual: buenas condiciones
tranquilo
codo izquierdo arco -10 - 120
pronacon y supinacion complto

rx de codo izquierdo con fractura epicodnilo medial consoldiada.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - M866 - OTRAS OSTEOMIELITIS CRONICAS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 15/06/2023, Edad al diagnóstico: 45 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: paciente con fractura consolidada del epicondilo medial
por ifneccion previa severa temprana se programa para retiro de tornillos mediales
se intentara quitar el anclaje lateral y se explica el roiesgo de fractura o de no ser capaz deretirar el mismo
se firma cosnetimiento informado

Firmado electrónicamente

Powered by CamScanner

Universidad Pontificia Bolivariana
CLÍNICA UNIVERSITARIA®

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 70829319**	
Paciente: **JUAN CARLOS ARISTIZABAL LOPEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/10/1977**	
Edad y género: **45 Años, Masculino**	
Identificador único: **898018**	Financiador: **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: MAURICIO OCAMPO SERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1128472005, CC 1128472005, el 28/06/2023 10:01

ORDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
28/06/2023 10:11
SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD (cod 770200)
ortopedia
dr mauricio ocampo

dos horas

set de retiro de tornillos rotos de rp
intensificador
telefonos
- 3218170423
- 3138753264

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
28/06/2023 10:11
EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO (cod 786201)
ortopedia
dr mauricio ocampo

dos horas

set de retiro de tornillos rotos de rp
intensificador
telefonos
- 3218170423
- 3138753264

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 19/07/2023 11:48:52

Powered by CamScanner