

PACIENTE: JOAN DAVID MELLIZO GUERRERO	IDENTIFICACION: CC 1107518129	HC: 1107518129 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/1998	EDAD: 26 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CARRERA 70 2D 13	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3162733959
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACIÓN: SIN INFORMACION	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 01/07/2024 08:51 PM	FECHA EGRESO:	CAMA: OBU58
DEPARTAMENTO: URGENC - URGENCIAS	SERVICIO: URGENCIAS	
CLIENTE: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES)	PLAN: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS SGSSS (ADRES) 2024	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2024-07-01	<p>21:04 camluque - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 26 AÑOS DE VIDA EL CUAL INGRESA A URGENCIA CON PARAMEDICOS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON CEFALEA MODERADA ADE INTENSA ACOMPAÑADA DE MAREO ADEMÁS DE DOLOR EN RODILLA BILATERAL Y CODO DERECHO CON LIMITACION FUNCIONAL A LA MOVILIDAD CON EDEMA LOCALIZADO CON EXACERVACION CON EL MOVIMIENTO AMA LIMITADO ADEMÁS DE PRESENCIA DE HERIDA DE ASPECTO COMPLEJO CON SANGRADO ESCASO NO ACTIVO SOBRE AREA DE LA PATELA ADEMÁS DE PRESENCIA DE ESCORIACIONES TERCIO PROXIMAL DE LA RODILLA IZQUIERDA ESTO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.</p> <p>ANTECEDENTES: ** MEDICOS: NIEGA ** FARMACOS: NO ** ALERGICOS: NIEGA ** QX: APENDICITIS AGUDA ** TRAUMATICOS: ACTUAL ** FAMILIARES: SIN IMPORTANCIA</p> <p>GINECOLOGICOS: **FUR: NO APLICA (GENERO MASCULINO) **PLANIFICACION: NO APLICA (GENERO MASCULINO)</p> <p>PROTOCOLO COVID 1. ¿ HA TENIDO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS? NIEGA 2 ¿ HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DÍAS? NIEGA 3 ¿ HA TENIDO CONTACTO CON ALGÚN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID? NIEGA</p> <p>PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS HA PRESENTADO DURANTE LOS ULTIMOS DIAS UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS: -FIEBRE O MAS? NIEGA -TOS POR MAS DE 15 DIAS ? NIEGA -CEFALEA? NIEGA -PERDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO? NIEGA -CONJUNTIVITIS? NIEGA -CRECIMIENTO DE GANGLIOS LINFATICOS? NIEGA -LESIONES EN PIEL: MACULAS, PAPULAS, VESICULAS, PUSTULAS O ULCERAS GENITALES? NIEGA</p> <p>1. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 21 DIAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA 2. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 7 DIAS SE HA DESPLAZADO A ZONAS ENDEMICAS PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA 3. ¿VIVE USTED O SE HA ENCONTRADO EN CONDICIONES DE HACINAMIENTO? NIEGA 4. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 14 DIAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO (< A 1METRO DE DISTANCIA) CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA COVID 19? NIEGA</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO			CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ	2024-07-01
S500	CONTUSION DEL CODO			CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ	2024-07-01
S800	CONTUSION DE LA RODILLA			CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ	2024-07-01

MOTIVO DE SALIDA Y RECOMENDACIONES		
2024-07-01 21:06	PROFESIONAL: camluque - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
<p>NOTA DE INGRESO A URGENCIA: ACCIDENTE DE TRANSITO</p> <p>PACIENTE DE 26 AÑOS DE VIDA EL CUAL INGRESA A URGENCIA CON PARAMEDICOS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON CEFALEA MODERADA ADE INTENSA ACOMPAÑADA DE MAREO ADEMÁS DE DOLOR EN RODILLA BILATERAL Y CODO DERECHO CON LIMITACION FUNCIONAL A LA MOVILIDAD CON EDEMA LOCALIZADO CON EXACERVACION CON EL MOVIMIENTO AMA LIMITADO ADEMÁS DE PRESENCIA DE HERIDA DE ASPECTO COMPLEJO CON SANGRADO ESCASO NO ACTIVO SOBRE AREA DE LA PATELA ADEMÁS DE PRESENCIA DE ESCORIACIONES TERCIO PROXIMAL DE LA RODILLA IZQUIERDA ESTO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.</p> <p>ANTECEDENTES: ** MEDICOS: NIEGA ** FARMACOS: NO ** ALERGICOS: NIEGA ** QX: APENDICITIS AGUDA ** TRAUMATICOS: ACTUAL ** FAMILIARES: SIN IMPORTANCIA</p> <p>GINECOLOGICOS: **FUR: NO APLICA (GENERO MASCULINO) **PLANIFICACION: NO APLICA (GENERO MASCULINO)</p> <p>PROTOCOLO COVID 1. ¿ HA TENIDO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS? NIEGA 2 ¿ HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS14 DÍAS? NIEGA 3 ¿ HA TENIDO CONTACTO CON ALGÚN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID? NIEGA</p> <p>PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS HA PRESENTADO DURANTE LOS ULTIMOS DIAS UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS: -FIEBRE O MAS? NIEGA -TOS POR MAS DE 15 DIAS ? NIEGA -CEFALEA? NIEGA -PERDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO? NIEGA -CONJUNTIVITIS? NIEGA -CRECIMIENTO DE GANGLIOS LINFATICOS? NIEGA -LESIONES EN PIEL: MACULAS, PAPULAS, VESICULAS, PUSTULAS O ULCERAS GENITALES? NIEGA</p> <p>1. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 21 DIAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA 2. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 7 DIAS SE HA DESPLAZADO A ZONAS ENDEMICAS PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA 3. ¿VIVE USTED O SE HA ENCONTRADO EN CONDICIONES DE HACINAMIENTO? NIEGA 4. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 14 DIAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO (< A 1METRO DE DISTANCIA) CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA COVID 19? NIEGA</p> <p>EXAMEN FISICO: PACIENTE CONCIENTE ALERTA ACTIVO CON CEFALEA MODERADA ADEMÁS DE MAREO. NORMOCEFÁLICO CON DOLOR A LA PALPACION EN REGION OCCIPITAL CON EDEMA LOCALIZADO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL, CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES, NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES, PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TÍMPÁNICA NORMAL. CUELLO MOVIL, SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA, NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS. TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES, FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS. EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIDAD EN RODILLA BILATERAL Y CODO DERECHO CON LIMITACION FUNCIONAL A LA MOVILIDAD CON EDEMA LOCALIZADO CON EXACERVACION CON EL MOVIMIENTO AMA LIMITADO ADEMÁS DE PRESENCIA DE HERIDA DE ASPECTO COMPLEJO CON SANGRADO ESCASO NO ACTIVO SOBRE AREA DE LA PATELA ADEMÁS DE PRESENCIA DE ESCORIACIONES TERCIO PROXIMAL DE LA RODILLA IZQUIERDA. PIEL Y FANERAS DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES SNC PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES, ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO. CON GLASGOW: 15/15.</p> <p>ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL, SIN SIGNOS DE IRRITACION ABDOMINAL, SIN ALTERACION DEL ESTADO DE LA CONCIENCIA, SIN DISNEA, EL CUAL INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL CUAL SE INDICA MANEJO MEDICO DEL ANALGESICOS, ADEMÁS DE ESTUDIOS DE IMAGENES PARA CONFIRMAR O DESCARTAR LESIONES OSEAS, ADEMÁS DE LESION INTRACRANEALES, REVALORAR.</p>		

SIGNOS VITALES:

FC: 84 LPM FR: 17 RPM TA: 118/74 MMHG TEMP: 36.4°C SO2: 98% PESO ESTIMADO: 70 KG TALLA: 172 CM

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

DIAGNOSTICOS:

- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
- TRAUMA CRANEO ENCEFALICO + CEFALEA + MAREO
- TRAUMA EN RODILLA BILATRAL
- TRAUMA EN CODO DERECHO

PLAN:

- VER PLAN TERAPEUTICO

2024-07-02 00:57	PROFESIONAL: camluqve - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
------------------	---	---------------------------------------

NOTA ANEXO:

SE VERIFICA HERIDA EN RODILLA DERECHA LUEGO DE LA LIMPIEZA EVIDENCIANDO HERIDA DE BORDES LINEALES DE CORTA LONGITUD POR LO QUE SE INDICA RAFIA DE LA HERIDA LUEGO DE LAS IMAGENES.

2024-07-02 01:00	PROFESIONAL: camluqve - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
------------------	---	---------------------------------------

****** EVOLUCION OBSERVACION ******

PACIENTE DE 26 AÑOS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:

- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
- TRAUMA CRANEO ENCEFALICO + CEFALEA + MAREO
- TRAUMA EN RODILLA BILATERAL
- HERIDA EN RODILLA DERECHA
- TRAUMA EN CODO DERECHO

SUBJETIVO: PACIENTE EL CUAL REFIERE MEJORIA CLINICA DE DOLOR EN RODILLA BILATERAL ADEMAS DE CODO DERECHO. NO CEFALEA, NO NUASEAS NO VOMITOS NO ALTERACION DEL ESTADO DE LA CONCIENCIA.

OBJETIVO:

FC: 77 FR: 18 TEMP: 36.4°C TA: 129/78 SO2: 97%

PACIENTE CONCIENTE ALERTA ACTIVO. NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL, CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES, NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES, PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TÍMPÁNICA NORMAL. CUELLO MOVIL, SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA, NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS. TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES, FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS. EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS CON MEJORIA DE MOVILIDAD ARTICULAR EN CODO DERECHO ADEMAS DE RODILLA BILATERAL CON MOVILIDAD CONSERVADA CON LEVE LIMITACION FUNCIONAL ASOCIADA A HERIDA EN RODILLA DERECHO CON SANGRADO ESCASO NO ACTIVO DE BORDES REGULARES CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS. PIEL Y FANERAS DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES SNC PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES, ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFFECTO. CON GLASGOW: 15/15.

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

IMAGENES:

- RADIOGRAFIA DE CODO DERECHO: SIN LESIONES OSEAS NO LUXACIONES: SIN LESIONES OSEAS NO LUXACIONES
- RADIOGRAFIA DE RODILLA DERECHA: SIN LESIONES OSEAS NO LUXACIONES
- RADIOGRAFIA DE RODILLA IZQUIERDA: SIN LESIONES OSEAS NO LUXACIONES

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL CON MEJORIA DE DOLOR SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL SIN ALTERACION DEL ESTADO DE LA CONCIENCIA, SIN SIGNO DE SIRS, NO DISTRES RESPIRATORIO CON IMAGENES SIN LESIONES SUGESTIVAS DE FRACTURA ADEMAS CON MOVILIDAD CONSERVADA ADEMAS SIN LESIONES INTRACRANEALES AGUDAS, POR LO QUE SE ESPERA REPORTE DE IMAGENES PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR, SE INDICA RAFIA DE LA HERIDA EN RODILLA DERECHA, CURACIONES POR ENFERMERIA, REVALORAR.

PLAN:

- VER PLAN TERAPEUTICO

2024-07-02 01:10	PROFESIONAL: camluqve - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
------------------	---	---------------------------------------

ANEXO IMAGENES:

- TAC DE CRANEO SIMPLE: NO SE EVIDENCIAN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS, NO DESVIACION DE LA LINEA MEDIA, NO TRAZOS DE FRACTURAS. REPORTE NO OFICIAL

2024-07-02 02:00	PROFESIONAL: camluqve - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
------------------	---	---------------------------------------

NOTA DE SUTURA:

SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE PROCEDIMIENTOS

1. PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA.
2. LAVADO DE LA HERIDA CON SOLUCION SALINA.
3. SE INFILTRA HERIDA CON LIDOCAINA AL 2%.
4. SE REALIZA SUTURA DE LA HERIDA EN RODILLA DERECHA CON PROLENE 3/0 CON 5 PUNTOS SEPARADOS.
5. SE VERIFICA HOMEOSTASIA.
6. SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

2024-07-02 02:06	PROFESIONAL: camluqve - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ	ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
------------------	---	---------------------------------------

**** EVOLUCION OBSERVACION ****

PACIENTE DE 26 AÑOS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:

- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
- TRAUMA CRANEO ENCEFALICO + CEFALEA + MAREO
- TRAUMA EN RODILLA BILATERAL
- HERIDA SUTURADA EN RODILLA DERECHA
- TRAUMA EN CODO DERECHO

SUBJETIVO: PACIENTE EL CUAL REFIERE MEJORIA CLINICA DE DOLOR EN RODILLA BILATERAL ADEMAS CODO DERECHO. NO CEFALEA, NO NUASEAS NO VOMITOS NO ALTERACION DEL ESTADO DE LA CONCIENCIA.

OBJETIVO:

FC: 74 FR: 18 T: 37 TA: 110/60 SO2: 97%

PACIENTE CONCIENTE ALERTA ACTIVO. NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL, CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES, NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES, PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TÍMPÁNICA NORMAL. CUELLO MOVIL, SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA, NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS. TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES, FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS. EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS CON MEJORIA DE MOVILIDAD ARTICULAR EN RODILLA BILATERAL ADEMAS DE CODO DERECHO. PIEL Y FANERAS: SE OBSERVA HERIDA SUTURA EN RODILLA DERECHA CON 5 PUNTOS SIMPLES CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS, RESTO DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES SNC PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES, ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO. CON GLASGOW: 15/15.

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

IMAGENES:

RADIOGRAFÍA DE CODO DERECHO

INFORMACIÓN CLÍNICA: Trauma.

HALLAZGOS:

No se identifican lesiones en las estructuras óseas.

Las relaciones articulares están conservadas.

Densidad ósea normal.

CONCLUSIÓN:

Estudio dentro de límites normales.

RADIOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA

INFORMACIÓN CLÍNICA: Trauma.

HALLAZGOS:

No se identifican lesiones en las estructuras óseas.

Las relaciones articulares están conservadas.

Densidad ósea normal.

CONCLUSIÓN:

Estudio dentro de límites normales

RADIOGRAFÍA DE RODILLA DERECHA

INFORMACIÓN CLÍNICA: Trauma.

HALLAZGOS:

No se identifican lesiones en las estructuras óseas.

Las relaciones articulares están conservadas.

Densidad ósea normal.

CONCLUSIÓN:

Estudio dentro de límites normales.

ESCANOGRAFÍA CEREBRAL SIMPLE

INFORMACIÓN CLÍNICA APORTADA: trauma.

Se realizó adquisición helicoidal volumétrica simple con reconstrucciones finas en todos los planos a través del cráneo.

DLP: 1023 mGycm

HALLAZGOS:

Los coeficientes de atenuación del parénquima encefálico son normales.

El sistema ventricular tiene forma, tamaño y posición normales.

La amplitud de los surcos del espacio subaracnoideo y de las cisternas basales se encuentra conservada.

No hay colecciones epi o subdurales.

CONCLUSIÓN:

Estudio dentro de límites normales.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL CON MEJORIA DE DOLOR SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL SIN ALTERACION DEL ESTADO DE LA CONCIENCIA, SIN SIGNO DE SIRS, NO DISTRES RESPIRATORIO CON IMAGENES SIN LESIONES SUGESTIVAS DE FRACTURA ADEMAS CON MOVILIDAD CONSERVADA NI LESIONES INTRACRANEALES AGUDAS, POR LO QUE SE DECIDE DAR ALTA MEDICA CON MANEJO MEDICO ANALGESICOS/ANTIINFLAMATORIOS + ANTIBIOTICO AMBULATORIO, ADEMAS SE INDICAN CURACIONES POR ENFERMERIA, RETIRO DE PUNTOS EN 10 A 12 DIAS, RECOMENDACIONES + SIGNOS DE ALARMA, SE ESPERA EVOLUCION SATISFACTORIA, SE DAN INCAPACIDAD MEDICA POR 8 DIAS.

PLAN:

- ALTA MEDICA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO.
S500	CONTUSION DEL CODO
S800	CONTUSION DE LA RODILLA

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2024-07-01	<p>20:52 camluqve - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>PLAN: - OBSERVACION - NADA VIA ORAL - SSN 0.9% 100 CC PARA MEDICAMENTOS - DIPIRONA AMP 2 GR IV CADA 8 HORAS - TOXOIDE AMP. APLICAR IM AHORA - S/S IMAGENES. (RX DE RODILLA IZQUIERDA) - CURACIONES POR ENFERMERIA. (RODILLA, PIERNA Y TOBILLO IZQUIERDO) - REVALORAR CON IMAGENES - CSV Y AC</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE **Obs: CONFIRMAR O DESCARTAR LESIONES OSEAS O LESIONES INTRACRANEALES ASOCIADAS AL TRAUMA Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE CODO **Obs: DERECHO CONFIRMAR O DESCARTAR LESIONES OSEAS O LUXACIONES ASOCIADAS AL TRAUMA Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL **Obs: DERECHO CONFIRMAR O DESCARTAR LESIONES OSEAS O LUXACIONES ASOCIADAS AL TRAUMA Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE CODO **Obs: DERECHO CONFIRMAR O DESCARTAR LESIONES OSEAS O LUXACIONES ASOCIADAS AL TRAUMA Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL **Obs: DERECHO CONFIRMAR O DESCARTAR LESIONES OSEAS O LUXACIONES ASOCIADAS AL TRAUMA MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 0.9 % SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML - BAXTER 1 BOLSA - LAB. : VARIOS 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 0.9 % BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2 G / 5 ML SOLUCION INYECTABLE X 5 ML - 1 AMPOLLA - LAB. : VARIOS 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TOXOIDE TETANICO 40 UI / 0.5 ML SOLUCION INYECTABLE - 1 AMPOLLA - LAB. : VARIOS 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACION AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
	<p>21:07 camluqve - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>PLAN: - OBSERVACION - NADA VIA ORAL - SSN 0.9% 100 CC PARA MEDICAMENTOS - DIPIRONA AMP 2 GR IV CADA 8 HORAS - TOXOIDE AMP. APLICAR IM AHORA - S/S IMAGENES. (TAC DE CRANEO //// RX DE RODILLA IZQUIERDA // RX DE RODILLA Y CODO DERECHO) - CURACIONES POR ENFERMERIA. (RODILLA, BILATERAL) (CORRECCION) - REVALORAR CON IMAGENES - CSV Y AC</p>
	<p>21:14 anaulabo - ANA MARIA ULABARRI BONILLA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA revisado</p>
2024-07-02	<p>00:51 camluqve - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA 2% SOLUCION INYECTABLE X 10 ML - 1 SOLUCION - LAB. : VARIOS 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRADERMICA, CONCENTRACION 2% AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>02:09 camluqve - CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>PLAN: DE ALTA MEDICA NAPROXENO TAB 250 MG. TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG. TOMAR 1 TAB VO CADA 8 HORAS CEFALEXINA CAP 500 MG. TOMAR 1 CAP CADA 6 HORAS INCAPACIDAD MEDICA POR 8 DIAS</p>

CITA POR CONSULTA EXTERNA PARA CURACIONES POR ENFERMERIA
RECOMENDACIONES + SIGNOS DE ALARMA.

- SI PRESENTA NAUSEAS, VOMITOS, CEFALEA MODERADA A SEVERA
- DOLOR QUE NO MEJORE CON ANALGESICOS.
- ALTERACIONES DEL ESTADO DE LA CONCIENCIA
- CAMBIOS INFLAMATORIOS E INFECCIOSO EN LA HERIDA

Solicitud Proc No Qx: 869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD
Solicitud Proc No Qx: 869400-RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD

NO HAY RESULTADOS DE EXAMEN FISICO

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
General	NIEGA	01/07/2024 20:56

YO CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ CERTIFICO QUE EL SEÑOR JOAN DAVID MELLIZO GUERRERO IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NUMERO 1107518129, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO



Camilo Andres Luquez Velasquez
 Camilo Andres Luquez Velasquez
 N.º de C.C. 1118831555

PROFESIONAL : CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ

CC - 1118831555 - T.P 1118831555

ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ - camluqve

Fecha Impresión : 2024/7/2 - 02:10:31

INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S - CLINICA CALI

https://siis.clinicacali.com/SIIS/cache/kT2qk6.html

INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S - CLINICA CALI
NI 901714987
CODIGO REPS: 760011564701



SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

18401

Fecha de Solicitud 2/7/2024 - Ciudad: CALI

CLINICA CALI

Avenida 3 Norte # 32AN-40, Cali, Valle del Cauca

3876910

Información del Paciente:

Paciente:	MELLIZO GUERRERO JOAN DAVID	EPS:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS (ADRES)
No. Identificación:	CC 1107518129	Empresa:	
		Afiliado:	
		Tipo Usuario:	Otro Estrato: UNICO

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio:	01/07/2024	Fecha terminación:	8/07/2024	Duración:	8 Día(s)	Prorroga:	NO
Modalidad de servicio:	Intramural	Grupo de servicio:	Atención Inmediata				
Diagnostico:	S099 - TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO			Causa que motiva la atención:	INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRANSITO		Clase de Atención:
Presunto origen la incapacidad:	COMUN						

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS:	INVERSIONES EN SALUD DEL VALLE S.A.S - CLINICA CALI	Nombre del Medico:	CAMILO ANDRES LUQUEZ VELASQUEZ	CC	1118831555
-------------------	---	--------------------	--------------------------------	----	------------

Diagnostico Principal:	S099 - TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	Diagnostico Relacionado:	S500 - CONTUSION DEL CODO	Diagnostico Relacionado:	S800 - CONTUSION DE LA RODILLA
Retroactivo:	No Aplca				

FIRMA
USUARIO:

Firma Medico Tratante: CAMILO ANDRES LUQUEZ
VELASQUEZ
Registro MEdico No.: 1118831555

Dcto Ident :