

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ		IDENTIFICACION: CC 41925845	HC: 41925845 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/7/1972	EDAD: 50 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: CALLE 70 2A 81	VALLE DEL CAUCA-YUMBO		TELEFONO: 3207954126
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 19/11/2022 10:50 AM	FECHA EGRESO:		CAMA: H301A
DEPARTAMENTO: HOS003 - HOSPITALIZACION 3 PISO	SERVICIO: HOSPITALARIO		
CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS	PLAN: EPS SANITAS S.A.S CONTRIBUTIVO 2022		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-11-19	<p>11:13 Itepalra - LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : ***INGRESO A URGENCIAS**** YANETH VIVIANA RUIZ GOMEZ 50 AÑOS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA: ACCIDENTE DE TRANSITO</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE TRAIDO POR PERSONAL DE ATENCION PREHOSPITALARIA POR PRESENTAR CUADRO DE TRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA DE ENERGIA CINETICA, CON POSTERIOR TRAUMA CRANEONECEFALICO CON CEFALEA INTENSA POST TRAUMA, CONFUSA, DESORIENTADA, TRAUMA FACIAL CON PERDIDA DE PIEZAS DENTALES, TRAUMA CERVICAL CON HIPEREXTENSION DE COLUMNA CERVICAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX CON DOLOR AL QUE SE EXACERBA DURANTE LA INSPIRACION, SIN SENSACION DE DISNEA, TRAUMA EN ABDOMEN, TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE MUÑECAS, MANOS Y PIE ZQUIERDO, INGRESA PACIENTE ALGICO SE QUEJA DE DOLOR CLASIFICADO EN 9/10 EN ESCALA ANALOGA DEL DOLOR EN REGION CERVICAL, DOLOR TORACICO, DOLOR ABDOMINAL, DOLOR, EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL DE EXTREMIDADES CON TRAUMA, SENSACION DE DOLOR DE TIPO URENTE A NIVEL DE ESCORRACIONES EN PIEL, LESIONES DE PIEL CON MODERADO SANGRADO ACTIVO, NIEGA OTROS TRAUMAS, NIEGA OTROS SINTOMAS.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES:</p> <p>** PATOLOGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** FARMACOLOGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** QUIRURGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** ALERGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** TOXICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** FAMILIARES: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE</p> <p>PROTOCOLO ENFERMEDADES DE INTERES EN SALUD PUBLICA 1. HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE 2. HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE 3. HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19, VIRUELA DEL MONO O TUBERCULOSIS?: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL			
USUARIO		FECHA	
LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES		2022-11-19	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO	
Neurologico 1	NORMAL	- SNC: GLASGOW 14/15. PACIENTE ALERTA, DESORIENTADA	
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.	
Organos de los Sentidos	ANORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS, LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPA NICA NORMAL HERIDA COMPLEJA EN MENTON TRAUMA EN MAXILAR SUPERIOR CON PERDIDA DE PIEZAS DENTALES	
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RA TMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AA RTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACI N SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.	
Respiratorio	ANORMAL	- CARDIO-PULMONAR: DOLOR A LA PALPACION DE TORAX ANTERIOR. CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS	
GenitoUrinario	NORMAL	NO SE EVALUA, NO SINTOMATICA	
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.	
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES	
Extremidades	ANORMAL	- EXTREMIDADES: CON EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE MUÑECAS Y MANOS. RESTO DE EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES	

Ginecologico	NORMAL	CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
Abdomen	ANORMAL	NO APLICA
Mamas	NORMAL	-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION GENERALIZADA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Cabeza y Cuello	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Piel	ANORMAL	- CABEZA: HEMATOMA EN REGION FRONTAL DERECHA Y PERIORBITARIO. - CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION DEL CUELLO.
Sistema Endocrino	ANORMAL	- PIEL: ESCORIACIONES SUPERFICIALES A NIVEL DE MUÑECAS, MANOS Y PIE IZQUIERDO. HERIDA COMPLEJA EN MENTON
General	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD

LISTADO DE SIGNOS VITALES																		
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PIC	PESO	TALLA	IMC	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC
2022-11-26	04:00	61	18	--	--	--	1,00	--	--	111 / 68	82	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.70	--	--	--	93.00	--
USUARIO	SHIRLYN MELISSA BELALCAZAR CAMPO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
2022-11-19	10:58	72	17	--	--	--	74,00	1,00	740.000,00	107 / 72	83	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--
USUARIO	KAREN LICET GONZALEZ JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA										

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S098	OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA ESPECIFICADOS			LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES	2022-11-19
S203	OTROS TRAUMATISMOS SUPERFICIALES DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX			LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES	2022-11-19
S204	OTROS TRAUMATISMOS SUPERFICIALES DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX			LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES	2022-11-19
S398	OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DEL ABDOMEN DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS			LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES	2022-11-19
T006	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DEL(OS) MIEMBRO(S) SUPERIOR(ES) CON MIEMBRO(S) INFERIOR(ES)			LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES	2022-11-19

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2022-11-19	<p>11:23 SERVICIO: LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>H. SUBJETIVO:</p> <p>H. OBJETIVO:</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN: ***INGRESO A URGENCIAS**** YANETH VIVIANA RUIZ GOMEZ 50 AÑOS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA: ACCIDENTE DE TRANSITO</p> <p>PACIENTE TRAI DO POR PERSONAL DE ATENCION PREHOSPITALARIA POR PRESENTAR CUADRO DE TRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA DE ENERGIA CINETICA, CON POSTERIOR TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON CEFALEA INTENSA POST TRAUMA, CONFUSA, DESORIENTADA, TRAUMA FACIAL CON PERDIDA DE PIEZAS DENTALES, TRAUMA CERVICAL CON HIPEREXTENSION DE COLUMNA CERVICAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX CON DOLOR AL QUE SE EXACERBA DURANTE LA INSPIRACION, SIN SENSACION DE DISNEA, TRAUMA EN ABDOMEN, TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE MUÑECAS, MANOS Y PIE IZQUIERDO, INGRESA PACIENTE ALGICO SE QUEJA DE DOLOR CLASIFICADO EN 9/10 EN ESCALA ANALOGA DEL DOLOR EN REGION CERVICAL, DOLOR TORACICO, DOLOR ABDOMINAL, DOLOR, EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL DE EXTREMIDADES CON TRAUMA, SENSACION DE DOLOR DE TIPO URENTE A NIVEL DE ESCORIACIONES EN PIEL, LESIONES DE PIEL CON MODERADO SANGRADO ACTIVO, NIEGA OTROS TRAUMAS, NIEGA OTROS SINTOMAS.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES:</p> <p>** PATOLOGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** FARMACOLOGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** QUIRURGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** ALERGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** TOXICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** FAMILIARES: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE</p> <p>PROTOCOLO ENFERMEDADES DE INTERES EN SALUD PUBLICA 1. HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE 2. HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE 3. HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19, VIRUELA DEL MONO O TUBERCULOSIS?: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE</p>

REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMA:

PACIENTE NIEGA EMESIS, NIEGA DIARREA, NIEGA CONVULSIONES, NIEGA SÍNTOMAS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA U OTRA SINTOMATOLOGÍA.

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CON FACIES ALGICAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES, TA: 120/80 MMHG, FC: 80 LXM, FR: 17 RPM, SAO2: 99 %, T 36°C

PESO ESTIMADO: 74 KG

- CABEZA: HEMATOMA EN REGIÓN FRONTAL DERECHA Y PERIORBITARIO. HERIDA COMPLEJA EN MENTON
- OÍD: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, TRAUMA EN MAXILAR SUPERIOR CON PERDIDA DE PIEZAS DENTALES
- CUELLO: MÓVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION Y MÓVILIZACIÓN DEL CUELLO.
- CARDIO-PULMONAR: DOLOR A LA PALPACION DE TORAX ANTERIOR. CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS
- ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION GENERALIZADA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
- EXTREMIDADES: CON EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE MUÑECAS Y MANOS. RESTO DE EXTREMIDADES MÓVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
- SNC: GLASGOW 14/15. PACIENTE ALERTA, DESORIENTADA
- PIEL: ESCORIACIONES SUPERFICIALES A NIVEL DE MUÑECAS, MANOS Y PIE IZQUIERDO. HERIDA COMPLEJA EN MENTON

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2

ANÁLISIS

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TRAUMAS DESCRITOS, CON CEFALEA, AMNESIA DE EVENTO, CONFUSION, DOLOR CERVICAL, DOLOR TORACICO Y DOLOR ABDOMINAL, CON EDEMA, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL POST TRAUMA, SE INDICA CURACION DE HERIDA Y ESCORIACIONES, SE INDICA DAR MANEJO ANALGESICO. POR CUADRO CLINICO, SÍNTOMAS REFERIDOS EN EL INTERROGATORIO Y POR HALLAZGOS AL EXAMEN FÍSICO SE DECIDE TOMA DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIO; SE INDICA TOMA DE IMAGENES POR PRESENCIA DE DOLOR, EDEMA, Y LIMITACION FUNCIONAL QUE OBLIGA A DESCARTAR LESION VASCULAR, DE ORGANOS O FRACTURA. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DIAGNÓSTICOS

ACCIDENTE DE TRANSITO

TRAUMA CRANEOENCEFALICO

TRAUMA FACIAL

- HERIDA COMPLEJA EN MENTON

TRAUMA DE COLUMNA CERVICAL

TRAUMA CERRADO DE TORAX

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

TRAUMA EN MUÑECAS Y MANOS

TRAUMA EN PIE IZQUIERDO •

PLAN/ORDENES MEDICAS

URGENCIAS

NADA VIA ORAL

LEV BOLO DE 500CC, LUEGO 80CC HORA DE LACTATO DE RINGER

DIPIRONA AMP X 2 GR, ADMINISTRAR 1 AMP VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN 0.9% CADA 8 HORAS

TOXOIDE TETANICO 1 AMP, ADMINISTRAR INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA

CURACION DE HERIDAS

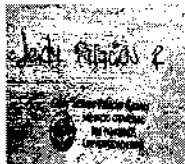
TOMA DE IMAGENES DIAGNOSTICAS

TOMA DE PARACLINICOS DE BIOQUIMICA SANGUINEA

INFORMAR SI EL PACIENTE PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO O DE SU ESTADO GENERAL

REVALORAR CON RESULTADOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS



Profesional: LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES

CC - 1144093425 - T.P 1144093425

Especialidad: MEDICINA GENERAL

11:40

SERVICIO:

LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

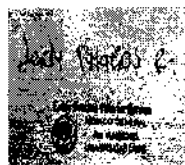
H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: ***NOTA MEDICA***

SE INDICA COLLAR CERVICAL A PERMANENCIA

SE INDICA 1GR DE ACIDO TRANEXAMICO VIA EV, DOSIS UNICA



Profesional: LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES

CC - 1144093425 - T.P 1144093425

Especialidad - MEDICINA GENERAL

14:06

SERVICIO:

NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: CIRUGIA MAXILOFACIAL RESPUESTA INTERCONSULTA

PACIENTE FEMENINA INTERCONSULTA POR TRAUMA FACIAL COMPLEJO- POSTERIOR ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE POLITRAUMATIZADA.

CLINICAMENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, RESPIRACION ESPONTANEA, GLASGOW 15/15. AL EXAMEN EXTRAORAL FACIAL HERIDA EN FRONTAL DERECHA Y MALAR DERECHA IRREGULAR, SUCIA, HERIDA EN REGION MENTONIANA DE 4CMS APROXIMADAMENTE IRREGULAR COMPLEJA, EDEMA PERIORBITARIO DERECHO CON OCLUSION PALPEBRAL DEL 30% SIGNO DE ROWNE DERECHO POSITIVO, LIMITACION A LA SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO. PUPILAS NORMOREACTIVAS, ESTABILIDAD DE LA PIRAMIDE NASAL, BUENA PROYECCION MALAR BILATERAL, EDEMA EN REGION PREAURICULAR BILATERAL, NO ES POSIBLE PALPAR LOS CONDILOS MANDIBULARES, AL EXAMEN INTRAORAL APERTURA BUCAL A 20MM, AVULSION DIENTE 12, DIENTE 11 Y 21 CON LUXACION LATERAL MOVILIDAD GRADO 3, HERIDA EN ENCIA SUBYACENTE QUE SE EXTIENDE HASTA EL FONDO DEL SURCO YUGAL SUPERIOR ANTERIOR CON COAGULO EN POSICION SIGNO DE PINZA DEL MAXILAR SUPERIOR NEGATIVO, INTEGRIDAD DEL PILAER MAXILOMALAR BILATERAL, OCLUSION INESTABLE.

EN TOMOGRAFIA DE CARA REPORTE NO OFICIAL SE OBSERVA HEMOSENO MAXILAR DERECHO CON FRACTURA PALATINA DERECHA QUE SE EXTIENDE HASTA EL ALA EXTERNA DE LA APOFISIS PTERIGOIDES DERECHA, FRACTURA PARASINFISIARIA DERECHA CON COMPROMISO DEL LOS INCISIVOS INFERIORES, FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL, FRACTURA RAMA MANDIBULAR IZQUIERDA CONMINUTA, CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO DESPLAZADO MEDIAL, FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR DERECHA ACABALGADA SOBRE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA.

DX FACIAL:

1. TRAUMA FACIAL
2. FRACTURA SINFISIARIA MANDIBULAR DERECHA
3. FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL.
4. FRACTURA PALATINA DERECHA
5. FRACTURA DENTOALVEOLAR TIPO AVULSION DIENTE 12, LUXACION LATERAL Y EXTRUSIVA DIENTE 11 Y 21.
6. HERIDAS FACIALES COMPLEJAS.

ANALISIS - PLAN.

PACIENTE CON FRACTURAS FACIALES DESCRITAS. ACTUALMENTE CON LIMITACION A LA SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO EN ESPERA DE REPORTE OFICIAL DE TOMOGRAFIA DE CARA, SIN EVIDENCIA DE COMPROMISO MUSCULAR OCULAR PERIORBITARIO SUBYACENTE. SE DECIDE:

1. HOSPITALIZAR POR CIRUGIA MAXILOFACIAL NVO
2. AMPICILINA SULBACTAM 1.5IV CADA 6 HORAS
3. DIFIRONA 2.5 GRAMOS CADA 6 HORAS LENTA Y DILUIDA
4. DEXAMETASONA 8MG IV CADA 8 HORAS
5. SE SOLICITA RECONSTRUCCION DE CARA 3D.
6. SE CARGA TURNO QUIRURGICO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL CON TURNO AUTORIZADO Y REPORTE OFICIAL DE TAC DE CARA PROGRAMAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE EXPLICA ACUBIENTE Y FAMILIAR DEL PACIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO A ASEGUR. ENTIENDE Y ACEPTA.
7. RESTO DE ORDENES POR MEDICO DE PISO. CSV-AC.



Profesional: NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA

CC - 80157743 - T.P 1834

Especialidad - CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

14:32

SERVICIO:

TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ - **ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: paciente con trauma facial con multiples fractura dentales mas tac fractura de hpn ligeramente desplazada con desviacion de septum nasal con epistaxis autolimitada

examen fisico
tercio superior edema
tercio medio naris edema no crepitos epistaxis autolimitada
tercio inferior cavida dorsal fractura dentales edema
analisis
fractura d e hpn no quirurgico por el momento control po consulta externa
alta por ori

examen fisico realizado con frontoluz del dr sanchez



Dr. Trino William Sánchez
Otorrinolaringologo
Universidad Del Valle

Profesional: TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ

CC - 98393601 - T.P 1107079630

Especialidad - OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA
RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL

15:11

SERVICIO:

LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ***NOTA MEDICA***

PACIENTE EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA DE ENERGIA CINETICA, CON TRAUMA CERRADO DE TORAX Y DOLOR TORACICO, CON SATURACION DE OXIGENO LIMITROFE 90-91%, REFIERE DOLOR TORACICO INTENSO Y DISNEA SE CANCELA ORDEN DE RADIOGRAFIA DE TORAX, SE INDICA TOMA DE TAC DE TORAX PARA DESCARTAR LESION VASCULAR O DE ORGANO INTRATORACICO.



Profesional: LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES

CC - 1144093425 - T.P 1144093425

Especialidad - MEDICINA GENERAL

15:29

SERVICIO:

LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ***REVALORACION URGENCIAS***

YANETH VIVIANA RUIZ GOMEZ

50 AÑOS

DIAGNOSTICOS

ACCIDENTE DE TRANSITO

TRAUMA CRANEOENCEFALICO

TRAUMA FACIAL

- HERIDA COMPLEJA EN MENTON

- FRACTURA SINFISIRIA MANDIBULAR DERECHA

- FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL

- FRACTURA PALATINA DERECHA

- FRACTURA DENTOALVEOLAR TIPO AVULSION DIENTE 12, LUXACION LATERAL Y EXTRUSIVA DIENTE 11 Y 21.

TRAUMA DE COLUMNA CERVICAL

TRAUMA CERRADO DE TORAX

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

TRAUMA EN MUÑECAS Y MANOS

TRAUMA EN PIE IZQUIERDO

S: PACIENTE REFIERE

O: PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
SIGNOS VITALES, TA: 120/70 MMHG, FC: 81 LXM, FR: 21 RPM, SAO2: 94 %, T 36°C

- CABEZA: HEMATOMA EN REGION FRONTAL DERECHA Y PERIORBITARIO. HERIDA COMPLEJA EN MENTON LIMPIA Y CUBIERTA

- ORL: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, TRAUMA EN MAXILAR SUPERIOR CON PERDIDA DE PIEZAS DENTALES

- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION DEL CUELLO.

- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS

- ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

- EXTREMIDADES: CON EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE MUÑECAS Y MANOS. RESTO DE EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

- SNC: GLASGOW 15/15. PACIENTE ALERTA, DESORIENTADA

- PIEL: ESCORIACIONES SUPERFICIALES A NIVEL DE MUÑECAS, MANOS Y PIE IZQUIERDO. HERIDA COMPLEJA EN MENTON. TODAS LAS LESIONES LIMPIAS Y CUBIERTAS CON GASA ESTERIL SIN SANGRADO

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2

*****REPORTE IMAGENES*****

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

TAC DE CARA: FRACTURA DE HUESOS PROPIOS NASALES, FRACTURA DE CONDILOS MANDIBULARES, FRACTURA DENTOALVEOLAR. REPORTE NO OFICIAL

TAC DE COLUMNA CERVICAL: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VEBRALES NO LISTESIS. REPORTE NO OFICIAL

TAC DE TORAX: NO SE EVIDENCIAN FRACTURAS COSTALES, NO HEMONEUMOTORAX. REPORTE NO OFICIAL

TAC DE ABDOMEN: NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES INTRABDOMINALES, NO LESION DE VISCERA SOLIDA. REPORTE NO OFICIAL

RX DE MUÑECA DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

RX DE MUÑECA IZQUIERDA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

RX DE MANO DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

RX DE MANO IZQUIERDA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

RX DE PIE IZQUIERDO: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

ANALISIS:

SE REVALORA PACIENTE CON REPORTE DE AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGEN, CON EVIDENCIA DE MULTIPLES FRACTURAS A NIVEL

FACIAL, AL MOMENTO PACIENTE ESTABLES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OBSTRUCCION DE FOSAS NASALES POR COAGULOS DE SANGRE, SE COMENTA CON CIRUGIA MAXILOFACIAL QUIEN INDICA MANEJO QUIRURGICO, SE COMENTA CON OTORRINOLARINGOLOGIA QUIEN INDICA MANEJO CONSERVADOR, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE IMAGENES Y DE PARACLINICOS DE BIOQUIMICA SANGUINEA, SE INDICA TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS PISO 8.



Profesional: LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES

CC - 1144093425 - T.P. 1144093425

Especialidad - MEDICINA GENERAL

15:32

SERVICIO:

LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

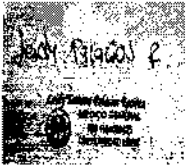
PLAN: ***REPORTE OFICIAL DE IMAGENES***

TAC DE CRANEO

HALLAZGOS Cambios involutivos del parénquima cerebral La diferenciación de la sustancia gris y la sustancia blanca es adecuada. Se observa un orificio de craneotomía parietal izquierdo, lo que debe de ser correlacionado con los antecedentes. Línea media centrada. Discreto aumento de la profundidad del espacio subaracnoideo que guarda proporción con la amplitud del sistema ventricular. No se identifican colecciones epi ni subdurales. No hay focos de hemorragia subaracnoidea. Lo visualizado del tallo y la fosa posterior es normal. Celdillas mastoideas no presentan alteraciones. No hay fracturas. Edema de los tejidos blandos epicraneos de la región frontal en el lado derecho **OPINION:** 1. Discretos cambios involutivos del parénquima cerebral. 2. No hay signos de lesiones intracraneas secundarias. 3. Orificio de craneotomía parietal izquierdo de aspecto antiguo correlacionar con los antecedentes. Página 1 de 2 Paciente: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ4. Edema de los tejidos blandos epicraneos de la región frontal en el lado derecho

TAC DE TORAX: Se observa un nódulo hipodenso, redondeado, no realzante, localizado en el lóbulo tiroideo izquierdo y que mide 7 mm. Recomendando complemento con ecografía de tiroides cuando médicamente sea pertinente. Los grandes vasos mediastinales y vasos supra-aórticos son de calibre y recorrido normal sin defectos de llenado. No se identifican adenomegalias mediastinales. La tráquea, los bronquios principales y segmentarios son de aspecto normal sin observarse signos de obstrucción. Lo visualizado del esófago tiene características habituales. La silueta cardiaca es de aspecto normal. Los campos pulmonares son de densidad normal, no identificándose nódulos, masas, zonas de ocupación alveolar ni derrames pleurales. Las estructuras óseas visualizadas son de aspecto usual. Los tejidos blandos no se observan alteraciones. **OPINION:** 1. ESTUDIO SIN SIGNOS DE LESIONES DEL TORAX QUE SEAN SECUNDARIAS A TRAUMA. 2. NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO. RECOMIENDO COMPLEMENTO CON TOMOGRAFIA CUANDO SEA MEDICAMENTE PERTINENTE.

ANALISIS: SIN LESIONES AGUDAS



Profesional: LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES

CC - 1144093425 - T.P. 1144093425

Especialidad - MEDICINA GENERAL

16:51

SERVICIO:

JAMIL ALFONSO RIQUETT CASTRO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ***INGRESO OBSERVACION PISO 8 ***

YANETH VIVIANA RUIZ GOMEZ

50 AÑOS

SOAT

IDX

ACCIDENTE DE TRANSITO

TRAUMA CRANEOENCEFALICO

TRAUMA FACIAL

- HERIDA COMPLEJA EN MENTON

- FRACTURA SINFISSRIA MANDIBULAR DERECHA

- FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL.

- FRACTURA PALATINA DERECHA

- FRACTURA DENTOALVEOLAR TIPO AVULSION DIENTE 12, LUXACION LATERAL Y EXTRUSIVA DIENTE 11 Y 21.

TRAUMA DE COLUMNA CERVICAL

TRAUMA CERRADO DE TORAX

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

TRAUMA EN MUÑECAS Y MANOS

TRAUMA EN PIE IZQUIERDO

REPORTE IMAGENES

TAC DE CRANEO SIMPLE: TAC DE CRANEO SIMPLE: NO SE EVIDENCIAN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS, NO DESVIACION DE LA LINEA MEDIA, NO TRAZOS DE FRACTURAS. REPORTE NO OFICIAL
TAC DE CARA: FRACTURA DE HUESOS PROPIOS NAALES, FRACTURA DE CONDILOS MANDIBULARES, FRACTURA DENTOALVEOLAR. REPORTE NO OFICIAL
TAC DE COLUMNA CERVICAL: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VETEBRALES NO LISTESIS. REPORTE NO OFICIAL
TAC DE TORAX: NO SE EVIDENCIAN FRACTURAS COSTALES, NO HEMONEUMOTORAX. REPORTE NO OFICIAL
TAC DE ABDOMEN: NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES INTRABDOMINALES, NO LESION DE VISCERA SOLIDA. REPORTE NO OFICIAL
RX DE MUÑECA DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES
RX DE MUÑECA IZQUIERDA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES
RX DE MANO DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES
RX DE MANO IZQUIERDA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES
RX DE PIE IZQUIERDO: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

ANALISIS:

PACIENTE MUJER EN SEXTA DECADA DE VIDA EN CONTEXTO ANOTADO SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, AHORA EN CONTEXTO ANOTADO, TIENE REPORTE OFICIAL DE TOMOGRAFIAS DESCRITAS, AHORA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON CUELLO DE TOMAS, ALGICA, REFIERE DIPSIA. INIDOC LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE MANTENIMIENTO. YA TIENE ORDEN DE HOSPITALIZAR POR MAXILOFACIAL PENDIENTE ASIGNAR CAMA. TIENE ORDEN DE INTERVECCION QUIRURGICA POR ESPECIALIDAD PENDIENTE CUPO QUIRURGICO EN AM. SE EXPLICA CONDUCTA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

LEV HARTAMN 80CC HORA

MISMAS ORDENES

INICO HIDROMORFOMRA 3CC DE DILUCION AHORA

PENDIENTE ASIGNAS CAMA EN HOSPITALIZACION.



Profesional: JAMIL ALFONSO RIQUETT CASTRO

CC - 1140889088

Especialidad - MEDICINA GENERAL

17:07

SERVICIO:

JAMIL ALFONSO RIQUETT CASTRO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN:

*** REPORTE IMAGENES ***

TAC CERVICAL

HALLAZGOS:

Los cuerpos vertebrales y elementos posteriores son de patrón trabecular normal, sin identificarse lesiones líticas, blásticas ni trazos de fractura.

Escasos osteofitos anteriores en C4, C5 y C6.

Las articulaciones facetarias y uncovertebrales se conservan.

Los agujeros vertebrales tienen aspecto normal.

Los espacios intervertebrales se encuentran conservados.

La amplitud del canal medular y los euroforámenes es normal, sin lesiones ocupantes de espacio, lesiones epi o subdurales.

No hay trastornos de la alineación.

Los tejidos blandos paravertebrales no presentan alteraciones.

OPINION:

1. TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL SIN SIGNOS DE LESIONES SECUNDARIAS AL TRAUMA

TAC CARA

HALLAZGOS:

Hay una fractura del cuerpo de la mandíbula del lado derecho, comprometiendo ambas corticales, poco desplazada. Se observa fracturas conminutas y acabalgadas de los cuellos mandibulares de forma bilateral.

Fractura del maxilar superior, de trazo longitudinal, afectando el aspecto palatino y que se extiende comprometiendo los alveolos de las piezas dentales 11, 12, 21 y 22 con fragmentos deprimidos, avulsión de la pieza dental 12 y luxación de las piezas dentales 11, 21 y 22.

También se observa fractura de la pared medial del seno maxilar derecho no desplazada, con hemoseno secundario.

Hay pequeños trazos de fractura de las paredes anterior y posterior del mismo seno maxilar.

Hay una pequeña irregularidad de los huesos propios de la nariz hacia el aspecto más apical que puede corresponder a fractura.

Imagen compatible con fractura del septo nasal óseo hacia el aspecto más inferior.

Las apófisis pterigoides y los arcos cigomáticos no presentan trazos de fracturas.

Hay engrosamiento mucoso de cavidades paranasales.

Edema y enfisema de los tejidos blandos de la hemicara derecha.

Los glóbulos oculares conservan adecuada esfericidad aparente.

OPINION:

1. Fracturas múltiples de la cara como se describieron.

TAC ABDOMEN

El hígado, el bazo y el páncreas son de tamaño, forma y densidad usuales.

La vesícula se aprecia distendida, de paredes delgadas y sin imágenes radio-opacas en su interior.

Las glándulas suprarrenales son de aspecto tomográfico usuales.

Ambos riñones captan y concentran adecuadamente el material de contraste, sin identificarse lesiones focales.

Los uréteres son de calibre y recorrido usual sin signos de obstrucción.

La vejiga se aprecia distendida, de paredes delgadas y sin imágenes endoluminales.

El útero aumentado de tamaño con múltiples imágenes nodulares realzantes y algunas calcificaciones, que sugieren corresponder en miomas. Se recomienda complemento con ecografía. y

Los vasos arteriales y venosos del abdomen presentan adecuada opacificación sin defectos de llenado ni extravasación del material de contraste.

No se identifica signos de obstrucción intestinal.

No hay adenopatías.

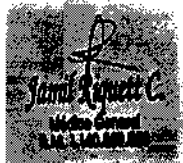
Hay una hernia umbilical de contenido graso que mide 9 mm.

Los tejidos blandos visualizados no presentan alteraciones.

OPINION:

1. ESTUDIO SIN HALLAZGOS QUE INDIQUEN LESIONES DEL ABDOMEN QUE SEAN SECUNDARIAS A TRAUMA.

NOTA: REPORTE OFICIAL DE TOMOGRAFÍAS DESCRITAS, SE ORDENA RETIRO DE TABLA RÍGIDA Y COLLAR CERVICAL, CX MAXILOFACIAL COMENTA INDICIO DE LÍQUIDOS ORALES A TOLERANCIA HASTA LAS 10PM. TIENE PENDIENTE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN AM. INDICO OMEPRAZOL 40MG IV DIA. ACEPTADA EN HOSPITALIZACIÓN PISO 3 PENDIENTE TRASLADO. MISMAS ORDENES MEDICAS.



Profesional: JAMIL ALFONSO RIQUETT CASTRO

CC - 1140889088

Especialidad - MEDICINA GENERAL

22:28

SERVICIO:

JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: INGRESO SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

NOMBRE JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ

EDAD 50 AÑOS

CC 41925845

FI 19.11.2022

FIH 19.11.2022

PREVISORA

MOTIVO DE CONSULTA

"ACCIDENTE DE TRANSITO"

ANAMNESIS

PACIENTE VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO TRAÍDA POR PERSONAL DE APH POR PRESENTAR POLITRAUMATISMO DE ALTA CARGA CINÉTICA, CON TCE, ASOCIADO A CONFUSIÓN Y DESORIENTACIÓN PARCIAL, TRAUMA FACIAL CON PERIDA DE PIEZAS DENTALES, TRAUMA CERVICAL, TRAUMA CERRADO TORACOABDOMINAL Y TRAUMA DE EXTREMIDADES, SON DOLOR INTENSO EN ZONAS DE TRAUMA, POR LO QUE SE DECIDE INGRESO PARA MANEJO MÉDICO Y TOMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DONDE SE EVIDENCIA FRACTURA SINFIISIARIA MANDIBULAR DERECHA, FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL, FRACTURA PALATINA DERECHA, FRACTURAS DENTOALVEOLARES Y HERIDAS FACIALES COMPLEJAS, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR SERVICIO DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL, DR. BENJUMEA, QUIEN INDICA PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE TURNO QUIRÚRGICO PARA MANEJO DE FRACTURAS FACIALES MÚLTIPLES POR LA ESPECIALIDAD, POR LO QUE DECIDE HOSPITALIZAR A LA ESPERA DE REPORTE FINAL DE TAC DE CARA CON RECONSTRUCCIÓN 3D PARA DEFINIR ABORDAJE QUIRÚRGICO Y PROGRAMAR PROCEDIMIENTO.

ADICIONALMENTE PACIENTE CON FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CON DESVIACIÓN DE SEPTUM NASAL CON EPISTAXIS AUTOLIMITADA, POR LO QUE SE COMENTA CON ORL, DR. SANCHEZ, QUIEN INDICA FRACTURA NO QUIRÚRGICA E INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

ALÉRGICOS: NIEGA

TRAUMA: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CRANIECTOMÍA POR TCE, NO RECUERDA TEMPORALIDAD

HOSPITALIZACIONES: POR TCE

TÓXICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMA

-CABEZA Y CUELLO: CEFALEA, DOLOR CERVICAL

-SISTEMA CARDIOVASCULAR: NIEGA

-SISTEMA RESPIRATORIO: NIEGA

-SISTEMA DIGESTIVO: NAUSEAS Y EMESIS CON PINTAS DE SANGRE EN ESCASA CANTIDAD

-SISTEMA GENITOURINARIO: NIEGA

-SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO: DOLOR DORSOLUMBAR, DOLOR EN EXTREMIDADES

-SISTEMA TEGUMENTARIO: NIEGA

-SISTEMA NERVIOSO: NIEGA

-ESFERA MENTAL: NIEGA

PROTOCOLO COVID

1. ¿HA TENIDO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS? NIEGA

2. ¿HA VIAJADO EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS? NIEGA

3. ¿HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID? NIEGA

O: TA: 93/54 MMHG, SAO2: 93 %, FC: 109 LPM, FR: 17 RPM, T: 36.2 °C

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES

-CABEZA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATÍAS PALPABLES, PRESENCIA DE IMPORTANTE EDEMA FACIAL, CON COMPROMISO PERIORBITARIO DERECHO, CON EDEMA BÍPALPEBRAL QUE IMPIDE LA APERTURA OCULAR ACTIVA, SE REALIZA EXAMEN OCULAR ENCONTRANDO, PUPILAS ISOCÓRICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL DE OJO DERECHO, LIMITACIÓN PARA LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DE LA MIRADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CON SANGRADO ACTIVO ESCASO DE HERIDAS INTRAORALES, EDEMA IMPORTANTE DE LA REGIÓN PREAURICULAR BILATERAL, CON MÚLTIPLES LACERACIONES FACIALES

-CUELLO: MÓVIL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS O ADENOPATÍAS, NO SE ENCUENTRA INGURGITACIÓN YUGULAR A 90°.

-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI REFORZAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS
-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALEAS PALPABLES.
-GENITOURINARIO: NO SE REALIZA
-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO
-PIEL Y ANEXOS: MÚLTIPLES LACERACIONES TORACOABDOMINALES Y EN EXTREMIDADES, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, CUBIERTAS POR APOSITOS
-NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

NOTA: SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS PARA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS, LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

*****REPORTE DE PARACLÍNICOS*****

19.11.2022

CR 0.6

INT 0.98 PT 12.8 PTT 30

LEU 10200 N 63.5 L 29.1 HB 14.3 HTO 42.6 PLAQ 352000

*****REPORTE DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS*****

TAC DE TORAX

1. ESTUDIO SIN SIGNOS DE LESIONES DEL TORAX QUE SEAN SECUNDARIAS A TRAUMA.
2. NÚDULO TIROIDEO IZQUIERDO. RECOMIENDO COMPLEMENTO CON TOMOGRAFIA CUANDO SEA MEDICAMENTE PERTINENTE.

RADIOGRAFÍA DE MANO IZQUIERDA

Densidad mineral ósea es adecuada.
No se observan signos de fractura, lesiones líticas ni blásticas.
Relaciones articulares se encuentran conservadas.
Tejidos blandos visualizados sin alteraciones.

TAC DE CARA

Hay una fractura del cuerpo de la mandíbula del lado derecho, comprometiendo ambas corticales, poco desplazada. Se observa fracturas conminutas y acabalgadas de los cuernos mandibulares de forma bilateral. Fractura del maxilar superior, de trazo longitudinal, afectando el aspecto palatino y que se extiende comprometiendo los alveolos de las piezas dentales 11, 12, 21 y 22 con fragmentos deprimidos, avulsión de la pieza dental 12 y luxación de las piezas dentales 11, 21 y 22. También se observa fractura de la pared medial del seno maxilar derecho no desplazada, con hemoseno secundario. Hay pequeños trazos de fractura de las paredes anterior y posterior del mismo seno maxilar. Hay una pequeña irregularidad de los huesos propios de la nariz hacia el aspecto más apical que puede corresponder a fractura. Imagen compatible con fractura del septo nasal óseo hacia el aspecto más inferior. Las apófisis pterigoides y los arcos cigomáticos no presentan trazos de fracturas. Hay engrosamiento mucoso de cavidades paranasales. Edema y enfisema de los tejidos blandos de la hemicara derecha. Los glóbulos oculares conservan adecuada esfericidad aparente.

RADIOGRAFÍA DE MUÑECA IZQUIERDA

La densidad y el patrón trabecular de las estructuras óseas es adecuado. No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, tampoco lesiones óseas de aspecto lítico ni blástico. Los huesos del carpo conservan adecuada morfología. También se conservan las líneas de estabilidad del carpo. Las demás relaciones anatómicas normales. Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

TAC DE ABDOMEN TOTAL

1. ESTUDIO SIN HALLAZGOS QUE INDIQUEN LESIONES DEL ABDOMEN QUE SEAN SECUNDARIAS A TRAUMA
2. IMÁGENES DEL ÚTERO QUE SUGIEREN CORRESPONDER A MIOMATOSIS. RECOMIENDO COMPLEMENTO CON ECOGRAFIA.
3. HERNIA UMBILICAL.

TAC DE COLUMNA CERVICAL

1. TOMOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL SIN SIGNOS DE LESIONES SECUNDARIAS AL TRAUMA.

RADIOGRAFÍA DE MANO DERECHA

Densidad mineral ósea adecuada.
No se identifican trazos de fracturas en el presente estudio así como imágenes de aspecto lítico o blástico. Las relaciones articulares se encuentran conservadas. Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

RADIOGRAFÍA DE PIE IZQUIERDA

La densidad y el patrón trabecular de las estructuras óseas es normal. No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, tampoco lesiones óseas de aspecto erosivo ni expansivo. Las relaciones articulares son congruentes. Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

RADIOGRAFÍA DE MUÑECA DERECHA

La densidad y el patrón trabecular de las estructuras óseas es adecuado. No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, tampoco lesiones óseas de aspecto lítico ni blástico. Los huesos del carpo conservan adecuada morfología. También se conservan las líneas de estabilidad del carpo. Las demás relaciones anatómicas normales. Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

TAC DE CRANEO SIMPLE

1. Discretos cambios involutivos del parénquima cerebral.
2. No hay signos de lesiones intracraneanas secundarias.
3. Orificio de craneotomía parietal izquierdo de aspecto antiguo correlacionar con los antecedentes
4. Edema de los tejidos blandos epicraneanos de la región frontal en el lado derecho

ANÁLISIS

PACIENTE VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE:

1. FRACTURA SINFISIARIA MANDIBULAR DERECHA, FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL, FRACTURA PALATINA DERECHA,

FRACTURAS DENTOALVEOLARES Y HERIDAS FACIALES COMPLEJAS, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR SERVICIO DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL, DR BENJUMEA, QUIEN INDICA PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE TURNO QUIRÚRGICO PARA MANEJO DE FRACTURAS FACIALES MÚLTIPLES POR LA ESPECIALIDAD, POR LO QUE DECIDE HOSPITALIZAR A LA ESPERA DE REPORTE FINAL DE TAC DE CARA CON RECONSTRUCCIÓN 3D PARA DEFINIR ABORDAJE QUIRÚRGICO Y PROGRAMAR PROCEDIMIENTO.

2. ADICIONALMENTE PACIENTE CON FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CON DESVIACIÓN DE SEPTUM NASAL CON EPISTAXIS AUTOLIMITADA, POR LO QUE SE COMENTA CON ORL, DR SANCHEZ, QUIEN INDICA FRACTURA NO QUIRÚRGICA E INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS QUIRÚRGICAS, SE DECIDE HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL A LA ESPERA DE PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL, SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA SE DETERMINARÁN CONDUCTAS ADICIONALES, SE INICIA MANEJO CON METOCLOPRAMIDA POR PRESENCIA DE NAUSEAS Y EMESIS, EN CASO DE PRESENTAR HEMATEMESIS FRANCA SE PROCEDERÁ A SOLICITAR ENDOSCOPIA DE VÍAS DIGESTIVAS, POR EL MOMENTO SE EXPLICAN DIAGNÓSTICOS, CONDUCTAS Y MANEJO FARMACOLÓGICO A PACIENTE Y FAMILIAR PRESENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

DIAGNÓSTICOS

1. TCE LEVE
2. TRAUMA FACIAL
- 2.1 FRACTURA SINFIARIARIA MANDIBULAR DERECHA
- 2.2 FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL
- 2.3 FRACTURA PALATINA DERECHA
- 2.4 FRACTURAS DENTOALVEOLARES
- 2.5 HERIDAS FACIALES COMPLEJAS
- 2.6 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (MANEJO CONSERVADOR)

PLAN

-HOSPITALIZACIÓN A CARGO DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL

-NADA VÍA ORAL

-SSN 0.9% PASAR A 80 CC/HORA

-AMPICILINA/SULBACTAM AMP 1,5 GR, 2 AMP IV CADA 6 HORAS FI 19.11.2022

-DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022

-DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS

-OMEPRAZOL TABLETAS 20 MG, 1 TABLETA CADA 24 HORAS

-ENOXAPARINA 40 MG CADA DÍA

-ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS

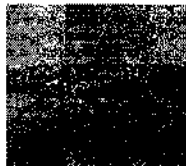
-VIGILAR SIGNOS VITALES

-INFORMAR CAMBIOS

-GRACIAS

EN PROCESO

-PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL



Profesional: JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ

CC - 1113663873 - T.P 1113663873

Especialidad - MEDICINA GENERAL

22:28

SERVICIO:

JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: PLAN

-HOSPITALIZACIÓN A CARGO DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL

-NADA VÍA ORAL

-SSN 0.9% PASAR A 80 CC/HORA

-AMPICILINA/SULBACTAM AMP 1,5 GR, 2 AMP IV CADA 6 HORAS FI 19.11.2022

-DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022

-DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS

-OMEPRAZOL TABLETAS 20 MG, 1 TABLETA CADA 24 HORAS

-ENOXAPARINA 40 MG CADA DÍA

-ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS

-METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS

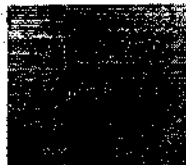
-VIGILAR SIGNOS VITALES

-INFORMAR CAMBIOS

-GRACIAS

EN PROCESO

-PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL



Profesional: JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ

2022-11-20

08:09

SERVICIO:
INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**H. SUBJETIVO:****H. OBJETIVO:****ANALISIS:****PLAN:** JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ

EDAD 50 AÑOS

CC 41925845

FI 19.11.2022

FIH 19.11.2022

PREVISORA

DIAGNÓSTICOS

1. TRAUMA FACIAL

1.1 FRACTURA SINFISIARIA MANDIBULAR DERECHA

1.2 FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL

1.3 FRACTURA PALATINA DERECHA

1.4 FRACTURAS DENTOALVEOLARES

1.5 HERIDAS FACIALES COMPLEJAS

1.6 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (MANEJO CONSERVADOR)

2. TCE LEVE

NOTA: SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS PARA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS, LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.**** MANEJO ANTIBIOTICO:**

- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 19/11/22 DIA 1

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, MODULA DOLOR, NO DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NIEGA CEFALEA, NIEGA MAREO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA**O:** PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES

SV: TA: 95/55 MMHG, SAO2: 97 %, FC: 79 LPM, FR: 17 RPM, T: 36.2 °C

-CABEZA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATÍAS PALPABLES, EDEMA FACIAL, CON COMPROMISO PERIORBITARIO DERECHO, CON EDEMA BIPALPEBRAL QUE IMPIDE LA APERTURA OCULAR ACTIVA, SE REALIZA EXAMEN OCULAR ENCONTRANDO, PUPILAS ISOCÓRICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL DE OJO DERECHO, LIMITACIÓN PARA LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DE LA MIRADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CON SANGRADO ACTIVO ESCASO DE HERIDAS INTRAORALES, EDEMA IMPORTANTE DE LA REGIÓN PREAURICULAR BILATERAL, CON MÚLTIPLES LACERACIONES FACIALES

-CUELLO: MÓVIL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS O ADENOPATÍAS, NO SE ENCUENTRA INHURGITACIÓN YUGULAR A 90°.

-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI REFORZAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS

-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN

PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALEAS PALPABLES.

-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NEUROVASCULAR DISTAL

CONSERVADO

-PIEL Y ANEXOS: MÚLTIPLES LACERACIONES TORACOABDOMINALES Y EN EXTREMIDADES, CON ESTIGMAS DE SANGRADO,

CUBIERTAS POR APOSITOS

-NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN

MENÍNGEA.

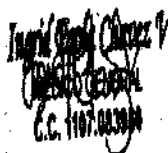
ANÁLISIS

PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA FACIAL, CON IMAGENES QUE DESCRIBEN MÚLTIPLES FRACTURAS, VALORADA POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL, DR BENJUMEA, QUIEN INDICA PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE TURNO QUIRÚRGICO PARA MANEJO DE FRACTURAS FACIALES MÚLTIPLES.

2. ADICIONALMENTE PACIENTE CON FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CON DESVIACIÓN DE SEPTUM NASAL CON EPISTAXIS AUTOLIMITADA, POR LO QUE SE COMENTA CON ORL, DR SANCHEZ, QUIEN INDICA FRACTURA NO QUIRÚRGICA E INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HOSPITALIZADA A CARGO DE MAXILOFACIAL, EN PROCESO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, POR EL MOMENTO SE EXPLICAN DIAGNÓSTICOS, CONDUCTAS Y MANEJO FARMACOLÓGICO A PACIENTE Y FAMILIAR PRESENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.



Ingrid Paola Chavez V
Medicina General
C.C. 1107083980

Profesional: INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA

CC - 1107083980 - T.P 1107083980

Especialidad - MEDICINA GENERAL

10:14

SERVICIO:
JUAN JACOBO MERA TRUJILLO - ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA**H. SUBJETIVO:****H. OBJETIVO:****ANALISIS:****PLAN:** IC MAXILOFACIAL RESUELTA.

JUAN JACOBO MERA T.
Código Médico
R.M. No. 767322

Profesional: JUAN JACOBO MERA TRUJILLO

CC - 14465435 - T.P. 767322

Especialidad: CIRUGIA PLASTICA

12:56

SERVICIO:

LUIS ANDRES ROSILLO MENESES - **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ** ANESTESIOLOGIA ******

DX: FRACTURA MULTIPLES MANIDUBIARES 9+ FRACTURA BILATERAL CONDILOS + FRACTURA DENTOALVEOLAR
REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: NIEGA

QUIRÚRGICOS: NIEGA

ALÉRGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

TÓXICOS: NIEGA

RX/SX: NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, CARDIACOS O GASTROENTÉRICOS. NIEGA CONTACTO CON PACIENTE SINTOMÁTICOS
RESPIRATORIOS O CON DIAGNÓSTICO DE COVID 19

EXAMEN FÍSICO:

HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW: 15/15

VÍA AÉREA: AO: 2.5 DTM: >6 MALLAMPATI: IV. LIMITACIÓN A LA FLEXOEXTENSIÓN DEL CUELLO Y APERTURA ORAL.

CLASE FUNCIONAL: NYHA II- CAPACIDAD FUNCIONAL >4 METS

AYUNO MAYOR A 8 HORAS

PARACLÍNICOS: DENTRO DE LÍMITES NORMALES PERIOPERATORIOS

ANÁLISIS: PACIENTE DE RIESGO BAJO QUE REQUIERE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO URGENTE DE RIESGO INTERMEDIO. SIN
CONDICIÓN CARDIACA ACTIVAS.

AYUNO COMPLETO. CON PREDICTORES DE VÍA AÉREA DIFÍCIL.

PACIENTE CON ENCUESTA DE ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO QUE LO CLASIFICA COMO ASINTOMÁTICO RESPIRATORIO, SE PUEDE
INGRESAR A CIRUGÍA. PACIENTE INGRESA CUBIERTO CON TAPABOCAS. EQUIPO QUIRÚRGICO UTILIZA TODAS LAS MEDIDAS DE
BIOSSEGURIDAD SUGERIDAS POR LA OMS.

SE EXPLICA TÉCNICA ANESTÉSICA, SUS RIESGOS Y COMPLICACIONES. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

SE VERIFICA LISTA DE CHEQUEO PREQUIRÚRGICA.

DR. ROSILLO
ANESTESIOLOGO
R.M. No. 767322

Profesional: LUIS ANDRES ROSILLO MENESES

CC - 1107036920 - T.P. 76-5997

Especialidad: ANESTESIOLOGIA

14:09

SERVICIO:

NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: CIRUGIA MAXILOFACIAL NOTA POST-QX:

PACIENTE CON DX: >

1. POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA PARASINFISIARIA MANDIBULAR
DERECHA.

2. POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.

3. POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA SUBCONDILAR MANDIBULAR DERECHA.

4. POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA DE RAMA MANDIBULAR IZQUIERDA.

5. POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22.

6. POP INMEDIATO DE REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA.

7. POP INMEDIATO DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO Y COLGAJO LOCAL SIMPLE DE HERIDA EN REGION MALAR DERECHA Y
MENTONIANA - LABIO SUPERIOR.

CONCIENTE, ALERTA, RESPIRACION POR MASCARA, AL EXAMEN EXTRAORAL EDEMA PERIORBITARIO DERECHO CON EQUIMOSIS
SUBYACENTE, OCLUSION PALPEBRAL DEL 20%, PUPILA MIDRIATICA, CURACION EN POSICION EN REGION MALAR, MENTONIANA Y
SUBMANDIBULA IZQUIERDA, PUNTOS DE SUTURA EN POSICION, NO SANGRADOS ACTIVOS, EDEMA LEVE SUBYACENTE, AL EXAMEN
INTRAORAL OCLUSION ESTABLE CON CERCLAJE Y FIJACION INTERMAXILAR EN POSICION. NO SANGRADOS ACTIVOS, PUNTOS DE
SUTURA EN POSICION.

ANALISIS - PLAN:

1. CONTINUA MANEJO EN PISO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL

2. CONTINUAR IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO Y ANALGESICO INSTAURADO.

3. DIETA LIQUIDA. PACIENTE CERCLADA.

4. CABECERA A 45 GRADOS.

5. IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA.

6. TOMOGRAFIA DE CARA CON RECONSTRUCCION 3-D.
7. CSV-AC.


NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA

Profesional: NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA
CC - 80157743 - T.P. 1834
Especialidad - CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

SERVICIO:
14:41 TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ - **ESPECIALIDAD:** OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: ver not


Dr. Trino William Sánchez
Otorrinolaringólogo
Universidad Del Valle

Profesional: TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ
CC - 98393601 - T.P. 1107079630
Especialidad - OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL

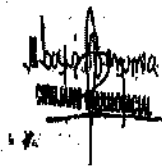
SERVICIO:
17:34 INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: RETORNO DE CIRUGIA

PACIENTE RETORNA DE CIRUGIA EN ACEPTABLES CONDICIONES, ALERTA, POP INMEDIATO DE RAFI DE MULTIPLES FRÁCTURAS FACIALES, CON CERCLAJE MAXILAR, CONTINUA HOSPITALIZADA A CARGO DE MAXILOFACIL, MANEJO ANTIBIOTICO, ANALGESICO.


INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA
C.C. 1107083980

Profesional: INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA
CC - 1107083980 - T.P. 1107083980
Especialidad - MEDICINA GENERAL

SERVICIO:
20:01 NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA - **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: IC RESUELTA


NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA

Profesional: NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA
CC - 80157743 - T.P. 1834
Especialidad - CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

2022-11-21

SERVICIO:
05:42 VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:

PLAN: Paciente en pop de reduccion abierta + osteosintesis de multiples fracturas faciales con cerclaje maxilar, se solicita valoracion por nutricion

Profesional: VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON

CC - 1085268069 - T.P 1085268069

Especialidad - MEDICINA GENERAL

12:21

SERVICIO:

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE QUIEN MANIFIESTA DOLOR FACIAL CEFALEA DE MODERADA INTENSIDAD, POR MOMENTOS VISION BORROSA Y DOBLE
TIENE TAC DE CRANEO DE INGRESO SIN LESIONES INTRACEREBRALES.

SE SOLICITA TAC DE CRANEO SIMPLE DE CONTROL PARA DESCARTAR LESIONES INTRACEREBRALES

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

13:08

SERVICIO:

NEFTALI JOAQUIN BENJUEMA MARULANDA - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: CIRUGIA MAXILOFACIAL:

PACIENTE CON DX:>

1. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA PARASINFISIARIA MANDIBULAR DERECHA.
2. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.
3. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA SUBCONDILAR MANDIBULAR DERECHA.
4. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA DE RAMA MANDIBULAR IZQUIERDA.
5. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22.
6. POP DIA 1 DE REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA.
7. POP DIA 1 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO Y COLGAJO LOCAL SIMPLE DE HERIDA EN REGION MALAR DERECHA Y MENTONIANA - LABIO SUPERIOR.

S/ REFIERE CEFALEA CONSTANTE.

O/CONCIENTE, ALERTA, RESPIRACION ESPONTANEA, AL EXAMEN EXTRAORAL EDEMA PERIORBITARIO DERECHO CON EQUIMOSIS SUBYACENTE, OCLUSION PALPEBRAL DEL 10%, PUPILA MIDRIATICA; LIMITACION A LA SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO, CURACION EN POSICION EN REGION MALAR, MENTONIANA Y SUBMANDIBULAE IZQUIERDA Y PREAUCIRULAR DERECHA, AUSENCIA DE PARESTIA DEL VII PAR CRANEAL, PUNTOS DE SUTURA EN POSICION, NO SANGRADOS ACTIVOS, EDEMA LEVE SUBYACENTE, AL EXAMEN INTRAORAL OCLUSION ESTABLE CON CERCLAJE Y FIJACION INTERMAXILAR EN POSICION. NO SANGRADOS ACTIVOS, PUNTOS DE SUTURA EN POSICION.

EN TOMOGRAFIA DE CARA CON RECONSSTRUCCION TRIDIMENSIONAL DE CONTROL POST-QX SE OBSERVA ADECUADA REDUCCION DE LAS FRACTURA CONDILAR, MANDIBULAR DERECHA, DE LA FRACTURA SINFISIA MANDIBULAR, CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO INTRACAPSULAR CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN POSICION A NIVEL MANDIBULAR, ADECUADA REDUCCION DE LA FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.

PLAN.

PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL SE DECIDE DAR SALIDA POR CIRUGIA MAXILOFACIAL PACIENTE Y FAMILIARES ACUDIENTES REFIERE ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO UNO AÑAS ATRAS LO QUE IMPLICÓ CRANOTOMIA SUBYACENTE LO QUE PUEDE INDICAR LA MIDRIASIS OJO DERECHO Y LA LIMITACION A LA SUPRA E INFRADUCCION DERECHO DADO A QUE EL TRAUMA ACTUAL NO TIENE RELACION DIRECTA CON LOS SIGNOS ACTUALES A NIVEL VISUAL. CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL EL 12 DE DICIEMBRE DE 2022 130PM DR BENJUEMA 30 DIAS DE INCAPACIDAD, CEFALEXINA 500MG DILUIR UNA CADA 6 HORAS POR 10 DIAS, NAPROXENO 250MG UNA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS. DILUIR, USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO, DIETA LIQUIDA POR 28 DIAS, EXPLICO QUE DEBE TENER EL CERCLAJE POR 28 DIAS, DORMIR EN POSICION SEMISENTADA, NO ACOSTARSE CON ESTOMAGO LLENO DE LIQUIDO, EVITAR EMESIS POR LO ANTERIOR ESTAR EN POSICION SEMISENTADA Y DORMIR EN ESA POSICION, EXCELENTE HIGIENE ORAL. ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA EN 8 DIAS POR CONSULTA EXTERNA.

Profesional: NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA

CC - 80157743 - T.P 1834

Especialidad - CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

16:26

SERVICIO:

KATHERINE PALACIO PALACIO - **ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: INTERCONSULTA POR NUTRICION
MANEJO DIARIO DE NUTRICION ENTERAL

DIAGNOSTICO:

1. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA PARASINFISIARIA MANDIBULAR DERECHA.
2. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.
3. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA SUBCONDILAR MANDIBULAR DERECHA.
4. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA DE RAMA MANDIBULAR IZQUIERDA.
5. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22.
6. POP DIA 1 DE REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA.
7. POP DIA 1 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO Y COLGAJO LOCAL SIMPLE DE HERIDA EN REGION MALAR DERECHA Y MENTONIANA - LABIO SUPERIOR.
8. FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA

PACIENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON DIAGNOSTICO ANOTADOS QUIEN REQUIERE ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA

A LA VALORACION NUTRICIONAL SE EVIDENCIA PACIENTE DESPIERTA EN CAMA EN COMPANIA DE LA HERMANA CLAUDIA VALORACION DE LA INGESTA: PACIENTE CON VIA ORAL TOLERANDO ALIMENTOS DE CONSISTENCIA LIQUIDA CON PITILLO EN MUY POCA CANTIDAD NO CUANTIFICADA

DESCRIPCION DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE: CON PERDIDA DE TEJIDO MUSCULAR Y PANICULO GRASO EN ALGUNAS AREAS CON SARCOPIENIA

CABEZA: MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, OCLUSION PALPEBRAL DEL 10%, PUPILA MIDRIATICA, LIMITACION A LA SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO, CURACION EN POSICION EN REGION MALAR, MENTONIANA Y SUBMANDIBULAE IZQUIERDA Y PREAUCIRULAR FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CUELLO SIMETRICO, MOVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, SIN RIGIDEZ NUCAL.

TORAX: NORMOEXPANSIVO, SIN TIRAJES NI RETRACCIONES.

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESTIBLE, SIN ASCITIS.

EXTREMIDADES: CON EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE MUÑECAS Y MANOS. RESTO DE EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

ANTROPOMETRIA: PESO PROMEDIO 70 KILOS TALLA 1 CM IMC 27 KG/M2

PARACLINICOS: 21 /11/2022 CREATININA 0,60, PTT 30, INR 0,98, PT 12,8, HG 14,3, LEUCOS 10, PLAQUETAS 352

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DE SOBRE CON CERCAJE SECUNDARIO A RUPTURA DE HUESOS FACIALES CON REDUCCION DE LA INGESTA POR DEBAJO DEL 50%

QUE REQUIERE INTERVENCION NUTRICIONAL PARA FRENAR COMORBILIDADES SECUNDARIAS A LA DESNUTRICION

PLAN DE MANEJO

SE BRINDA EDUCACION NUTRICIONAL SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACION EN EL PROCESO DE LA RECUPERACION

CONTINUAR CON VIA ORAL A TOLERANCIA DIETA ESTABLECIDA POR FONOAUDIOLOGIA LIQUIDA NO ESPESA CON PITILLO REALIZAR CONTROL DE INGESTA EN 24 HORAS,

SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

SE RECOMIENDA INICIAR ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALIZADO HIPERCALORICO HIPERPROTEICA COMPLEMENTO NUTRICIONAL LISTO PARA CONSUMIR, ALTO EN PROTEINA (20G). LIBRE DE GLUTEN, LACTOSA Y FIBRA. APTO POR VIA ORAL O SONDA. CON EL OBJETIVO DE MEJORAR APOORTE DE NUTRIENTES, FRENAR MORBILIDADES SECUNDARIAS A LA DESNUTRICION, COADYUDAR AL PROCESO DE LA CICATRIZACION COMO PARTE INTEGRAL DEL TRATAMIENTO MEDICO

FRESUBIN 2CAL BOTELLA X 200ML 2 TOMAS POR DIA POR VIA ORAL EN LOS HORARIOS 10AM Y 4PM CON PITILLO TIEMPO DE TRATAMIENTO 10 DIAS

CALORIAS POR KILOGRAMO DE PESO 25,7 CAL/KG

CALORIAS EN 24 HORAS 1800CAL

SE DILIGENCIA MIPRES: 20221121169034591868

LA HERMANA DE LA PACIENTE REFIERE ENTENDER EDUCACION BRINDADA ESTE SERVICIO QUE ATENTO A EVOLUCION DE LA PACIENTE

Profesional: KATHERINE PALACIO PALACIO

CC - 32788850

2022-11-22

05:45 **SERVICIO:**
INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: REPORTE DE PARACLINICOS

22/11/22
ALBUMINA 3.4
AMILASA EN SANGRE 166.00
CLORO 110.0
COLESTEROL HDL 47.0
COLESTEROL TOTAL 151.0
FOSFORO 1.90
LIPASA 70
MAGNESIO 2.30
NITROGENO UREICO 12.0
POTASIO 3.90
PROTEINAS TOTALES 5.7
SODIO 138.0
TRIGLICERIDOS 157.0
CREATININA SERICA 0.50
PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 5.70

DENTRO DE PARAMETROS NORMALES
PCR ELEVADA, EXPLICABLE POR TRAUMATISMO Y CIRUGIA ACTUAL

Ingrid Paola Chavez V.
C.C. 1107083980

Profesional: INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA
CC - 1107083980 - T.P. 1107083980
Especialidad - MEDICINA GENERAL

05:47 **SERVICIO:**
INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: REPORTE DE IMAGENES

TAC DE CRANEO SIMPLE

El estudio se realizó en secuencias axiales simples desde la base del cráneo al vértex.
En la ventana para hueso se identifica foramen de preparación de aparente carácter antiguo a nivel occipital izquierdo con esclerosis de sus rebordes.
Hematoma subgaleal ponto parietal derecho.
En la ventana para parénquima cerebral no se identifican colecciones hiperdensas intra ni extraaxiales que sugieran la presencia de hematomas de carácter agudo.
La neumatización de las cavidades aéreas observadas es satisfactoria.
La densidad del tejido nervioso en el tronco cerebral y en los hemisferios cerebelosos es homogénea y sin áreas de lesión focal.
En los hemisferios cerebrales se discrimina apropiadamente entre la corteza y la sustancia blanca, sin alteraciones del parénquima nervioso.
No hay evidencia de lesiones cefales ni paraselares.
Sistema ventricular de volumen, morfología y localización habituales. La amplitud del espacio subaracnoideo está conservada.
Línea media central.

OPINIÓN:

1. FORAMEN DE TREPANACIÓN DE APARENTE CARÁCTER ANTIGUO A NIVEL OCCIPITAL IZQUIERDO A CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES.
2. HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPIRIETAL DERECHO.
3. ESTUDIO NEGATIVO PARA SIGNOS DE LESIÓN TRAUMÁTICA ENDO CRANEANA DE CARÁCTER RECIENTE

Ingrid Paola Chavez V.
C.C. 1107083980

Profesional: INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA
CC - 1107083980 - T.P. 1107083980
Especialidad - MEDICINA GENERAL

12:42 **SERVICIO:**
JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ

EDAD 50 AÑOS

CC 41925845

FI 19.11.2022

FIH 19.11.2022

PREVISORA

DIAGNÓSTICOS:

1. TRAUMA FACIAL

1.1 FRACTURA SINFIISIRIA MANDIBULAR DERECHA

1.2 FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL

1.3 FRACTURA PALATINA DERECHA

1.4 FRACTURAS DENTOALVEOLARES

1.5 HERIDAS FACIALES COMPLEJAS

1.6 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (MANEJO CONSERVADOR)

- POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES, DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22. Y REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA (DR BENJUMEA 20.NOV/22)

2. TCE LEVE

2.1 HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPIRIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

**** MANEJO ANTIBIOTICO:**

- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 2

EXAMEN FÍSICO:

****NOTA:** SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR AL CONTACTO CON EL PACIENTE.**

S: REFIERE DISMINUCION DE CEFALEA, COMENTA

O: PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA, ESTABLE, AFEBRIL, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: TA: 106/62 mmHg - FC: 80 LPM - FR: 17 RPM - T: 36°C - SATO2: 95%

-CABEZA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATÍAS PALPABLES, EDEMA FACIAL, CON COMPROMISO PERIORBITARIO DERECHO, CON EDEMA BIPALPEBRAL QUE IMPIDE LA APERTURA OCULAR ACTIVA, SE REALIZA EXAMEN OCULAR ENCONTRANDO, PUPILAS ISOCÓRICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL DE OJO DERECHO, LIMITACIÓN PARA LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DE LA MIRADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CON SANGRADO ACTIVO ESCASO DE HERIDAS INTRAORALES, EDEMA IMPORTANTE DE LA REGIÓN PREAURICULAR BILATERAL, CON MULTIPLES LACERACIONES FACIALES

-CUELLO: MÓVIL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS O ADENOPATÍAS, NO SE ENCUENTRA INGURGITACIÓN YUGULAR A 90°.

-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI REFORZAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS

-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALEAS PALPABLES.

-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

-PIEL Y ANEXOS: MULTIPLES LACERACIONES TORACOABDOMINALES Y EN EXTREMIDADES, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, CUBIERTAS POR APOSITOS

-NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

*****ANÁLISIS/PLAN**

PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA FACIAL CON MULTIPLES FRACTURAS: SE REALIZA RAFI EL DIA 20.NOV POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL, DR BENJUMEA. EN TOMOGRAFIA DE CARA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL DE CONTROL POST-QX SE OBSERVA ADECUADA REDUCCION DE LAS FRACTURA CONDILAR, MANDIBULAR DERECHA, DE LA FRACTURA SINFIISIRIA MANDIBULAR, CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO INTRACAPSULAR CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN POSICION A NIVEL MANDIBULAR, ADECUADA REDUCCION DE LA FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.

PLAN POR MAXILOFACIAL: SALIDA CON CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL EL 12 DE DICIEMBRE DE 2022 130PM DR BENJUMEA 30 DIAS DE INCAPACIDAD, CEFLEXINA 500MG DILUIR UNA CADA 6 HORAS POR 10 DIAS, NAPROXENO 250MG UNA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS DILUIR, USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO, DIETA LIQUIDA POR 28 DIAS, EXPLICO QUE DEBE TENER EL CERCLAJE POR 28 DIAS, DORMIR EN POSICION SEMISENTADA, NO ACOSTARSE CON ESTOMAGO LLENO DE LIQUIDO, EVITAR EMESIS POR LO ANTERIOR ESTAR EN POSICION SEMISENTADA Y DORMIR EN ESA POSICION, EXCELENTE HIGIENE ORAL. ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA EN 8 DIAS POR CONSULTA EXTERNA.

- ADICIONAL IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA (EN PROCESO).

PACIENTE Y FAMILIARES ACUDIENTES REFIERE ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO UNO AÑAS ATRAS LO QUE IMPLICÓ CRANEOTOMIA SUBYACENTE LO QUE PUEDE INDICAR LA MIDRIASIS OJO DERECHO Y LA LIMITACIÓN A LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DERECHO DADO A QUE EL TRAUMA ACTUAL NO TIENE RELACIÓN DIRECTA CON LOS SIGNOS ACTUALES A NIVEL VISUAL.

3. ADICIONALMENTE PACIENTE CON FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CON DESVIACIÓN DE SEPTUM NASAL CON EPISTAXIS AUTOLIMITADA, POR LO QUE SE COMENTA CON ORL, DR SANCHEZ, QUIEN INDICA FRACTURA NO QUIRÚRGICA E INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

4. TCE LEVE: REFIRIO AYER CEFALEA INTENSA, SE REALIZA TC DE CRANEO SIMPLE REPORTA HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPIRIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), ESTUDIO NEGATIVO PARA SIGNOS DE LESIÓN TRAUMÁTICA ENDO CRANEANA DE CARÁCTER RECIENTE, ACTUAL GLASGOW 15/15, DISMINUCION DE CEFALEA, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

5. APP DE LESION EN HOMBRO DERECHO AHORA CON DOLOR EVA 8/10, SE INDICA ANALGESIA, TIENE CITA PARA RNM DE HOMBRO DERECHO EN SU EPS.

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE AJUSTA ANALGESIA. EN PROCESO DE VALORACION POR OFTALMOLOGIA. SE EXPLICAN CONDUCTAS A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA
CC - 14638735 - T.P 762600/11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

14:55

SERVICIO:
JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: **Paciente en pop de rafi de fracturas faciales con cerclaje, se revisa indicacion pop de cirujano maxilofacial tratante quien indica dieta liquida por 28 dias, sin embargo paciente quien requiere adecuado aporte proteico que favorezca cicatrizacion de lesiones descritas, se interconsulta nuevamente a cirujano maxilofacial tratante e indica paciente puede recibir dieta espesa completa con pitillo, adicional el soporte nutricional a cargo de nutricionista. vom.

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA
CC - 14638735 - T.P 762600/11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

2022-11-23

10:32

SERVICIO:
XIMENA CASTRO ALTAMIRANO - **ESPECIALIDAD: FONOAUDIOLOGIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: VALORACION.

PACIENTE DE 50 AÑOS 3 MESES, SEXO FEMENINO, EN CONTEXTO DE

TRAUMA FACIAL CON FRACTURA SINFISIARIA MANDIBULAR DERECHA, FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL, FRACTURA PALATINA DERECHA, FRACTURAS DENTOALVEOLARES, HERIDAS FACIALES COMPLEJAS, FRACTURA HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ DE MANEJO CONSERVADOR; POP REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES, DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11-21-22 Y REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQDA (NOV 20) + TCE LEVE.

PACIENTE CON INDICACION DE CERCLAJE POR 28 DIAS.

PREVIÓ LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A REALIZAR ATENCION.

ENCUENTRO PACIENTE ALERTA, SIGUIENDO INSTRUCCIONES Y RESPONDIENDO VERBALMENTE A LA INTERACCION, PORTADORA DE CERCLAJE QUE IMPIDE APERTURA DE ARCADE DENTARIA LIMITANDO INGESTA; HA ESTADO TOLERANDO CONSISTENCIAS LIQUIDAS HASTA EL MOMENTO. ANTE POSIBILIDAD DE PROPORCIONAR CONSISTENCIAS ESPESAS SE RECOMIENDA HASTA ESPESO TIPO YOGURT PARA FACILITAR INGESTA CON PITILLO PUES NO LOGRA PASO A TRAVES DE DIENTES. DEJO ESTABLE.

SUGERENCIAS: VIA ORAL PROPORCIONADA CON JERINGA O PITILLO DE CONSISTENCIA LIQUIDA CLARA, TIPO NECTAR O ESPESA TIPO YOGURT - SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA.

Profesional: XIMENA CASTRO ALTAMIRANO
CC - 31449786 - T.P 76-2168
Especialidad - FONOAUDIOLOGIA

13:33

SERVICIO:
JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ
EDAD 50 AÑOS
CC 41925845
FI 19.11.2022
FIH 19.11.2022
PREVISORA

DIAGNÓSTICOS

1. TRAUMA FACIAL

1.1 FRACTURA SINFISSURIA MANDIBULAR DERECHA

1.2 FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL

1.3 FRACTURA PALATINA DERECHA

1.4 FRACTURAS DENTOALVEOLARES

1.5 HERIDAS FACIALES COMPLEJAS

1.6 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (MANEJO CONSERVADOR)

- POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES, DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22, Y REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA (DR BENJUMEA 20.NOV/22)

2. TCE LEVE

2.1 HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPIRIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

** MANEJO ANTIBIOTICO:

- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 3

EXAMEN FÍSICO:

NOTA: SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR AL CONTACTO CON EL PACIENTE.

S: COMENTA PASA BUENA NOCHE, DOLOR FACIAL MODULADO, NO OTRO SINTOMA

O: PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA, ESTABLE, AFEBRIL, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: TA: 111/67 mmHg - FC: 83 LPM - FR: 17 RPM - T: 36°C - SATO2: 92%

-CABEZA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATÍAS PALPABLES, EDEMA FACIAL, CON COMPROMISO PERIORBITARIO DERECHO, CON EDEMA BIPALPEBRAL QUE IMPIDE LA APERTURA OCULAR ACTIVA, SE REALIZA EXAMEN OCULAR ENCONTRANDO, PUPILAS ISOCÓRICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL DE OJO DERECHO, LIMITACIÓN PARA LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DE LA MIRADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CON SANGRADO ACTIVO ESCASO DE HERIDAS INTRAORALES, EDEMA IMPORTANTE DE LA REGIÓN PREAURICULAR BILATERAL, CON MULTIPLES LACERACIONES FACIALES

-CUELLO: MÓVIL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS O ADENOPATÍAS, NO SE ENCUENTRA INGURGITACIÓN YUGULAR A 90°.

-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI REFORZAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS

-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALEAS PALPABLES.

-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

-PIEL Y ANEXOS: MULTIPLES LACERACIONES TORACOABDOMINALES Y EN EXTREMIDADES, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, CUBIERTAS POR APOSITOS

-NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

***ANÁLISIS/PLAN

PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA FACIAL CON MULTIPLES FRACTURAS: SE REALIZA RAFI EL DIA 20.NOV POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL, DR BENJUMEA. EN TOMOGRAFIA DE CARA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL DE CONTROL POST-QX SE OBSERVA ADECUADA REDUCCION DE LAS FRACTURA CONDILAR, MANDIBULAR DERECHA, DE LA FRACTURA SINFISSURIA MANDIBULAR, CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO INTRACAPSULAR CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN POSICION A NIVEL MANDIBULAR, ADECUADA REDUCCION DE LA FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.

PLAN POR MAXILOFACIAL: SALIDA CON CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL EL 12 DE DICIEMBRE DE 2022 130PM DR BENJUMEA 30 DIAS DE INCAPACIDAD, CEFALOXINA 500MG DILUIR UNA CADA 6 HORAS POR 10 DIAS, NAPROXENO 250MG UNA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS DILUIR, USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO, DIETA LIQUIDA POR 28 DIAS, EXPLICO QUE DEBE TENER EL CERCLAJE POR 28 DIAS, DORMIR EN POSICION SEMISENTADA, NO ACOSTARSE CON ESTOMAGO LLENO DE LIQUIDO, EVITAR EMESIS POR LO ANTERIOR ESTAR EN POSICION SEMISENTADA Y DORMIR EN ESA POSICION, EXCELENTE HIGIENE ORAL. ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA EN 8 DIAS POR CONSULTA EXTERNA.

- ADICIONAL IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA (EN PROCESO).

PACIENTE Y FAMILIARES ACUDIENTES REFIERE ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO UNO AÑOS ATRAS LO QUE IMPLICÓ CRANEOTOMIA SUBYACENTE LO QUE PUEDE INDICAR LA MIDRIASIS OJO DERECHO Y LA LIMITACIÓN A LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DERECHO DADO A QUE EL TRAUMA ACTUAL NO TIENE RELACION DIRECTA CON LOS SIGNOS ACTUALES A NIVEL VISUAL.

3. ADICIONALMENTE PACIENTE CON FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CON DESVIACIÓN DE SEPTUM NASAL CON EPISTAXIS AUTOLIMITADA, POR LO QUE SE COMENTA CON ORL, DR SANCHEZ, QUIEN INDICA FRACTURA NO QUIRÚRGICA E INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

4. TCE LEVE: REFIRIO AYER CEFALEA INTENSA, SE REALIZA TC DE CRANEO SIMPLE REPORTA HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPIRIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), ESTUDIO NEGATIVO PARA SIGNOS DE LESIÓN TRAUMÁTICA ENDO CRANEANA DE CARÁCTER RECIENTE. ACTUAL GLASGOW 15/15, DISMINUCION DE CEFALEA, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

5. APP DE LESION EN HOMBRO DERECHO AHORA CON DOLOR EVA 8/10, SE INDICA ANALGESIA, TIENE CITA PARA RNM DE HOMBRO DERECHO EN SU EPS.

PACIENTE ESTABLE. EN PROCESO DE VALORACION POR OFTALMOLOGIA. SE EXPLICAN CONDUCTAS A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA

CC - 14638735 - T.P 762600/11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

18:48

SERVICIO:
DIONY RODRIGUEZ LLANOS - **ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: PACIENTE CON HISTORIA ANOTADA .

REFIERE QUE ES USUARIA DE LENTES DE CONTACTO, LOS CUALES NO TIENE EN EL MOMENTO, SIEMPRE A VISTO MAL POR OJO IZQUIERDO, SU MEJOR OJO ES EL DERECHO

AGUDEZA VISUAL : OD . CUENTA DEDOS A UN METRO OI : CUENTA DESOS A 50 CENTIMETROS , PERO CON MUCHA DIFICULTAD

ANEXOS : EDEMA Y EQUIMOSIS PALPEBRAL OJO DERECHO, PTOSIS COMPLETA OJO DERECHO

EQUILIBRIO MUSCULAR : OJO DERECHO EN EXOTROPIA

REFLEJOS PUPILARES : DIRECTO Y CONSENSUAL ABOLIDOS OJO DERECHO , OJO IZQUIERDO EN MIOSIS

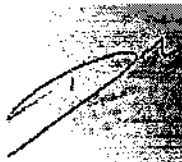
BIO MICROSCOPIA : OD : CORNEA CLARA , CAMSARA FORMAFDA , PUPILA MIDRIATICA ARREFLEXICA , CRISTALINO CLARO OI ; SANO , PUPILA MIOTICA

FONDO DE OJO : OD : PAPILA EXCAVACION DEL 30 % , CON CRECIENTE MIOPIA TEMPORAL , RETINA APLICADA OI : DIFICIL POR MIOSIS

DX TRAUMA CONTUSO OCULAR
PARA LISIS COMPLETA DE 3 PAR OJO DERECHO

CX VALORACION POR NEUROLOGIA , POSIBLE RESONANACIA CONTRASTADA

DR DIONY RODRIGUEZ
OFTALMOLOGIA



Profesional: DIONY RODRIGUEZ LLANOS
CC - 16634323 - T.P 0059
Especialidad - OFTALMOLOGIA

22:54

SERVICIO:
JAMES EDWARD CAICEDO ZAMORANO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

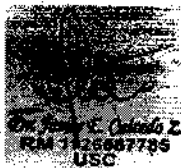
H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA MEDICA

PACIENTE ACTUALMENTE CURSANDO CON CUADRO DE ANSIEDAD, DEPRESION Y LLANTO FACIL ASOCIADO A LABILIDAD EMOCIONAL POR DIAGNOSTICO DE PARALISIS DE 3 PAR CRÁNEAL, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA PARA ACOMPAÑAMIENTO. QUEDO ATENTO A EVOLUCION CLINICA



Profesional: JAMES EDWARD CAICEDO ZAMORANO
CC - 1126587785
Especialidad - MEDICINA GENERAL

2022-11-24

12:18

SERVICIO:
BIBIANA MARIA ESTRADA GUTIERREZ - **ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: VALORACION POR PSICOLOGIA,

MOTIVO DE INTERCONSULTA. LABILIDAD EMOCIONAL

PACIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. JANET REFIERE SENTIRSE TRISTE POR SU ESTADO ACTUAL DE SALUD, LLANTO FACIL. SE EXPLICA LA NATURALEZA DE SUS EMOCIONES, DE ANGUSTIA, TRISTEZA, DOLOR FISICO Y EMOCIONAL. NIEGA ANTECEDENTES DEPRESIVOS, NO OBSTANTE SE PERCIBE ESTADO LABIL CON TENDENCIA DEPRESIVA, SE EXPLICA A JANET LA CORRELACION ENTRE EL MANEJO DE LAS EMOCIONES Y LA RECUPERACION FISICA, SE ORIENTA DESDE UN ENFOQUE COGNITIVO -CONDUCTUAL, SE BRINDA HERRAMIENTAS PARA EL MANEJO DE LAS EMOCIONES, ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DEL ESTRES. SE REALIZA EJERCICIO DE RESPIRACION PROFUNDA, SE EXPLICA LOS PASOS PARA AUTORELAJACION,

ACOMPANAMIENTO Y APOYO DE LA FAMILIA. JANET SE MUESTRA ASERTIVA, REFIERE SE LIMITA HABLAR A CAUSA DEL CERCLAJE.
SE REALIZA SEGUIMIENTO EN SU ESTANCIA EN LA INSTITUCION



Profesional: BIBIANA MARIA ESTRADA GUTIERREZ
CC - 38558093 - T.P 119414
Especialidad - PSICOLOGIA

14:30

SERVICIO:
JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ
EDAD 50 AÑOS
CC 41925845
FI 19.11.2022
FIH 19.11.2022
PREVISORA

DIAGNÓSTICOS

1. TRAUMA FACIAL
- 1.1 FRACTURA SINFISIARIA MANDIBULAR DERECHA
- 1.2 FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL
- 1.3 FRACTURA PALATINA DERECHA
- 1.4 FRACTURAS DENTOALVEOLARES
- 1.5 HERIDAS FACIALES COMPLEJAS
- 1.6 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (MANEJO CONSERVADOR)
- POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES, DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22. Y REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA (DR BENJUMEA 20.NOV/22)
2. TCE LEVE
- 2.1 HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPARIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)
3. TRAUMA OCULAR CONTUSO DERECHO
- 3.1 PARALISIS DEL 3ER PAR CRANEAL DERECHO

**** MANEJO ANTIBIOTICO:**

- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 4

EXAMEN FÍSICO:

****NOTA:** SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR AL CONTACTO CON EL PACIENTE.**

S: PACIENTE CON DOLOR FACIAL MODULADO, REFIERE NO PUEDE VER CLARAMENTE, REFIERE "VEO CON PARCHES", NIEGA PRESENCIA DE NUEVA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA

O: PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA, ESTABLE, AFEBRIL, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: TA: 120/78 mmHg - FC: 85 LPM - FR: 18 RPM - T: 36.5°C - SATO2: 97%

-CABEZA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATÍAS PALPABLES, EDEMA FACIAL, CON COMPROMISO PERIORBITARIO DERECHO, CON EDEMA BIPALPEBRAL QUE IMPIDE LA APERTURA OCULAR ACTIVA, SE REALIZA EXAMEN OCULAR ENCONTRANDO, PUPILAS ANISOCORICAS, PUPILA DERECHA MIDRIATICA, ARREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL DE OJO DERECHO, LIMITACIÓN PARA LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DE LA MIRADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CON SANGRADO ACTIVO ESCASO DE HERIDAS INTRAORALES, EDEMA IMPORTANTE DE LA REGIÓN PREAURICULAR BILATERAL, CON MULTIPLES LACERACIONES FACIALES
-CUELLO: MÓVIL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS O ADENOPATÍAS, NO SE ENCUENTRA INGURGITACIÓN YUGULAR A 90°.
-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI REFORZAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS
-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALEAS PALPABLES.
-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO
-PIEL Y ANEXOS: MULTIPLES LACERACIONES TORACOABDOMINALES Y EN EXTREMIDADES, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, CUBIERTAS POR APOSITOS
-NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

*****ANÁLISIS/PLAN**

PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA FACIAL CON MULTIPLES FRACTURAS: SE REALIZA RAFI EL DIA 20.NOV POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL, DR BENJUMEA. EN TOMOGRAFIA DE CARA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL DE CONTROL POST-QX SE OBSERVA ADECUADA REDUCCION DE LAS FRACTURA CONDILAR, MANDIBULAR DERECHA, DE LA FRACTURA SINFISIARIA MANDIBULAR, CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO INTRACAPSULAR CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN POSICION A NIVEL MANDIBULAR, ADECUADA REDUCCION DE LA FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.

PLAN POR MAXILOFACIAL: SALIDA CON CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL EL 12 DE DICIEMBRE DE 2022 130PM DR BENJUMEA 30 DIAS DE INCAPACIDAD, CEFALEXINA 500MG DILUIR UNA CADA 6 HORAS POR 10 DIAS, NAPROXENO 250MG UNA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS DILUIR, USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO, DIETA LIQUIDA POR 28 DIAS, EXPLICO QUE DEBE TENER EL CERCLAJE POR 28 DIAS, DORMIR EN POSICION SEMISENTADA, NO ACOSTARSE CON ESTOMAGO LLENO DE LIQUIDO, EVITAR EMESIS POR LO ANTERIOR ESTAR EN POSICION

SEMISENTADA Y DORMIR EN ESA POSICION, EXCELENTE HIGIENE ORAL. ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA EN 8 DIAS POR CONSULTA EXTERNA.

- ADICIONAL IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA, VALORACION REALIZADA EL DIA 23.11.2022, QUIEN EXAMINA A PACIENTE E INDICA PACIENTE CON TRAUMA CONTUSO DEL OJO DERECHO, CON LESION COMPLETA DEL 3ER PAR CRANEAL DERECHO, POR LO QUE SE INDICA VALORACION POR NEUROLOGIA, DR MARTINEZ, QUIEN INDICA SOLICITAR RMN DE ORBITAS Y NERVIÓ OPTICO CONTRASTADA, RECOMENTAR CON IMAGEN DIAGNOSTICA PARA DEFINIR CONDUCTAS

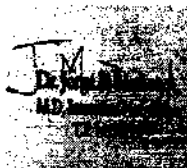
PACIENTE Y FAMILIARES ACUDIENTES REFIERE ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO UNO AÑO ATRAS LO QUE IMPLICÓ CRANEOTOMIA SUBYACENTE LO QUE PUEDE INDICAR LA MIDRIASIS OJO DERECHO Y LA LIMITACION A LA SUPRA E INFRADUCCION DERECHO DADO A QUE EL TRAUMA ACTUAL NO TIENE RELACION DIRECTA CON LOS SIGNOS ACTUALES A NIVEL VISUAL.

3. ADICIONALMENTE PACIENTE CON FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CON DESVIACION DE SEPTUM NASAL CON EPISTAXIS AUTOLIMITADA, POR LO QUE SE COMENTA CON ORL, DR SANCHEZ, QUIEN INDICA FRACTURA NO QUIRURGICA E INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

4. TCE LEVE: REFIRIO AYER CEFALEA INTENSA, SE REALIZA TC DE CRANEO SIMPLE REPORTA HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPARIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), ESTUDIO NEGATIVO PARA SIGNOS DE LESION TRAUMATICA ENDO CRANEANA DE CARACTER RECIENTE. ACTUAL GLASGOW 15/15, DISMINUCION DE CEFALEA, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

5. APP DE LESION EN HOMBRO DERECHO AHORA CON DOLOR EVA 8/10, SE INDICA ANALGESIA, TIENE CITA PARA RNM DE HOMBRO DERECHO EN SU EPS.

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS Y CONDUCTAS DESCRITAS, EN EL MOMENTO SE INDICA PACIENTE DEBE CONTINUAR IGUAL MANEJO ESTABLECIDO, SE SOLICITA RMN DE ORBITAS Y NERVIÓ OPTICO SOLICITADA POR NEUROLOGIA, CON REPORTE SE COMENTARA NUEVAMENTE CON LA ESPECIALIDAD, SE EXPLICAN DIAGNOSTICOS, CONDUCTAS Y MANEJO FARMACOLOGICO A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
CC - 76304363 - T.P 14135/91
Especialidad - MEDICINA INTERNA.NEFROLOGIA

2022-11-25

05:55

SERVICIO:
JAMES EDWARD CAICEDO ZAMORANO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

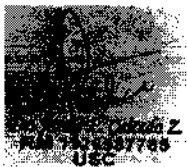
ANALISIS:

PLAN: REPORTE DE PARACLINICOS

25/11/22

CLORO 107.0 NITROGENO UREICO 13.0 POTASIO 3.30 SODIO 137.0 CREATININA SERICA 0.50
MCV 90.6 MCH 29.4 NEUTROFILOS % 44.4 LINFOCITOS % 45.8 HEMATOCRITO 31.1 HEMOGLOBINA 10.1 LEUCOCITOS 6.57
PLAQUETAS 279

FUNCION RENAL CONSERVADA
HIPOKALEMIA LEVE ASINTOMATICA
SODIO Y CLORO NORMALES
HEMOGRAMA QUE EVIDENCIA ANEMIA LEVE DE VOLUMENES NORMALES SIN REPERCUSION HEMODINAMICA



Profesional: JAMES EDWARD CAICEDO ZAMORANO
CC - 1126587785
Especialidad - MEDICINA GENERAL

14:18

SERVICIO:
JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN:

JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ
EDAD 50 AÑOS
CC 41925845
FI 19.11.2022
FIH 19.11.2022
PREVISORA

DIAGNOSTICOS

1. TRAUMA FACIAL

1.1 FRACTURA SINFIISIARIA MANDIBULAR DERECHA

1.2 FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL

- 1.3 FRACTURA PALATINA DERECHA
- 1.4 FRACTURAS DENTOALVEOLARES
- 1.5 HERIDAS FACIALES COMPLEJAS
- 1.6 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (MANEJO CONSERVADOR)
- POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES, DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22, Y REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA (DR BENJUMEA 20.NOV/22)
2. TCE LEVE
- 2.1 HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPIRIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)
3. TRAUMA OCULAR CONTUSO DERECHO
- 3.1 PARALISIS DEL 3ER PAR CRANEAL DERECHO
4. ESTAFILOMA OJO IZQUIERDO

**** MANEJO ANTIBIOTICO:**

- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 5

EXAMEN FISICO:

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

S: PACIENTE MANIFIESTA VISION BORROSA CON OJO DERECHO, ", NIEGA PRESENCIA DE NUEVA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

O: PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA, ESTABLE, AFEBRIL, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: TA: 108/59 mmHg - FC: 75 LPM - FR: 17 RPM - T: 36.5°C - SATO2: 96%

-CABEZA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATIAS PALPABLES, EDEMA FACIAL, CON COMPROMISO PERIORBITARIO DERECHO, CON EDEMA BIPALPEBRAL QUE IMPIDE LA APERTURA OCULAR ACTIVA, SE REALIZA EXAMEN OCULAR ENCONTRANDO, PUPILAS ANISOCORICAS, PUPILA DERECHA MIDRIATICA, ARREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, CON INYECCION CONJUNTIVAL DE OJO DERECHO, LIMITACION PARA LA SUPRA E INFRADUCCION DE LA MIRADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CON SANGRADO ACTIVO ESCASO DE HERIDAS INTRAORALES, EDEMA IMPORTANTE DE LA REGION PREAURICULAR BILATERAL, CON MULTIPLES LACERACIONES FACIALES

-CUELLO: MOVIL, DOLOROSO A LA PALPACION, SIN MASAS O ADENOPATIAS, NO SE ENCUENTRA INGURGITACION YUGULAR A 90°. -TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI REFORZAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS. -ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALEAS PALPABLES.

-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMETRICAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

-PIEL Y ANEXOS: MULTIPLES LACERACIONES TORACOABDOMINALES Y EN EXTREMIDADES, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, CUBIERTAS POR APOSITOS

-NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACION MOTORA O SENSITIVA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.

RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS

Globo ocular derecho de apariencia normal. No hay alteraciones en la cámara anterior ni en el humor vítreo. El cristalino se ubica en adecuada posición.

Globo ocular izquierdo como aumento del diámetro antero AP y con una protrusión hacia el aspecto posterior. No hay alteraciones en la cámara anterior ni en el humor vítreo. El cristalino se ubica en adecuada posición.

El nervio óptico es de intensidad de señal y espesor normal sin realces con el contraste.

Los músculos extraoculares son de intensidad de señal, espesor y morfología normal.

No hay alteraciones en la grasa intra y extraconal.

No hay alteraciones en los ápex orbitarios.

Las glándulas lacrimales son de morfología y realce normal.

A nivel intracraneano hay zonas de malacia comprometiendo el lóbulo temporal izquierdo. Hay una colección subdural crónica lamelar fronto temporal izquierda sin efecto de masa.

Se observa engrosamiento mucoso de la celdillas etmoidales y hay un nivel hidroaéreo en el seno esfenoidal izquierdo.

Hay edema de los tejidos blandos de la región temporal derecha.

Se observa cambios postraumáticos con fracturas de la rama mandibular bilateral.

CONCLUSIÓN

ESTAFILOMA EN EL GLOBO OCULAR IZQUIERDO POR PROBABLE DEFECTO DE REFRACCIÓN. NO SE OBSERVA ALTERACIONES EN LOS NERVIOS ÓPTICOS NI LOS MÚSCULOS EXTRAOCULARES.

ZONAS DE MALACIA EN EL LÓBULO TEMPORAL IZQUIERDO.

COLECCIÓN SUBDURAL CRÓNICA FRONTO TEMPORAL IZQUIERDA SIN EFECTO DE MASA

EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS DE LA CARA A NIVEL DE LA REGIÓN TEMPORAL DERECHA Y FRACTURAS DE LA MANDÍBULA

*****ANÁLISIS/PLAN**

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS, VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA FACIAL CON MULTIPLES FRACTURAS: SE REALIZA RAFI EL DIA 20.NOV POR CIRUGIA MAXILOFACIAL, DR BENJUMEA. EN TOMOGRAFIA DE CARA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL DE CONTROL POST-QX SE OBSERVA ADECUADA REDUCCION DE LAS FRACTURA CONDILAR, MANDIBULAR DERECHA, DE LA FRACTURA SINFISIRIA MANDIBULAR, CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO INTRACAPSULAR CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN POSICION A NIVEL MANDIBULAR, ADECUADA REDUCCION DE LA FRACTURA HEMIFORT I DERECHA.

PLAN POR MAXILOFACIAL: SALIDA CON CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL EL 12 DE DICIEMBRE DE 2022 130PM DR BENJUMEA. 30 DIAS DE INCAPACIDAD, CEFALOXINA 500MG DILUIR UNA CADA 6 HORAS POR 10 DIAS, NÁPROXENO 250MG UNA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS DILUIR, USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO, DIETA LIQUIDA POR 28 DIAS, EXPLICO QUE DEBE TENER EL CERCLAJE POR 28 DIAS, DORMIR EN POSICION SEMISENTADA, NO ACOSTARSE CON ESTOMAGO LLENO DE LIQUIDO, EVITAR EMESIS POR LO ANTERIOR ESTAR EN POSICION SEMISENTADA Y DORMIR EN ESA POSICION, EXCELENTE HIGIENE ORAL. ORDEN DE RETIRO-DE PUNTOS DE SUTURA EN 8 DIAS POR CONSULTA EXTERNA.

- ADICIONAL IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA, VALORACION REALIZADA EL DIA 23.11.2022, QUIEN EXAMINA A PACIENTE E INDICA PACIENTE CON TRAUMA CONTUSO DEL OJO DERECHO, CON LESION COMPLETA DEL 3ER PAR CRANEAL DERECHO, POR LO QUE SE INDICA VALORACION POR NEUROLOGIA, DR MARTINEZ, QUIEN INDICA SOLICITAR RMN DE ORBITAS Y NERVIIO OPTICO CONTRASTADA, QUE EVIDENCIA ESTAFILOMA EN EL GLOBO OCULAR IZQUIERDO POR PROBABLE DEFECTO DE REFRACCION. NO SE OBSERVA ALTERACIONES EN LOS NERVIOS OPTICOS NI LOS MÚSCULOS EXTRAOCULARES. ZONAS DE MALACIA EN EL LÓBULO TEMPORAL IZQUIERDO.

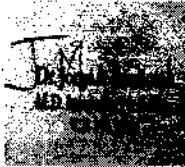
PACIENTE Y FAMILIARES ACUDIENTES REFIERE ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO UNO AÑO ATRAS LO QUE IMPLICÓ CRANEOTOMIA SUBYACENTE LO QUE PUEDE INDICAR LA MIDRIASIS OJO DERECHO Y LA LIMITACION A LA SUPRA E INFRADUCCION DERECHO DADO A QUE EL TRAUMA ACTUAL NO TIENE RELACION DIRECTA CON LOS SIGNOS ACTUALES A NIVEL VISUAL.

3. ADICIONALMENTE PACIENTE CON FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CON DESVIACIÓN DE SEPTUM NASAL CON EPISTAXIS AUTOLIMITADA, POR LO QUE SE COMENTA CON ORL, DR SANCHEZ, QUIEN INDICA FRACTURA NO QUIRÚRGICA E INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

4. TCE LEVE: REFIRIO AYER CEFALEA INTENSA, SE REALIZA TC DE CRANEO SIMPLE REPORTA HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPARIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), ESTUDIO NEGATIVO PARA SIGNOS DE LESIÓN TRAUMÁTICA ENDO CRANEANA DE CARÁCTER RECIENTE. ACTUAL GLASGOW 15/15, DISMINUCION DE CEFALEA, CONTINUA VIGILANCIA CLÍNICA.

5. APP DE LESION EN HOMBRO DERECHO AHORA CON DOLOR EVA 8/10, SE INDICA ANALGESIA, TIENE CITA PARA RNM DE HOMBRO DERECHO EN SU EPS.

PACIENTE CONOCIDA EN EL SERVICIO CON DISMINUCION DE LA GUDEZA VISUAL PREDOMINIO DERECHO POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA CLINICA, A LA ESPERA REVALORACION PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICAN DIAGNÓSTICOS, CONDUCTAS Y MANEJO FARMACOLÓGICO A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

18:14

SERVICIO:

LUIS IGNACIO MARTINEZ AGUDELO - **ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS QUIEN CURSA INTERNACION POR DIAGNÓSTICOS

1. TRAUMA FACIAL

1.1 FRACTURA SINFIISIARIA MANDIBULAR DERECHA

1.2 FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL

1.3 FRACTURA PALATINA DERECHA

1.4 FRACTURAS DENTOALVEOLARES

1.5 HERIDAS FACIALES COMPLEJAS

1.6 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (MANEJO CONSERVADOR)

- POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES, DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22, Y REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA (DR BENJUMEA 20.NOV/22)

2. TCE LEVE

2.1 HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPARIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

3. TRAUMA OCULAR CONTUSO DERECHO

3.1 PARALISIS DEL 3ER PAR CRANEAL DERECHO

4. ESTAFILOMA OJO IZQUIERDO

EXAMEN NEUROLOGICO, PTOSIS PALPEBRAL DERECHA, MIDRIASIS DE OJO DERECHO CON PARALISIS DEL III PAR IPSILATERAL. FUERZA CONSERVADA, SENSIBILIDAD CONSERVADA

RNM DE ORBITAS Y NERVIOS OPTICOS NORMALES, PACIENTE EN SU POP DE FRACTURAS FACIALES, CON COMPROMISO POS TRAUMATICO DEL III PAR DERECHO, SE ORDENA ALTA CLINICA, CON TERAPIA ORTOPTICA 1 VEZ POR SEMANA, VALORACION AMBULATORIO POR NEUROOFTALMOLOGIA. INCAPACIDAD LABORAL POR 30 DIAS. SE CIERRA INTERCONSULTA

Dr Luis Martinez Agudelo
Neurología

Profesional: LUIS IGNACIO MARTINEZ AGUDELO

CC - 7574365 - T.P 7574365

Especialidad - NEUROLOGIA

2022-11-26

06:51

SERVICIO:

JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ

EDAD 50 AÑOS

CC 41925845

FI 19.11.2022

FIH 19.11.2022

PREVISORA

DIAGNÓSTICOS

1. TRAUMA FACIAL

1.1 FRACTURA SINFIISIARIA MANDIBULAR DERECHA

1.2 FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL

1.3 FRACTURA PALATINA DERECHA

1.4 FRACTURAS DENTOALVEOLARES

1.5 HERIDAS FACIALES COMPLEJAS

1.6 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (MANEJO CONSERVADOR)

- POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES, DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22. Y REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA (DR BENJUMEA 20.NOV/22)
2. TCE LEVE
2.1 HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPARIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)
3. TRAUMA OCULAR CONTUSO DERECHO
3.1 PARALISIS DEL 3ER PAR CRANEAL DERECHO
4. ESTAFILOMA OJO IZQUIERDO

**** MANEJO ANTIBIOTICO:**

- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 6

EXAMEN FISICO:

****NOTA: SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR AL CONTACTO CON EL PACIENTE.****

S: PACIENTE MANIFIESTA VISION BORROSA CON OJO DERECHO, ", NIEGA PRESENCIA DE NUEVA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA

O: PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA, ESTABLE, AFEBRIL, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES: TA: 122/69 mmHg - FC: 78 LPM - FR: 16 RPM - T: 36.5°C - SATO2: 96%

-CABEZA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATÍAS PALPABLES, EDEMA FACIAL, CON COMPROMISO PERIORBITARIO DERECHO, CON EDEMA BIPALPEBRAL QUE IMPIDE LA APERTURA OCULAR ACTIVA, SE REALIZA EXAMEN OCULAR ENCONTRANDO, PUPILAS ANISOCÓRICAS, PUPILA DERECHA MIDRIÁTICA, ARREACTIVA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL DE OJO DERECHO, LIMITACIÓN PARA LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DE LA MIRADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CON SANGRADO ACTIVO ESCASO DE HERIDAS INTRAORALES, EDEMA IMPORTANTE DE LA REGIÓN PREAURICULAR BILATERAL, CON MULTIPLES LACERACIONES FACIALES.
-CUELLO: MÓVIL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS O ADENOPATÍAS, NO SE ENCUENTRA INGURGITACIÓN YUGULAR A 90°.
-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI REFORZAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS
-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALEAS PALPABLES.
-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO
-PIEL Y ANEXOS: MULTIPLES LACERACIONES TORACOABDOMINALES Y EN EXTREMIDADES, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, CUBIERTAS POR APOSITOS
-NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

ANÁLISIS/PLAN

PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA FACIAL CON MULTIPLES FRACTURAS: SE REALIZA RAFI EL DIA 20.NOV POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL, DR BENJUMEA. EN TOMOGRAFIA DE CARA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL DE CONTROL POST-QX SE OBSERVA ADECUADA REDUCCION DE LAS FRACTURA CONDILAR, MANDIBULAR DERECHA, DE LA FRACTURA SIMFISORIA MANDIBULAR, CONDILLO MANDIBULAR IZQUIERDO INTRACAPSULAR CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN POSICION A NIVEL MANDIBULAR, ADECUADA REDUCCION DE LA FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.

PLAN POR MAXILOFACIAL: SALIDA CON CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL EL 12 DE DICIEMBRE DE 2022 1:30PM DR BENJUMEA 30 DIAS DE INCAPACIDAD, CEFALEXINA 500MG DILUIR UNA CADA 6 HORAS POR 10 DIAS, NAPROXENO 250MG UNA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS DILUIR, USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO, DIETA LIQUIDA POR 28 DIAS, EXPLICO QUE DEBE TENER EL CERCLAJE POR 28 DIAS, DORMIR EN POSICION SEMISENTADA, NO ACOSTARSE CON ESTOMAGO LLENO DE LIQUIDO, EVITAR EMESIS POR LO ANTERIOR ESTAR EN POSICION SEMISENTADA Y DORMIR EN ESA POSICION, EXCELENTE HIGIENE ORAL. ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA EN 8 DIAS POR CONSULTA EXTERNA.

-FUE VALORADA EL DIA 23.11.2022 POR OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA, QUIEN EXAMINA A PACIENTE E INDICA PACIENTE CON TRAUMA CONTUSO DEL OJO DERECHO, CON LESIÓN COMPLETA DEL 3ER PAR CRANEAL DERECHO, VALORADA POR NEUROLOGÍA, DR MARTINEZ CON REPORTE DE RMN DE ORBITAS Y NERVIO ÓPTICO CONTRASTADA, DEFINE QUE PACIENTE CON PTOSIS PALPEBRAL DERECHA, MIDRIASIS DE OJO DERECHO CON PARALISIS DEL III PAR IPSILATERAL, FUERZA CONSERVADA, SENSIBILIDAD CONSERVADA RMN DE ORBITAS Y NERVIO OPTICOS NORMALES, PACIENTE EN SU POP DE FRACTURAS FACIALES, CON COMPROMISO POS TRAUMATICO DEL III PAR DERECHO, DA ALTA CLINICA, CON TERAPIA ORTOPTICA 1 VEZ POR SEMANA, VALORACION AMBULATORIO POR NEUROOFTALMOLOGIA E INCAPACIDAD LABORAL POR 30 DIAS. CIERRA INTERCONSULTA

PACIENTE Y FAMILIARES ACUDIENTES REFIERE ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO UNO AÑO ATRAS LO QUE IMPLICÓ CRANEOTOMIA SUBYACENTE LO QUE PUEDE INDICAR LA MIDRIASIS OJO DERECHO Y LA LIMITACION A LA SUPRA E INFRADUCCION DERECHO DADO A QUE EL TRAUMA ACTUAL NO TIENE RELACION DIRECTA CON LOS SIGNOS ACTUALES A NIVEL VISUAL.

3. FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CON DESVIACIÓN DE SEPTUM NASAL CON EPISTAXIS AUTOLIMITADA, POR LO QUE SE COMENTA CON ORL, DR SANCHEZ, QUIEN INDICA FRACTURA NO QUIRÚRGICA E INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

4. TCE LEVE: CUENTA CON TC DE CRANEO SIMPLE REPORTE HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPARIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), ESTUDIO NEGATIVO PARA SIGNOS DE LESIÓN TRAUMÁTICA ENDO CRANEANA DE CARÁCTER RECIENTE. ACTUAL GLASGOW 15/15.

5. APP DE LESION EN HOMBRO DERECHO AHORA CON DOLOR EVA 8/10, SE INDICA ANALGESIA, TIENE CITA PARA RNM DE HOMBRO DERECHO EN SU EPS.

PACIENTE CONOCIDA EN EL SERVICIO CON DISMINUCION DE LA GUEDEZA VISUAL PREDOMINIO DERECHO CON CONDUCTA RESUELTA POR NEUROLOGIA CLINICA, SE DEFINE DAR EGRESO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SE ENTREGAN ORDENES MEDICAS, CONTROL AMBULATORIO POR ESPECIALIDADES. SE EXPLICAN DIAGNÓSTICOS, CONDUCTAS Y MANEJO FARMACOLÓGICO A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

SE DA EGRESO MEDICO ASI

MEDICAMENTOS

CEFALOXINA 500MG DILUIR UNA CADA 6 HORAS POR 10 DIAS

NAPROXENO 250MG UNA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS DILUIR

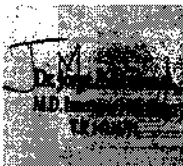
USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO

DIETA LIQUIDA POR 28 DIAS

CONTROL AMBULATORIO
CIRUGIA MAXILOFACIAL EL 12 DE DICIEMBRE DE 2022 1:30PM DR BENJUMEA
NEUROOFTALMOLOGIA
OTORRINOLARINGOLOGIA

TERAPIA ORTOPTICA 1 VEZ POR SEMANA POR 8 SEMANAS

INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
CC - 76304363 - T.P 14135/91
Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2022-11-19	<p>11:18 leypalra - LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 16/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 2 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1G/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 500MG/5ML AMPOLLA - LAB. :NO DEFINIDO 2 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: TOXOIDE TETANICO 40UI/0.5ML SOLUCION INYECTABLE 40UI/0.5ML AMPOLLA - LAB. :DELTA 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 40UI/0.5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA - LAB. :BAXTER S.A 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER 5 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>OBSERVACIONES: PASAR BOLO DE 500CC, LUEGO 80CC HORA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO</p> <p>**Obs: SS</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS</p> <p>**Obs: SS</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTRONBINAPT</p> <p>**Obs: SS</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT</p> <p>**Obs: SS</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE</p> <p>**Obs: TAC DE CRANEO SIMPLE: NO SE EVIDENCIAN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS, NO DESVIACION DE LA LINEA MEDIA, NO TRAZOS DE FRACTURAS. REPORTE NO OFICIAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y CORONALES</p> <p>**Obs: TAC DE CARA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURA FACIAL, NO COMPROMISO DE ORBITA, NO HEMOSENIO. REPORTE NO OFICIAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS</p> <p>**Obs: TAC DE COLUMNA CERVICAL: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VETEBRALES NO LISTESIS. REPORTE NO OFICIAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO</p> <p>**Obs: TAC DE COLUMNA CERVICAL: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VETEBRALES NO LISTESIS. REPORTE NO OFICIAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO</p> <p>**Obs: TAC DE COLUMNA CERVICAL: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VETEBRALES NO LISTESIS. REPORTE NO OFICIAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO</p> <p>**Obs: TAC DE COLUMNA CERVICAL: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VETEBRALES NO LISTESIS. REPORTE NO OFICIAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE</p> <p>**Obs: TAC DE TORAX: NO SE EVIDENCIAN FRACTURAS COSTALES, NO HEMONEUMOTORAX. REPORTE NO OFICIAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL SIMPLE</p> <p>**Obs: TAC DE ABDOMEN: NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES INTRABDOMINALES, NO LESION DE VISCERA SOLIDA. REPORTE NO OFICIAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE MANO</p> <p>**Obs: BILATERAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE MANO</p> <p>**Obs: BILATERAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PUNO O MUÑECA</p> <p>**Obs: BILATERAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PUNO O MUÑECA</p> <p>**Obs: BILATERAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL</p> <p>**Obs: IZQUIERDO</p> <p>12:35 leypalra - LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>OBSERVACIONES: PASAR 3 CC CADA 6 HORAS</p> <p>14:07 nefbenma - NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA</p>

ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL

**Obs: DE CARA 3D.

Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNADISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS

**Obs:

Solicitud Proc Qx: REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO

**Obs:

Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA FRACTURA DE CONDILO CON FIJACION INTERNADISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS

**Obs:

Solicitud Proc Qx: EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIOS DENTARIO INFERIOR

**Obs:

Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES CON FIJACION

**Obs:

Solicitud Proc Qx: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES

**Obs:

Solicitud Proc Qx: DECORTICACION O CURETAGE OSEO EN HUESO FACIAL

**Obs:

Solicitud Proc Qx: OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES

**Obs:

Solicitud Proc Qx: PLASTIA MUCOGINGIVAL

**Obs:

Solicitud Proc Qx: ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS

**Obs:

Solicitud Proc Qx: FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR

**Obs:

Solicitud Proc Qx: COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS

**Obs:

Solicitud Proc Qx: COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS

**Obs:

Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL

**Obs:

14:12 nefbenma - NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA
ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

Solicitud Proc No Qx: 10M002-INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL

15:33 leypalra - LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Solicitud Interconsulta por: OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL

**Obs: SS

Solicitud Interconsulta por: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

**Obs: SS

Solicitud Interconsulta por: CIRUGIA PLASTICA

**Obs: SS

16:40 jamriqca - JAMIL ALFONSO RIQUETT CASTRO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

OBSERVACIONES: PASAR A 80CC HORA

MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA RECONSTITUIR 40MG VIAL - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 POLVO Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 40MG POLVO INYECTABLE, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

22:29 juamanlo - JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PLAN

-HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL

-NADA VIA ORAL

-SSN 0.9% PASAR A 80 CC/HORA

-AMPICILINA/SULBACTAM AMP 1,5 GR, 2 AMP IV CADA 6 HORAS FI 19.11.2022

-DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022

-DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS

-OMEPRAZOL TABLETAS 20 MG, 1 TABLETA CADA 24 HORAS

-ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA

-ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS

-METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS

-VIGILAR SIGNOS VITALES

-INFORMAR CAMBIOS

-GRACIAS

EN PROCESO

-PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL

MEDICAMENTO FORMULADO: AMPICILINA+SULBACTAM 1.5G POLVO RECONSTITUIR(FARMALOGICA) 1 VIAL - LAB. :FARMALOGICA 2 VIAL Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 1.5 G VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

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

MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :FARMACOL 1 CAPSULA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 20MG CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACION 40MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

MEDICAMENTO FORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 10MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

22:51 juamanlo - JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 9%/1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

2022-11-20

09:09 Ingchava - INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

-HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL

-NADA V7A ORAL
-SSN 0.9% PASAR A 80 CC/HORA
-AMPICILINA/SULBACTAM AMP 1.5 GR, 2 AMP IV CADA 6 HORAS FI 19.11.2022 DIA 1
-DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022 DIA 1
-DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS
-OMEPRAZOL TABLETAS 20 MG, 1 TABLETA CADA 24 HORAS
-ENOXAPARINA 40 MG CADA D7A
-ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS
-METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS
-VIGILAR SIGNOS VITALES
-INFORMAR CAMBIOS
-GRACIAS

EN PROCESO

-PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL

12:56 luisrosme - LUIS ANDRES ROSILLO MENESES
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

MEDICAMENTO FORMULADO: REMIFENTANIL 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 3
POLVO Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: KETAMINA CLORHIDRATO 500MG/10ML (KETANIR) 500MG/10ML VIAL - LAB. :BIOSANO 1 VIAL Dosis Unica,
VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 500MG/10ML VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: MORFINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE
ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 10MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

14:09 nefbenma - NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA
ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

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

**Obs: CON RECONSTRUCCION 3-D POST-QX.

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL

**Obs: DE CARA CON RECONSTRUCCION 3-D.

17:39 ingchava - INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

-HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL

-DIETA LIQUIDA
-CABECERA A 45 GRADOS.
-AMPICILINA/SULBACTAM AMP 1.5 GR, 2 AMP IV CADA 6 HORAS FI 19.11.2022 DIA 1
-DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022 DIA 1
-DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS
-OMEPRAZOL TABLETAS 20 MG, 1 TABLETA CADA 24 HORAS
-ENOXAPARINA 40 MG CADA D7A
-ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS
-METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS
-VIGILAR SIGNOS VITALES
-INFORMAR CAMBIOS
-GRACIAS

PROCESO

- IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA.

- TOMOGRAFIA DE CARA CON RECONSTRUCCION 3-D.

Solicitud Interconsulta por: OFTALMOLOGIA

**Obs: IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA.

18:22 vivzamil - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Solicitud Interconsulta por: OFTALMOLOGIA

**Obs: PACIENTE EN POP DE RAFI DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES. PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, EDEMA PERIORBITARIO
DERECHO CON EQUIMOSIS SUBYACENTE, OCLUSION PALPEBRAL DEL 20%, PUPILA MIDRIATICA, LIMITACION EN SUPRADUCCION E
INFRADUCCION OJO DERECHO. SE SOLICITA IC A OFTALMOLOGIA.

2022-11-21

05:42 vivzamil - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Solicitud Interconsulta por: NUTRICION Y DIETETICA

**Obs: Paciente en pop de reduccion abierta + osteosintesis de multiples fracturas faciales con cerclaje maxilar, se solicita valoracion por nutricion

05:43 vivzamil - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Nueva orden medica

ssn 0.9% 60 cc hora
se solicita valoracion por nutricion
resto igual, gracias

12:22 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE

**Obs: ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE QUIEN MANIFIESTA DOLOR FACIAL CEFALEA DE MODERADA INTENSIDAD, POR
MOMENTOS VISION BORROSA Y DOBLE
TIENE TAC DE CRANEO DE INGRESO SIN LESIONES INTRACEREBRALES.

SE SOLICITA TAC DE CRANEO SIMPLE DE CONTROL PARA DESCARTAR LESIONES INTRACEREBRALES

13:09 nefbenma - NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA
ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

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

Solicitud Proc No Qx: 973800-RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO RETIRO DE PUNTOS SOD

13:45 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

-HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUGIA MEDICINA INTERNA

-DIETA LIQUIDA

-CABECERA A 45 GRADOS.

-AMPICILINA/SULBACTAM AMP 1,5 GR, 2 AMP IV CADA 6 HORAS FI 19.11.2022 DIA 2

-DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022 DIA 2

-**INICIAR** TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS

-DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS

-OMEPRAZOL TABLETAS 20 MG, 1 TABLETA CADA 24 HORAS

-ENOXAPARINA 40 MG CADA 12 H

-ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS

-METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS

-CUIDADOS DE ENFERMERIA

-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

-SE SOLICITA TAC DE CRANEO SIMPLE

EN PROCESO

- IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA.

MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB.: PROCAPS S.A 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACION 50MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

16:27 katpalpa - KATHERINE PALACIO PALACIO
ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA

MEDICAMENTO FORMULADO: 2 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 10

20:27 sarmirro - SARA MIRANDA ROJAS
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: PROTEINAS DIFERENCIADAS ALBUMINA GLOBULINA

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD HDL

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL ENZIMATICO

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: COLESTEROL TOTAL

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: TRIGLICERIDOS

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: CLORO CLORURO

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO BUN

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: SODIO

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: AMILASA

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: LIPASA

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: FOSFORO INORGANICO FOSFATOS

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: CALCIO IONICO

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

Solicitud Apoyo Dx: MAGNESIO

**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

2022-11-22

02:48 sarmirro - SARA MIRANDA ROJAS
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: CALCIO AUTOMATIZADO

**Obs: SS PERFIL NUTRICIONAL

12:48 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
HOSPITALIZACION A CARGO DE MEDICINA INTERNA

-DIETA LIQUIDA

-TAPON HEPARINIZADO

-SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA

-OMEPRAZOL TABLETAS 20 MG, 1 TABLETA CADA 24 HORAS*****SUSPENDER
 -HIDROXIDO DE ALUMINIO 10 CC VO CADA 8 HORAS*****NUEVO
 -AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 2*****CORECCION DE FECHA DE INICIO
 -HIDORMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS*****NUEVO
 -DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022 DIA 3
 -ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS
 -TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS*****SUSPENDER
 -DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS (FI 19.11.2022) DIA 4/5
 -ENOXAPARINA 40 MG SC CADA D?A
 -METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS

-USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO*****NUEVO
 -EXCELENTE HIGIENE ORAL*****NUEVO
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA
 -CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

EN PROCESO

- VALORACION POR OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA

12:49 Juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
 ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROXIDO DE ALUMINIO 6G/360ML SUSPENSIÓN ORAL 6G/360ML TARRO - LAB. :TECNOFAR TQ S.A.S 1
 SUSPENSIÓN Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 6G/360ML SUSPENSIÓN, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

12:54 Juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
 ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NUEVA ORDEN MEDICA:

-CURACION DE OJO DERECHO DIARIA (POR ENFERMERIA)*****NUEVO
 -ROMI, GRACIAS

14:56 Juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
 ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NUEVA ORDEN MEDICA:

- DIETA ESPESA COMPLETA CON PITILLO
 - ROMI, GRACIAS

13:35 Juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
 ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
 HOSPITALIZACION A CARGO DE MEDICINA INTERNA

-DIETA ESPESA COMPLETA CON PITILLO
 -TAPON HEPARINIAZADO
 -SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA

-HIDROXIDO DE ALUMINIO 10 CC VO CADA 8 HORAS
 -AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 3
 -HIDORMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS*****NUEVO
 -DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022 DIA 4/5
 -ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS
 -TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS*****SUSPENDER
 -DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS (FI 19.11.2022) DIA 5/5*****ULTIMA DOSIS Y SUSPENDER
 -ENOXAPARINA 40 MG SC CADA D?A
 -METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS

-CURACION DE OJO DERECHO DIARIA (POR ENFERMERIA)
 -USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO
 -EXCELENTE HIGIENE ORAL
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA
 -CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

EN PROCESO

- VALORACION POR OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA

22:54 Jamedwza - JAMES EDWARD CAICEDO ZAMORANO
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Solicitud Interconsulta por: PSICOLOGIA
 **Obs: NOTA MEDICA

PACIENTE ACTUALMENTE CURSANDO CON CUADRO DE ANSIEDAD, DEPRESION Y LLANTO FACIL ASOCIADO A LABILIDAD EMOCIONAL POR
 DIAGNOSTICO DE PARALISIS DE 3 PAR CRANEAL, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA PARA ACOMPAÑAMIENTO.
 QUEDO ATENTO A EVOLUCION CLINICA

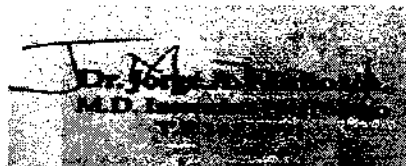
2022-11-23

2022-11-24

14:34 Jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA
 HOSPITALIZACION A CARGO DE MEDICINA INTERNA

-DIETA ESPESA COMPLETA CON PITILLO
 -TAPON HEPARINIAZADO
 -SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA
 -HIDROXIDO DE ALUMINIO 10 CC VO CADA 8 HORAS
 -AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 4
 -HIDORMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS
 -DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022 DIA 5/5 ***ULTIMA DOSIS Y SUSPENDER***
 -ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS
 -ENOXAPARINA 40 MG SC CADA D?A
 -METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS
 -CURACION DE OJO DERECHO DIARIA (POR ENFERMERIA)
 -USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO
 -EXCELENTE HIGIENE ORAL
 -CUIDADOS DE ENFERMERIA
 -CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

	<p>EN PROCESO</p> <ul style="list-style-type: none"> - SS RMN DE ORBITAS Y NERVIÓ OPTICO CONTRASTADA - SS PARACL?NICOS DE LARGA ESTANCIA <p>Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO</p> <p>**Obs: SS PARACL?NICOS DE LARGA ESTANCIA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CLORO CLORURO</p> <p>**Obs: SS PARACL?NICOS DE LARGA ESTANCIA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO BUN</p> <p>**Obs: SS PARACL?NICOS DE LARGA ESTANCIA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: POTASIO</p> <p>**Obs: SS PARACL?NICOS DE LARGA ESTANCIA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: SODIO</p> <p>**Obs: SS PARACL?NICOS DE LARGA ESTANCIA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS</p> <p>**Obs: SS PARACL?NICOS DE LARGA ESTANCIA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS</p> <p>**Obs: RMN DE ORBITAS CONTRASTADA</p>
2022-11-25	<p>13:15 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA</p> <p>HOSPITALIZACION A CARGO DE MEDICINA INTERNA</p> <ul style="list-style-type: none"> -DIETA ESPESA COMPLETA CON PITILLO -TAPON HEPARINIAZADO -SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA -HIDROXIDO DE ALUMINIO 10 CC VO CADA 8 HORAS -AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 5 -HIDORMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS -ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS -ENOXAPARINA 40 MG SC CADA D?A -METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS -CURACION DE OJO DERECHO DIARIA (POR ENFERMERIA) -USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO -EXCELENTE HIGIENE ORAL -CUIDADOS DE ENFERMERIA -CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS <p>EN PROCESO</p> <p>REVALORACION POR NEUROLOGIA CLINICA</p>
2022-11-26	<p>06:52 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA</p> <p>ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA</p> <p>Solicitud Proc No Qx: 973860-RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO RETIRO DE PUNTOS SOD</p> <p>Solicitud Proc No Qx: 890336-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL</p> <p>Solicitud Proc No Qx: 890382-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA</p> <p>Solicitud Proc No Qx: 890302-CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA</p> <p>Solicitud Proc No Qx: 953501-TERAPIA ORTOPTICA</p>



PROFESIONAL : JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA
CC - 76304363 - T.P 14135/91
ESPECIALIDAD - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

Imprimió: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA - jormunac

Fecha Impresión : 2022/11/26 - 06:56:53

Santero 8

FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI
NI 900951033



SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

181142

Fecha de Solicitud 21/11/2022

SEDE PRINCIPAL

AV 4N 22 46

3876910

Información del Paciente:

Paciente: RUIZ GOMEZ JANET VIVIANA

EPS:

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS

No. Afiliación:

Empresa:

No. Identificación: CC 41925845

Afiliado:

Tipo Usuario: Cotizante

Estrato: 1

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio: 21/11/2022

Fecha terminación: 20/12/2022

Duración:

30 Día(s)

Prorroga:

NO

Diagnostico: S098 - OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA ESPECIFICADOS

T. de Contingencia: INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRANSITO

Clase de Atención:

Información de la IPS y del Medico:

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

Nombre del Medico: NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA

CC 80157743

Diagnostico Principal: S098 - OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA ESPECIFICADOS

CIRUJANO MAXILOFACIAL

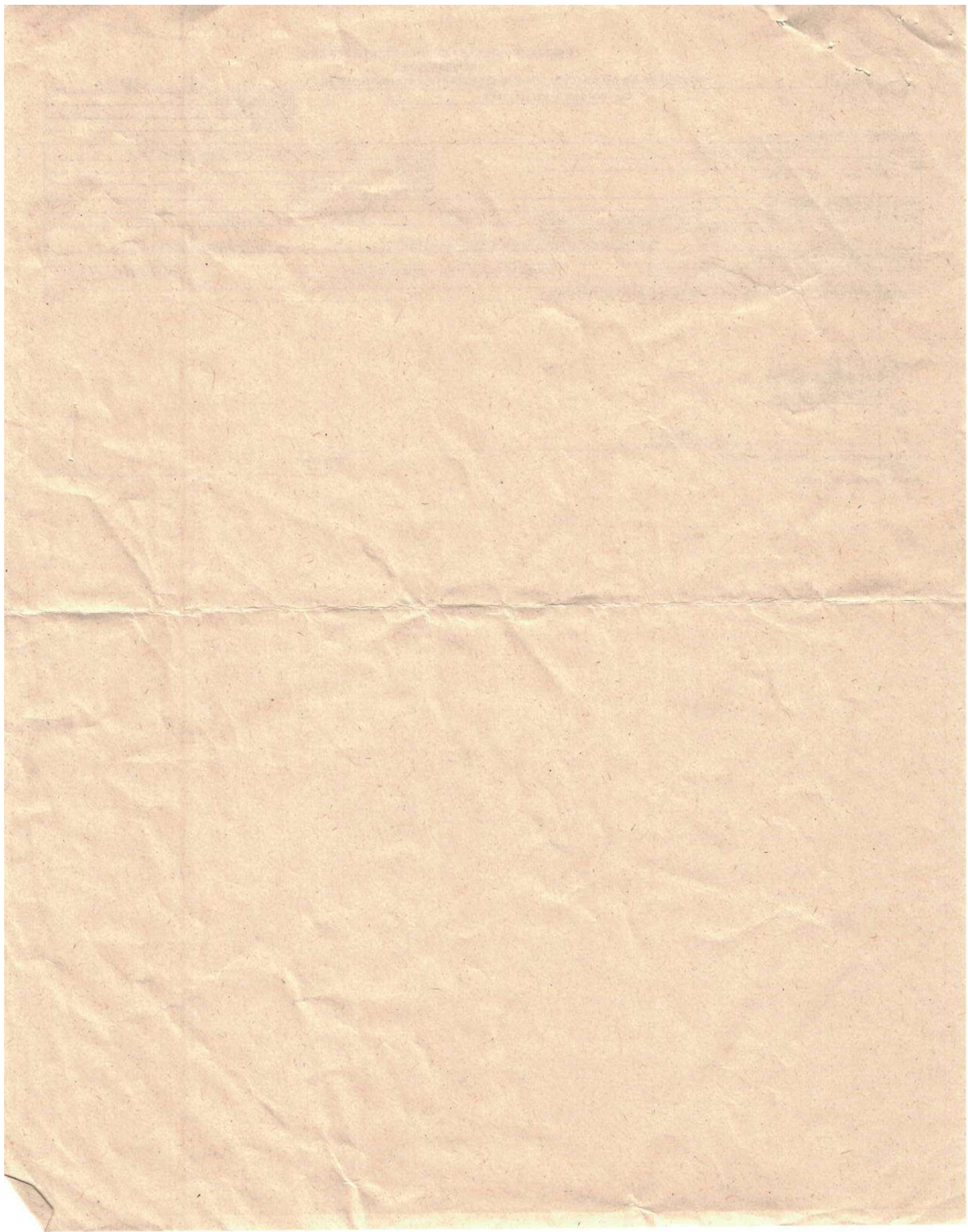
FIRMA

USUARIO:

Firma Medico Tratante: NEFTALI JOAQUIN
BENJUMEA

Registro Médico No.: 1834

Dcto Ident :



RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ	IDENTIFICACION: CC 41925845	HC: 41925845 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/7/1972	EDAD: 50 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CALLE 70 2A 81	VALLE DEL CAUCA-YUMBO	TELEFONO: 3207954126
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 19/11/2022 10:50 AM	FECHA EGRESO:	CAMA: H301A
DEPARTAMENTO: HOS003 - HOSPITALIZACION 3 PISO	SERVICIO: HOSPITALARIO	
CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS	PLAN: EPS SANITAS S.A.S CONTRIBUTIVO 2022	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-11-19	<p>11:13 leypala - LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : ***INGRESO A URGENCIAS*** YANETH VIVIANA RUIZ GOMEZ 50 AÑOS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA: ACCIDENTE DE TRANSITO</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE TRAI DO POR PERSONAL DE ATENCION PREHOSPITALARIA POR PRESENTAR CUADRO DE TRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA DE ENERGIA CINETICA, CON POSTERIOR TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON CEFALEA INTENSA POST TRAUMA, CONFUSA, DESORIENTADA, TRAUMA FACIAL CON PERDIDA DE PIEZAS DENTALES, TRAUMA CERVICAL CON HIPEREXTENSION DE COLUMNA CERVICAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX CON DOLOR AL QUE SE EXACERBA DURANTE LA INSPIRACION, SIN SENSACION DE DISNEA, TRAUMA EN ABDOMEN, TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE MUÑECAS, MANOS Y PIE ZIQUIERDO, INGRESA PACIENTE ALGICO SE QUEJA DE DOLOR CLASIFICADO EN 9/10 EN ESCALA ANALOGA DEL DOLOR EN REGION CERVICAL, DOLOR TORACICO, DOLOR ABDOMINAL, DOLOR, EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL DE EXTREMIDADES CON TRAUMA, SENSACION DE DOLOR DE TIPO URENTE A NIVEL DE ESCORIACIONES EN PIEL, LESIONES DE PIEL CON MODERADO SANGRADO ACTIVO, NIEGA OTROS TRAUMAS, NIEGA OTROS SINTOMAS.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES:</p> <p>** PATOLOGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** FARMACOLOGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** QUIRURGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** ALERGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** TOXICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** FAMILIARES: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE</p> <p>PROTOCOLO ENFERMEDADES DE INTERES EN SALUD PUBLICA 1. HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE 2. HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE 3. HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19, VIRUELA DEL MONO O TUBERCULOSIS?: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO		FECHA
LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES		2022-11-19
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	- SNC: GLASGOW 14/15. PACIENTE ALERTA, DESORIENTADA
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	ANORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS, LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPANICA NORMAL HERIDA COMPLEJA EN MENTON TRAUMA EN MAXILAR SUPERIOR CON PERDIDA DE PIEZAS DENTALES
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÁTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÁRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI
Respiratorio	ANORMAL	- CARDIO-PULMONAR: DOLOR A LA PALPACION DE TORAX ANTERIOR. CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS
GenitoUrinario	NORMAL	NO SE EVALUA, NO SINTOMATICA
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESENCIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Extremidades	ANORMAL	- EXTREMIDADES: CON EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE MUÑECAS Y MANOS. RESTO DE EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
Ginecologico	NORMAL	NO APLICA
Abdomen	ANORMAL	-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION GENERALIZADA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Cabeza y Cuello	ANORMAL	- CABEZA: HEMATOMA EN REGION FRONTAL DERECHA Y PERIORBITARIO. - CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION DEL CUELLO.

Piel	ANORMAL	- PIEL: ESCORIACIONES SUPERFICIALES A NIVEL DE MUÑECAS, MANOS Y PIE IZQUIERDO. HERIDA COMPLEJA EN MENTON
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	NORMAL	

LISTADO DE SIGNOS VITALES																				
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PIC	PESO	TALLA	IMC	TENSION MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC	BORG	METS	
2022-11-24	16:00	60	18	--	--	--	--	--	--	113 / 76	88	Membro Superior Derecho(NINV)	36,50	--	--	--	93.00	--	--	--
USUARIO	BRAYAN YESID BENITEZ HURTADO						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2022-11-19	10:58	72	17	--	--	--	74,00	1,00	740.000,00	107 / 72	83	Membro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	95.00	--	--	--
USUARIO	KAREN LICET GONZALEZ JIMENEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S098	OTROS TRAUMATISMOS DE LA CABEZA ESPECIFICADOS			LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES	2022-11-19
S203	OTROS TRAUMATISMOS SUPERFICIALES DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX			LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES	2022-11-19
S204	OTROS TRAUMATISMOS SUPERFICIALES DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX			LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES	2022-11-19
S398	OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DEL ABDOMEN DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS			LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES	2022-11-19
T006	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DEL(OS) MIEMBRO(S) SUPERIOR(ES) CON MIEMBRO(S) INFERIOR(ES)			LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES	2022-11-19

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2022-11-19	<p>11:23 SERVICIO: LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>H. SUBJETIVO:</p> <p>H. OBJETIVO:</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN: ***INGRESO A URGENCIAS**** YANETH VIVIANA RUIZ GOMEZ 50 AÑOS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA: ACCIDENTE DE TRANSITO</p> <p>PACIENTE TRAIDO POR PERSONAL DE ATENCION PREHOSPITALARIA POR PRESENTAR CUADRO DE TRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA DE ENERGIA CINETICA, CON POSTERIOR TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON CEFALEA INTENSA POST TRAUMA, CONFUSA, DESORIENTADA, TRAUMA FACIAL CON PERDIDA DE PIEZAS DENTALES, TRAUMA CERVICAL CON HIPEREXTENSION DE COLUMNA CERVICAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX CON DOLOR AL QUE SE EXACERBA DURANTE LA INSPIRACION, SIN SENSACION DE DISNEA, TRAUMA EN ABDOMEN, TRAUMA EN EXTREMIDADES A NIVEL DE MUÑECAS, MANOS Y PIE IZQUIERDO, INGRESA PACIENTE ALGICO SE QUEJA DE DOLOR CLASIFICADO EN 9/10 EN ESCALA ANALOGA DEL DOLOR EN REGION CERVICAL, DOLOR TORACICO, DOLOR ABDOMINAL, DOLOR, EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL DE EXTREMIDADES CON TRAUMA, SENSACION DE DOLOR DE TIPO URENTE A NIVEL DE ESCORIACIONES EN PIEL, LESIONES DE PIEL CON MODERADO SANGRADO ACTIVO, NIEGA OTROS TRAUMAS, NIEGA OTROS SINTOMAS.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES:</p> <p>** PATOLOGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** FARMACOLOGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** QUIRURGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** ALERGICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** TOXICOS: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE ** FAMILIARES: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE</p> <p>PROTOCOLO ENFERMEDADES DE INTERES EN SALUD PUBLICA 1. HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE 2. HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE 3. HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19, VIRUELA DEL MONO O TUBERCULOSIS?: NIEGA. DATO NO CLARO POR DESORIENTACION DE LA PACIENTE</p> <p>REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA: PACIENTE NIEGA EMESIS, NIEGA DIARREA, NIEGA CONVULSIONES, NIEGA SINTOMAS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA U OTRA SINTOMATOLOGIA.</p> <p>EXAMEN FISICO PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CON FACIES ALGICAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES, TA: 120/80 MMHG, FC: 80 LXM, FR: 17 RPM, SAO2: 99 %, T 36°C PESO ESTIMADO: 74 KG</p> <p>- CABEZA: HEMATOMA EN REGION FRONTAL DERECHA Y PERIORBITARIO. HERIDA COMPLEJA EN MENTON - ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, TRAUMA EN MAXILAR SUPERIOR CON PERDIDA DE PIEZAS DENTALES - CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION DEL CUELLO. - CARDIO-PULMONAR: DOLOR A LA PALPACION DE TORAX ANTERIOR. CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS - ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION GENERALIZADA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL - EXTREMIDADES: CON EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE MUÑECAS Y MANOS. RESTO DE EXTREMIDADES MOVILES SIN</p>

EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

- SNC: GLASGOW 14/15. PACIENTE ALERTA, DESORIENTADA

- PIEL: ESCORIJACIONES SUPERFICIALES A NIVEL DE MUÑECAS, MANOS Y PIE IZQUIERDO. HERIDA COMPLEJA EN MENTON

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2

ANALISIS

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON TRAUMAS DESCRITOS, CON CEFALEA, AMNESIA DE EVENTO, CONFUSION, DOLOR CERVICAL, DOLOR TORACICO Y DOLOR ABDOMINAL, CON EDEMA, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL POST TRAUMA, SE INDICA CURACION DE HERIDA Y ESCORIJACIONES, SE INDICA DAR MANEJO ANALGESICO. POR CUADRO CLINICO, SINTOMAS REFERIDOS EN EL INTERROGATORIO Y POR HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO SE DECIDE TOMA DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIO; SE INDICA TOMA DE IMAGENES POR PRESENCIA DE DOLOR, EDEMA, Y LIMITACION FUNCIONAL QUE OBLIGA A DESCARTAR LESION VASCULAR, DE ORGANO O FRACTURA. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DIAGNOSTICOS

ACCIDENTE DE TRANSITO

TRAUMA CRANEOENCEFALICO

TRAUMA FACIAL

- HERIDA COMPLEJA EN MENTON

TRAUMA DE COLUMNA CERVICAL

TRAUMA CERRADO DE TORAX

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

TRAUMA EN MUÑECAS Y MANOS

TRAUMA EN PIE IZQUIERDO

PLAN/ORDENES MEDICAS

URGENCIAS

NADA VIA ORAL

LEV BOLO DE 500CC, LUEGO 80CC HORA DE LACTATO DE RINGER

DIPIRONA AMP X 2 GR, ADMINISTRAR 1 AMP VIA ENDOVENOSA DILUIDA EN 100 CC DE SSN 0.9% CADA 8 HORAS

TOXOIDE TETANICO 1 AMP, ADMINISTRAR INTRAMUSCULAR DOSIS UNICA

CURACION DE HERIDAS

TOMA DE IMAGENES DIAGNOSTICAS

TOMA DE PARACLINICOS DE BIOQUIMICA SANGUINEA

INFORMAR SI EL PACIENTE PRESENTA DETERIORO NEUROLOGICO O DE SU ESTADO GENERAL

REVALORAR CON RESULTADOS

CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS



Profesional: LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES

CC - 1144093425 - T.P 1144093425

Especialidad - MEDICINA GENERAL

11:40

SERVICIO:

LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ***NOTA MEDICA***

SE INDICA COLLAR CERVICAL A PERMANENCIA

SE INDICA 1GR DE ACIDO TRANEXAMICO VIA EV, DOSIS UNICA



Profesional: LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES

CC - 1144093425 - T.P 1144093425

Especialidad - MEDICINA GENERAL

14:06

SERVICIO:

NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: CIRUGIA MAXILOFACIAL RESPUESTA INTERCONSULTA

PACIENTE FEMENINA INTERCONSULTA POR TRAUMA FACIAL COMPLEJO POSTERIOR ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE POLITRAUMATIZADA.

CLINICAMENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, RESPIRACION ESPONTANEA, GLASGOW 15/15. AL EXAMEN EXTRAORAL FACIAL HERIDA EN FRONTAL DERECHA Y MALAR DERECHA IRREGULAR, SUCIA, HERIDA EN REGION MENTONIANA DE 4CMS APROXIMADAMENTE IRREGULAR COMPLEJA, EDEMA PERIORBITARIO DERECHO CON OCLUSION PALPEBRAL DEL 30% SIGNO DE ROWNE DERECHO POSITIVO, LIMITACION A LA SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO. PUPILAS NORMOREACTIVAS, ESTABILIDAD DE LA PIRAMIDE NASAL, BUENA PROYECCION MALAR BILATERAL, EDEMA EN REGION PREAURICULAR BILATERAL, NO ES POSIBLE PALPAR LOS CONDILOS MANDIBULARES, AL EXAMEN INTRAORAL APERTURA BUCAL A 20MM, AVULSION DIENTE 12, DIENTE 11 Y 21 CON LUXACION LATERAL MOVILIDAD GRADO 3, HERIDA EN ENCIA SUBYACENTE QUE SE EXTIENDE HASTA EL FONDO DEL SURCO YUGAL SUPERIOR ANTERIOR CON COAGULO EN POSICION SIGNO DE PINZA DEL MAXILAR SUPERIOR NEGATIVO, INTEGRIDAD DEL PILAER MAXILOMALAR BILATERAL. OCLUSION INESTABLE.

EN TOMOGRAFIA DE CARA REPORTE NO OFICIAL SE OBSERVA HEMOSENO MAXILAR DERECHO CON FRACTURA PALATINA DERECHA QUE SE EXTIENDE HASTA EL ALA EXTERNA DE LA APOFISIS PTERIGOIDES DERECHA, FRACTURA PARASINFISIARIA DERECHA CON COMPROMISO DEL LOS INCISIVOS INFERIORES, FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL, FRACTURA RAMA MANDIBULAR IZQUIERDA CONMINUTA, CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO DESPLAZADO MEDIAL, FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR DERECHA

ACABALGADA SOBRE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA.

DX FACIAL:

1. TRAUMA FACIAL
2. FRACTURA SINUSITIS MANDIBULAR DERECHA
3. FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL
4. FRACTURA PALATINA DERECHA
5. FRACTURA DENTOALVEOLAR TIPO AVULSION DIENTE 12, LUXACION LATERAL Y EXTRUSIVA DIENTE 11 Y 21.
6. HERIDAS FACIALES COMPLEJAS.

ANALISIS - PLAN.

PACIENTE CON FRACTURAS FACIALES DESCRITAS. ACTUALMENTE CON LIMITACION A LA SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO EN ESPERA DE REPORTE OFICIAL DE TOMOGRAFIA DE CARA, SIN EVIDENCIA DE COMPROMISO MUSCULAR OCULAR PERIORBITARIO SUBYACENTE. SE DECIDE:

1. HOSPITALIZAR POR CIRUGIA MAXILOFACIAL NVO
2. AMPICILINA SULBACTAM 1.5IV CADA 6 HORAS
3. DAPIRONA 2.5 GRAMOS CADA 6 HORAS LENTA Y DILUIDA
4. DEXAMETASONA 8MG IV CADA 8 HORAS
5. SE SOLICITA RECONSTRUCCION DE CARA 3D.
6. SE CARGA TURNO QUIRURGICO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL CON TURNO AUTORIZADO Y REPORTE OFICIAL DE TAC DE CARA PROGRAMAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE EXPLICA ACUDIENTE Y FAMILIAR DEL PACIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO A ASEGUR. ENTIENDE Y ACEPTA.
7. RESTO DE ORDENES POR MEDICO DE PISO. CSV-AC.



CIRUJANO MAXILOFACIAL

Profesional: NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA
CC - 80157743 - T.P 1834

Especialidad - CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

SERVICIO:

14:32 TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ - **ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: paciente con trauma facial con multiples fractura dentales mas tac fractura de hpn ligeramente desplazada con desviacion de septum nasal con epistaxis autolimitada

examen fisico
tercio superior edema
tercio medio naris edema no crepitos epistaxis autolimitada
tercio inferior cavida dorsal fractura dentales edema
analisis
fractura de hpn no quirurgico por el momento control po consulta externa
alta por ori

examen fisico realizado con frontoluz del dr sanchez



Dr. Trino William Sánchez
Otorrinolaringólogo
Universidad Del Valle

Profesional: TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ
CC - 98393601 - T.P 1107079630

Especialidad - OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL

SERVICIO:

15:11 LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ***NOTA MEDICA***

PACIENTE EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA DE ENERGIA CINETICA, CON TRAUMA CERRADO DE TORAX Y DOLOR TORACICO, CON SATURACION DE OXIGENO LIMITROFE 90-91%, REFIERE DOLOR TORACICO INTENSO Y DISNEA SE CANCELA ORDEN DE RADIOGRAFIA DE TORAX, SE INDICA TOMA DE TAC DE TORAX PARA DESCARTAR LESION VASCULAR O DE ORGANO INTRATORACICO.



Leidy Tatiana Palacios Racines
MEDICO GENERAL
UNIVERSIDAD DEL VALLE

Profesional: LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES
CC - 1144093425 - T.P 1144093425

Especialidad - MEDICINA GENERAL

SERVICIO:

15:29 LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: *REVALORACION URGENCIAS*****

YANETH VIVIANA RUIZ GOMEZ
50 AÑOS

DIAGNOSTICOS

ACCIDENTE DE TRANSITO

TRAUMA CRANEOENCEFALICO

TRAUMA FACIAL

- HERIDA COMPLEJA EN MENTON

- FRACTURA SINFISSRIA MANDIBULAR DERECHA

- FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL

- FRACTURA PALATINA DERECHA

- FRACTURA DENTOALVEOLAR TIPO AVULSION DIENTE 12, LUXACION LATERAL Y EXTRUSIVA DIENTE 11 Y 21.

TRAUMA DE COLUMNA CERVICAL

TRAUMA CERRADO DE TORAX

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

TRAUMA EN MUÑECAS Y MANOS

TRAUMA EN PIE IZQUIERDO

S: PACIENTE REFIERE

O: PACIENTE EN APARENTES ESTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES, TA: 120/70 MMHG, FC: 81 LXM, FR: 21 RPM, SAO2: 94 %, T 36°C

- CABEZA: HEMATOMA EN REGION FRONTAL DERECHA Y PERIORBITARIO. HERIDA COMPLEJA EN MENTON LIMPIA Y CUBIERTA
- ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, TRAUMA EN MAXILAR SUPERIOR CON PERDIDA DE PIEZAS DENTALES

- CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION DEL CUELLO.

- CARDIO-PULMONAR: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS

- ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

- EXTREMIDADES: CON EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE MUÑECAS Y MANOS. RESTO DE EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

- SNC: GLASGOW 15/15. PACIENTE ALERTA, DESORIENTADA

- PIEL: ESCORIACIONES SUPERFICIALES A NIVEL DE MUÑECAS, MANOS Y PIE IZQUIERDO. HERIDA COMPLEJA EN MENTON. TODAS LAS LESIONES LIMPIAS Y CUBIERTAS CON GASA ESTERIL SIN SANGRADO

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2

*****REPORTE IMAGENES*****

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

TAC DE CARA: FRACTURA DE HUESOS PROPIOS NASALES, FRACTURA DE CONDILOS MANDIBULARES, FRACTURA DENTOALVEOLAR. REPORTE NO OFICIAL

TAC DE COLUMNA CERVICAL: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VETEBRALES NO LISTESIS. REPORTE NO OFICIAL

TAC DE TORAX: NO SE EVIDENCIAN FRACTURAS COSTALES, NO HEMONEUMOTORAX. REPORTE NO OFICIAL

TAC DE ABDOMEN: NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES INTRABDOMINALES, NO LESION DE VISCERA SOLIDA. REPORTE NO OFICIAL

RX DE MUÑECA DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

RX DE MUÑECA IZQUIERDA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

RX DE MANO DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

RX DE MANO IZQUIERDA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

RX DE PIE IZQUIERDO: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

ANALISIS:

SE REVALORA PACIENTE CON REPORTE DE AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGEN, CON EVIDENCIA DE MULTIPLES FRACTURAS A NIVEL FACIAL, AL MOMENTO PACIENTE ESTABLES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OBSTRUCCION DE FOSAS NASALES POR COAGULOS DE SANGRE, SE COMENTA CON CIRUGIA MAXILOFACIAL QUIEN INDICA MANEJO QUIRURGICO, SE COMENTA CON OTORRINOLARINGOLOGIA QUIEN INDICA MANEJO CONSERVADOR, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE IMAGENES Y DE PARACLINICOS DE BIOQUIMICA SANGUINEA, SE INDICA TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS PISO 8.



Profesional: LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES

CC - 1144093425 - T.P 1144093425

Especialidad - MEDICINA GENERAL

15:32

SERVICIO:

LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: *REPORTE OFICIAL DE IMAGENES*****

TAC DE CRANEO

HALLAZGOS Cambios involutivos del parénquima cerebral La diferenciación de la sustancia gris y la sustancia blanca es adecuada. Se observa un orificio de craneotomía parietal izquierdo, lo que debe de ser correlacionado con los antecedentes. Línea media centrada. Discreto aumento de la profundidad del espacio subaracnoideo que guarda proporción con la amplitud del sistema ventricular. No se identifican colecciones epi ni subdurales. No hay focos de hemorragia subaracnoidea. Lo visualizado del tallo y la fosa posterior es normal. Celdillas mastoideas no presentan alteraciones. No hay fracturas. Edema de los tejidos blandos epicraneanos de la región frontal en el lado derecho **OPINION:** 1. Discretos cambios involutivos del parénquima cerebral. 2. No hay signos de lesiones intracraneanas secundarias. 3. Orificio de craneotomía parietal izquierdo de aspecto antiguo correlacionar con los antecedentes. Página 1 de 2 Paciente: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ4. Edema de los tejidos blandos epicraneanos de la región frontal en el lado derecho

TAC DE TORAX: Se observa un nódulo hipodenso, redondeado, no realzante, localizado en el lóbulo tiroideo izquierdo y que mide 7 mm. Recomendando complemento con ecografía de tiroides cuando medicamente sea pertinente. Los grandes vasos mediastinales y vasos supra-aórticos son de calibre y recorrido normal sin defectos de llenado. No se identifican adenomegalias mediastinales. La tráquea, los bronquios principales y segmentarios son de aspecto normal sin observarse signos de obstrucción. Lo visualizado del esófago tiene características habituales. La silueta cardíaca es de aspecto normal. Los campos pulmonares son de densidad normal, no identificándose nódulos, masas, zonas de ocupación alveolar ni derrames pleurales. Las estructuras óseas visualizadas son de aspecto

usual. Los tejidos blandos no se observan alteraciones. OPINION: 1. ESTUDIO SIN SIGNOS DE LESIONES DEL TORAX QUE SEAN SECUNDARIAS A TRAUMA. 2. NODULO TIROIDEO IZQUIERDO. RECOMIENDO COMPLEMENTO CON TOMOGRAFIA CUANDO SEA MEDICAMENTE PERTINENTE.

ANALISIS: SIN LESIONES AGUDAS



Profesional: LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES

CC - 1144093425 - T.P 1144093425

Especialidad - MEDICINA GENERAL

16:51

SERVICIO:
JAMIL ALFONSO RIQUETT CASTRO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: *** INGREGO OBSERVACION PISO 8 ****

YANETH VIVIANA RUIZ GOMEZ
50 AÑOS
SOAT

IDX

ACCIDENTE DE TRANSITO

TRAUMA CRANEOENCEFALICO

TRAUMA FACIAL

- HERIDA COMPLEJA EN MENTON

- FRACTURA SINUSIRIA MANDIBULAR DERECHA

- FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL

- FRACTURA PALATINA DERECHA

- FRACTURA DENTOALVEOLAR TIPO AVULSION DIENTE 12, LUXACION LATERAL Y EXTRUSIVA DIENTE 11 Y 21.

TRAUMA DE COLUMNA CERVICAL

TRAUMA CERRADO DE TORAX

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

TRAUMA EN MUÑECAS Y MANOS

TRAUMA EN PIE IZQUIERDO

REPORTE IMAGENES

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

TAC DE CARA: FRACTURA DE HUESOS PROPIOS NAALES, FRACTURA DE CONDILOS MANDIBULARES, FRACTURA DENTOALVEOLAR. REPORTE NO OFICIAL

TAC DE COLUMNA CERVICAL: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VETEBRALES NO LISTESIS. REPORTE NO OFICIAL

TAC DE TORAX: NO SE EVIDENCIAN FRACTURAS COSTALES, NO HEMONEUMOTORAX. REPORTE NO OFICIAL

TAC DE ABDOMEN: NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES INTRABDOMINALES, NO LESION DE VISCERA SOLIDA. REPORTE NO OFICIAL

RX DE MUÑECA DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

RX DE MUÑECA IZQUIERDA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

RX DE MANO DERECHA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

RX DE MANO IZQUIERDA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

RX DE PIE IZQUIERDO: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES

ANALISIS:

PACIENTE MUJER EN SEXTA DECADA DE VIDA EN CONTEXTO ANOTADO SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, AHORA EN CONTEXTO ANOTADO, TIENE REPORTE OFICIAL DE TOMOGRAFIAS DESCRITAS, AHORA EN REGULARES CONDICIONES

GENERALES, CON CUELLO DE TOMAS, ALGICA, REFIERE DIPSIA. INIDOC LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE MANTENIMIENTO. YA TIENE ORDEN DE HOSPITALIZAR POR MAXILOFACIAL PENDIENTE ASIGNAR CAMA. TIENE ORDEN DE INTERVECCION QUIRURGICA POR ESPECIALIDAD PENDIENTE CUPO QUIRURGICO EN AM. SE EXPLICA CONDUCTA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

LEV HARTAMN 80CC HORA

MISMAS ORDENES

INICO HIDROMORFOMRA 3CC DE DILUCION AHORA

PENDIENTE ASIGNAS CAMA EN HOSPITALIZACION.



Profesional: JAMIL ALFONSO RIQUETT CASTRO

CC - 1140889088

Especialidad - MEDICINA GENERAL

17:07

SERVICIO:
JAMIL ALFONSO RIQUETT CASTRO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN:

*** REPORTE IMAGENES ***

TAC CERVICAL

HALLAZGOS:

Los cuerpos vertebrales y elementos posteriores son de patrón trabecular normal, sin identificarse lesiones liticas,

blásticas ni trazos de fractura.
Escasos osteofitos anteriores en C4, C5 y C6.
Las articulaciones facetarias y uncovertebrales se conservan.
Los agujeros vertebrales tienen aspecto normal.
Los espacios intervertebrales se encuentran conservados.
La amplitud del canal medular y los euroforámenes es normal, sin lesiones ocupantes de espacio, lesiones epi o subdurales.
No hay trastornos de la alineación.
Los tejidos blandos paravertebrales no presentan alteraciones.
OPINIÓN:

1. TOMOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL SIN SIGNOS DE LESIONES SECUNDARIAS AL TRAUMA

TAC CARA

HALLAZGOS:

Hay una fractura del cuerpo de la mandíbula del lado derecho, comprometiendo ambas corticales, poco desplazada.
Se observa fracturas conminutas y acabalgadas de los cuernos mandibulares de forma bilateral.
Fractura del maxilar superior, de trazo longitudinal, afectando el aspecto palatino y que se extiende comprometiendo los alveolos de las piezas dentales 11, 12, 21 y 22 con fragmentos deprimidos, avulsión de la pieza dental 12 y luxación de las piezas dentales 11, 21 y 22.
También se observa fractura de la pared medial del seno maxilar derecho no desplazada, con hemoseno secundario.
Hay pequeños trazos de fractura de las paredes anterior y posterior del mismo seno maxilar.
Hay una pequeña irregularidad de los huesos propios de la nariz hacia el aspecto más apical que puede corresponder a fractura.
Imagen compatible con fractura del septo nasal óseo hacia el aspecto más inferior.
Las apófisis pterigoides y los arcos cigomáticos no presentan trazos de fracturas.
Hay engrosamiento mucoso de cavidades paranasales.
Edema y enfisema de los tejidos blandos de la hemicara derecha.
Los glóbulos oculares conservan adecuada esfericidad aparente.
OPINIÓN:
1. Fracturas múltiples de la cara como se describieron.

TAC ABDOMEN

El hígado, el bazo y el páncreas son de tamaño, forma y densidad usuales.
La vesícula se aprecia distendida, de paredes delgadas y sin imágenes radio-opacas en su interior.
Las glándulas suprarrenales son de aspecto tomográfico usuales.
Ambos riñones captan y concentran adecuadamente el material de contraste, sin identificarse lesiones focales.
Los uréteres son de calibre y recorrido usual sin signos de obstrucción.
La vejiga se aprecia distendida, de paredes delgadas y sin imágenes endoluminales.
El útero aumentado de tamaño con múltiples imágenes nodulares realizantes y algunas calcificaciones, que sugieren corresponder en miomas. Se recomienda complemento con ecografía.
Los vasos arteriales y venosos del abdomen presentan adecuada opacificación sin defectos de llenado ni extravasación del material de contraste.
No se identifica signos de obstrucción intestinal.
No hay adenopatías.
Hay una hernia umbilical de contenido graso que mide 9 mm.
Los tejidos blandos visualizados no presentan alteraciones.
OPINIÓN:
1. ESTUDIO SIN HALLAZGOS QUE INDIQUEN LESIONES DEL ABDOMEN QUE SEAN SECUNDARIAS A TRAUMA.

NOTA: REPORTE OFICIAL DE TOMOGRAFÍAS DESCRITAS, SE ORDENA RETIRO DE TABLA RÍGIDA Y COLLAR CERVICAL, CX MAXILOFACIAL COMENTA INDICIO DE LÍQUIDOS ORALES A TOLERANCIA HASTA LAS 10PM. TIENE PENDIENTE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN AM. INDICO OMEPRAZOL 40MG IV DIA. ACEPTADA EN HOSPITALIZACIÓN PISO 3 PENDIENTE TRASLADO. MISMAS ORDENES MEDICAS.



Profesional: JAMIL ALFONSO RIQUETT CASTRO
CC - 1140889088
Especialidad - MEDICINA GENERAL

22:28

SERVICIO:
JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: INGRESO SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
NOMBRE JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ
EDAD 50 AÑOS
CC 41925845
FI 19.11.2022
FIH 19.11.2022
PREVISORA

MOTIVO DE CONSULTA
"ACCIDENTE DE TRANSITO"

ANAMNESIS

PACIENTE VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO TRAÍDA POR PERSONAL DE APH POR PRESENTAR POLITRAUMATISMO DE ALTA CARGA CINÉTICA, CON TCE, ASOCIADO A CONFUSIÓN Y DESORIENTACIÓN PARCIAL, TRAUMA FACIAL CON PERIDA DE PIEZAS DENTALES, TRAUMA CERVICAL, TRAUMA CERRADO TORACOABDOMINAL Y TRAUMA DE EXTREMIDADES, CON DOLOR INTENSO EN ZONAS DE TRAUMA, POR LO QUE SE DECIDE INGRESO PARA MANEJO MÉDICO Y TOMA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DONDE SE EVIDENCIA FRACTURA SINFIARIARIA MANDIBULAR DERECHA, FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL, FRACTURA PALATINA DERECHA, FRACTURAS DENTOALVEOLARES Y HERIDAS FACIALES COMPLEJAS, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR SERVICIO DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL, DR BENJUMEA, QUIEN INDICA PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE TURNO QUIRÚRGICO PARA MANEJO DE FRACTURAS FACIALES MÚLTIPLES POR LA ESPECIALIDAD, POR LO QUE DECIDE HOSPITALIZAR A LA ESPERA DE REPORTE FINAL DE TAC DE CARA CON RECONSTRUCCIÓN 3D PARA DEFINIR ABORDAJE QUIRÚRGICO Y PROGRAMAR PROCEDIMIENTO.

ADICIONALMENTE PACIENTE CON FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CON DESVIACIÓN DE SEPTUM NASAL CON EPISTAXIS AUTOLIMITADA, POR LO QUE SE COMENTA CON ORL, DR SANCHEZ, QUIEN INDICA FRACTURA NO QUIRÚRGICA E INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
ALÉRGICOS: NIEGA
TRAUMA: NIEGA
QUIRÚRGICOS: CRANIECTOMÍA POR TCE, NO RECUERDA TEMPORALIDAD
HOSPITALIZACIONES: POR TCE
TÓXICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA

REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMA

-CABEZA Y CUELLO: CEFALEA, DOLOR CERVICAL
-SISTEMA CARDIOVASCULAR: NIEGA
-SISTEMA RESPIRATORIO: NIEGA
-SISTEMA DIGESTIVO: NAUSEAS Y EMESIS CON PINTAS DE SANGRE EN ESCASA CANTIDAD
-SISTEMA GENITOURINARIO: NIEGA
-SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO: DOLOR DORSOLUMBAR, DOLOR EN EXTREMIDADES
-SISTEMA TEGUMENTARIO: NIEGA
-SISTEMA NERVIOSO: NIEGA
-ESFERA MENTAL: NIEGA

PROTOCOLO COVID

1. ¿ HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS? NIEGA
2. ¿ HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS? NIEGA
3. ¿ HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID? NIEGA

O: TA: 93/54 MMHG, SAO2: 93 %, FC: 109 LPM, FR: 17 RPM, T: 36.2 °C

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES

-CABEZA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATÍAS PALPABLES, PRESENCIA DE IMPORTANTE EDEMA FACIAL, CON COMPROMISO PERIORBITARIO DERECHO, CON EDEMA BIPALPEBRAL QUE IMPIDE LA APERTURA OCULAR ACTIVA, SE REALIZA EXAMEN OCULAR ENCONTRANDO, PUPILAS ISOCÓRICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL DE OJO DERECHO, LIMITACIÓN PARA LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DE LA MIRADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CON SANGRADO ACTIVO ESCASO DE HERIDAS INTRAORALES, EDEMA IMPORTANTE DE LA REGIÓN PREAURICULAR BILATERAL, CON MÚLTIPLES LACERACIONES FACIALES
-CUELLO: MÓVIL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS O ADENOPATÍAS, NO SE ENCUENTRA INGURGITACIÓN YUGULAR A 90°.
-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI REFORZAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS
-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALEAS PALPABLES.
-GENITOURINARIO: NO SE REALIZA
-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO
-PIEL Y ANEXOS: MÚLTIPLES LACERACIONES TORACOABDOMINALES Y EN EXTREMIDADES, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, CUBIERTAS POR APOSITOS
-NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

NOTA: SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS PARA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS, LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

REPORTE DE PARACLÍNICOS

19.11.2022
CR 0.6
INT 0.98 PT 12.8 PTT 30
LEU 10200 N 63.5 L 29.1 HB 14.3 HTO 42.6 PLAQ 352000

REPORTE DE IMAGENES DIAGNÓSTICAS

TAC DE TORAX

1. ESTUDIO SIN SIGNOS DE LESIONES DEL TORAX QUE SEAN SECUNDARIAS A TRAUMA.
2. NODULO TIROIDEO IZQUIERDO. RECOMIENDO COMPLEMENTO CON TOMOGRAFIA CUANDO SEA MEDICAMENTE PERTINENTE.

RADIOGRAFÍA DE MANO IZQUIERDA

Densidad mineral ósea es adecuada.
No se observan signos de fractura, lesiones líticas ni blásticas.
Relaciones articulares se encuentran conservadas.
Tejidos blandos visualizados sin alteraciones.

TAC DE CARA

Hay una fractura del cuerpo de la mandíbula del lado derecho, comprometiendo ambas corticales, poco desplazada. Se observa fracturas conminutas y acabalgadas de los cuernos mandibulares de forma bilateral.
Fractura del maxilar superior, de trazo longitudinal, afectando el aspecto palatino y que se extiende comprometiendo los alveolos de las piezas dentales 11, 12, 21 y 22 con fragmentos deprimidos, avulsión de la pieza dental 12 y luxación de las piezas dentales 11, 21 y 22.
También se observa fractura de la pared medial del seno maxilar derecho no desplazada, con hemoseno secundario. Hay pequeños trazos de fractura de las paredes anterior y posterior del mismo seno maxilar.
Hay una pequeña irregularidad de los huesos propios de la nariz hacia el aspecto más apical que puede corresponder a fractura.
Imagen compatible con fractura del septo nasal óseo hacia el aspecto más inferior.
Las apófisis pterigoides y los arcos cigomáticos no presentan trazos de fracturas.
Hay engrosamiento mucoso de cavidades paranasales.
Edema y enfisema de los tejidos blandos de la hemifacia derecha.
Los glóbulos oculares conservan adecuada esfericidad aparente.

RADIOGRAFÍA DE MUÑECA IZQUIERDA

La densidad y el patrón trabecular de las estructuras óseas es adecuado.
No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, tampoco lesiones óseas de aspecto lítico ni blástico.
Los huesos del carpo conservan adecuada morfología. También se conservan las líneas de estabilidad del carpo.
Las demás relaciones anatómicas normales.
Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

TAC DE ABDOMEN TOTAL

1. ESTUDIO SIN HALLAZGOS QUE INDICAN LESIONES DEL ABDOMEN QUE SEAN SECUNDARIAS A TRAUMA
2. IMAGENES DEL UTERO QUE SUGIEREN CORRESPONDER A MIOMATOSIS. RECOMIENDO COMPLEMENTO CON ECOGRAFIA.
3. HERNIA UMBILICAL

TAC DE COLUMNA CERVICAL

1. TOMOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL SIN SIGNOS DE LESIONES SECUNDARIAS AL TRAUMA.

RADIOGRAFÍA DE MANO DERECHA

Densidad mineral ósea adecuada.

No se identifican trazos de fracturas en el presente estudio así como imágenes de aspecto lítico o blástico.
Las relaciones articulares se encuentran conservadas.
Los tejidos blandos no presentan alteraciones

RADIOGRAFÍA DE PIE IZQUIERDO

La densidad y el patrón trabecular de las estructuras óseas es normal.
No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, tampoco lesiones óseas de aspecto erosivo ni expansivo.
Las relaciones articulares son congruentes.
Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

RADIOGRAFÍA DE MUÑECA DERECHA

La densidad y el patrón trabecular de las estructuras óseas es adecuado.
No se definen fracturas desplazadas en estas proyecciones, tampoco lesiones óseas de aspecto lítico ni blástico.
Los huesos del carpo conservan adecuada morfología. También se conservan las líneas de estabilidad del carpo.
Las demás relaciones anatómicas normales.
Los tejidos blandos no presentan alteraciones.

TAC DE CRANEO SIMPLE

1. Discretos cambios involutivos del parénquima cerebral.
2. No hay signos de lesiones intracraneanas secundarias.
3. Orificio de craneotomía parietal izquierdo de aspecto antiguo correlacionar con los antecedentes
4. Edema de los tejidos blandos epicraneanos de la región frontal en el lado derecho

ANÁLISIS

PACIENTE VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE:

1. FRACTURA SINFIARIARIA MANDIBULAR DERECHA, FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL, FRACTURA PALATINA DERECHA, FRACTURAS DENTOALVEOLARES Y HERIDAS FACIALES COMPLEJAS, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR SERVICIO DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL, DR BENJUMEA, QUIEN INDICA PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE TURNO QUIRÚRGICO PARA MANEJO DE FRACTURAS FACIALES MÚLTIPLES POR LA ESPECIALIDAD, POR LO QUE DECIDE HOSPITALIZAR A LA ESPERA DE REPORTE FINAL DE TAC DE CARA CON RECONSTRUCCIÓN 3D PARA DEFINIR ABORDAJE QUIRÚRGICO Y PROGRAMAR PROCEDIMIENTO.

2. ADICIONALMENTE PACIENTE CON FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CON DESVIACIÓN DE SEPTUM NASAL CON EPISTAXIS AUTOLIMITADA, POR LO QUE SE COMENTA CON ORL, DR SANCHEZ, QUIEN INDICA FRACTURA NO QUIRÚRGICA E INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS QUIRÚRGICAS, SE DECIDE HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL A LA ESPERA DE PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL, SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA SE DETERMINARÁN CONDUCTAS ADICIONALES, SE INICIA MANEJO CON METOCLOPRAMIDA POR PRESENCIA DE NAUSEAS Y EMESIS, EN CASO DE PRESENTAR HEMATEMESIS FRANCA SE PROCEDERÁ A SOLICITAR ENDOSCOPIA DE VÍAS DIGESTIVAS, POR EL MOMENTO SE EXPLICAN DIAGNÓSTICOS, CONDUCTAS Y MANEJO FARMACOLÓGICO A PACIENTE Y FAMILIAR PRESENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

DIAGNÓSTICOS

1. TCE LEVE
2. TRAUMA FACIAL
 - 2.1 FRACTURA SINFIARIARIA MANDIBULAR DERECHA
 - 2.2 FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL
 - 2.3 FRACTURA PALATINA DERECHA
 - 2.4 FRACTURAS DENTOALVEOLARES
 - 2.5 HERIDAS FACIALES COMPLEJAS
 - 2.6 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (MANEJO CONSERVADOR)

PLAN

-HOSPITALIZACIÓN A CARGO DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL

-NADA VÍA ORAL

- SSN 0.9% PASAR A 80 CC/HORA
- AMPICILINA/SULBACTAM AMP 1,5 GR, 2 AMP IV CADA 6 HORAS FI 19.11.2022
- DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022
- DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS
- OMEPRAZOL TABLETAS 20 MG, 1 TABLETA CADA 24 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG CADA DÍA
- ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS
- VIGILAR SIGNOS VITALES
- INFORMAR CAMBIOS
- GRACIAS

EN PROCESO

-PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL



Profesional: JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ

CC - 1113663873 - T.P 1113663873

Especialidad - MEDICINA GENERAL

22:28

SERVICIO:

JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: PLAN

-HOSPITALIZACIÓN A CARGO DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL

-NADA VÍA ORAL

- SSN 0.9% PASAR A 80 CC/HORA
- AMPICILINA/SULBACTAM AMP 1,5 GR, 2 AMP IV CADA 6 HORAS FI 19.11.2022
- DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022
- DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS
- OMEPRAZOL TABLETAS 20 MG, 1 TABLETA CADA 24 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG CADA DÍA
- ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS

-METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS
-VIGILAR SIGNOS VITALES
-INFORMAR CAMBIOS
-GRACIAS

EN PROCESO
-PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL



Profesional: JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ
CC - 1113663873 - T.P 1113663873
Especialidad - MEDICINA GENERAL

08:09

SERVICIO:
INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ
EDAD 50 AÑOS
CC 41925845
FI 19.11.2022
FIH 19.11.2022
PREVISORA

DIAGNÓSTICOS

1. TRAUMA FACIAL
- 1.1 FRACTURA SINFIARIARIA MANDIBULAR DERECHA
- 1.2 FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL
- 1.3 FRACTURA PALATINA DERECHA
- 1.4 FRACTURAS DENTOALVEOLARES
- 1.5 HERIDAS FACIALES COMPLEJAS
- 1.6 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (MANEJO CONSERVADOR)

2. TCE LEVE

NOTA: SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS PARA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS, LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON EL PACIENTE.

**** MANEJO ANTIBIOTICO:**

- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 19/11/22 DIA 1

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, MODULA DOLOR, NO DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NIEGA CEFALEA, NIEGA MAREO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA

O: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES

SV: TA: 95/55 MMHG, SAO2: 97 %, FC: 79 LPM, FR: 17 RPM, T: 36.2 °C

-CABEZA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATÍAS PALPABLES, EDEMA FACIAL, CON COMPROMISO PERIORBITARIO DERECHO, CON EDEMA BIPALPEBRAL QUE IMPIDE LA APERTURA OCULAR ACTIVA, SE REALIZA EXAMEN OCULAR ENCONTRANDO, PUPILAS ISOCÓRICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL DE OJO DERECHO, LIMITACIÓN PARA LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DE LA MIRADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CON SANGRADO ACTIVO ESCASO DE HERIDAS INTRAORALES, EDEMA IMPORTANTE DE LA REGIÓN PREAURICULAR BILATERAL, CON MÚLTIPLES LACERACIONES FACIALES

-CUELLO: MÓVIL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS O ADENOPATÍAS, NO SE ENCUENTRA INGURGITACIÓN YUGULAR A 90°.

-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI REFORZAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS

-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALEAS PALPABLES.

-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

-PIEL Y ANEXOS: MÚLTIPLES LACERACIONES TORACOABDOMINALES Y EN EXTREMIDADES, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, CUBIERTAS POR APOSITOS

-NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

ANÁLISIS

PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA FACIAL, CON IMAGENES QUE DESCRIBEN MÚLTIPLES FRACTURAS, VALORADA POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL, DR BENJUMEA, QUIEN INDICA PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE TURNO QUIRÚRGICO PARA MANEJO DE FRACTURAS FACIALES MÚLTIPLES.

2. ADICIONALMENTE PACIENTE CON FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CON DESVIACIÓN DE SEPTUM NASAL CON EPISTAXIS AUTOLIMITADA, POR LO QUE SE COMENTA CON ORL, DR SANCHEZ, QUIEN INDICA FRACTURA NO QUIRÚRGICA E INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, HOSPITALIZADA A CARGO DE MAXILOFACIAL, EN PROCESO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, POR EL MOMENTO SE EXPLICAN DIAGNÓSTICOS, CONDUCTAS Y MANEJO FARMACOLÓGICO A PACIENTE Y FAMILIAR PRESENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Ingrid Paola Chavez V
CHAVEZ VALENZUELA
C.C. 1107.083910

Profesional: INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA

2022-11-20

CC - 1107083980 - T.P 1107083980

Especialidad - MEDICINA GENERAL

10:14

SERVICIO:

JUAN JACOBO MERA TRUJILLO - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: IC MAXILOFACIAL RESUELTA.
NO REQUIERE MANEJO POR CX PLASTICA

JUAN JACOBO MERA T.
Cirujano Plástico
R.M. No. 767322

Profesional: JUAN JACOBO MERA TRUJILLO

CC - 14465435 - T.P 767322

Especialidad - CIRUGIA PLASTICA

12:56

SERVICIO:

LUIS ANDRES ROSILLO MENESES - **ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: **** ANESTESIOLOGIA ****

DX: FRACTURA MULTIPLE MANIBULARES 9+ FRACTURA BILATERAL CONDILOS + FRACTURA DENTOALVEOLAR
REQUIERE MANEJO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: NIEGA

QUIRÚRGICOS: NIEGA

ALÉRGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

TÓXICOS: NIEGA

RXSXSX: NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, CARDIACOS O GASTROENTÉRICOS. NIEGA CONTACTO CON PACIENTE SINTOMÁTICOS
RESPIRATORIOS O CON DIAGNÓSTICO DE COVID 19

EXAMEN FÍSICO:

HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW: 15/15

VÍA AÉREA: AO: 2.5 DTM: >6 MALLAMPATI: IV. LIMITACIÓN A LA FLEXOEXTENSIÓN DEL CUELLO Y APERTURA ORAL.

CLASE FUNCIONAL: NYHA II- CAPACIDAD FUNCIONAL >4 METS

AYUNO MAYOR A 8 HORAS

PARACLÍNICOS: DENTRO DE LÍMITES NORMALES PERIOPERATORIOS

ANÁLISIS: PACIENTE DE RIESGO BAJO QUE REQUIERE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO URGENTE DE RIESGO INTERMEDIO. SIN
CONDICIÓN CARDÍACA ACTIVAS.

AYUNO COMPLETO. CON PREDICTORES DE VÍA AÉREA DIFÍCIL.

PACIENTE CON ENCUESTA DE ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO QUE LO CLASIFICA COMO ASINTOMÁTICO RESPIRATORIO, SE PUEDE
INGRESAR A CIRUGÍA. PACIENTE INGRESA CUBIERTO CON TAPABOCAS. EQUIPO QUIRÚRGICO UTILIZA TODAS LAS MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD SUGERIDAS POR LA OMS.

SE EXPLICA TÉCNICA ANESTÉSICA, SUS RIESGOS Y COMPLICACIONES. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

SE VERIFICA LISTA DE CHEQUEO PREQUIRÚRGICA.

DR. ANDRES ROSILLO
ANESTESIOLOGO
R.M. 76 5997
UNAH

Profesional: LUIS ANDRES ROSILLO MENESES

CC - 1107036920 - T.P 76-5997

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

14:09

SERVICIO:

NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: CIRUGIA MAXILOFACIAL NOTA POST-QX:

PACIENTE CON DX: >

1. POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA PARASINFISIARIA MANDIBULAR DERECHA.
2. POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.
3. POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA SUBCONDILAR MANDIBULAR DERECHA.
4. POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA DE RAMA MANDIBULAR IZQUIERDA.
5. POP INMEDIATO DE REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22.
6. POP INMEDIATO DE REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA.
7. POP INMEDIATO DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO Y COLGAJO LOCAL SIMPLE DE HERIDA EN REGION MALAR DERECHA Y MENTONIANA - LABIO SUPERIOR.

CONCIENTE, ALERTA, RESPIRACION POR MASCARA, AL EXAMEN EXTRAORAL EDEMA PERIORBITARIO DERECHO CON EQUIMOSIS
SUBYACENTE, OCLUSION PALPEBRAL DEL 20%, PUPILA MIDRIATICA, CURACION EN POSICION EN REGION MALAR, MENTONIANA Y
SUBMANDIBULA IZQUIERDA, PUNTOS DE SUTURA EN POSICION, NO SANGRADOS ACTIVOS, EDEMA LEVE SUBYACENTE, AL EXAMEN
INTRAORAL OCLUSION ESTABLE CON CERCLAJE Y FIJACION INTERMAXILAR EN POSICION. NO SANGRADOS ACTIVOS, PUNTOS DE
SUTURA EN POSICION.

ANALISIS - PLAN:

1. CONTINUA MANEJO EN PISO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL
2. CONTINUAR IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO Y ANALGESICO INSTAURADO.
3. DIETA LIQUIDA. PACIENTE CERCLADA.
4. CABECERA A 45 GRADOS.
5. IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA.

6. TOMOGRAFIA DE CARA CON RECONSTRUCCION 3-D.
7. CSV-AC.


CIRUJANO MAXILOFACIAL

Profesional: NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA
CC - 80157743 - T.P 1834
Especialidad - CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

SERVICIO:
14:41 TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ - **ESPECIALIDAD:** OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: ver not


Dr. Trino William Sánchez
Otorrinolaringólogo
Universidad Del Valle

Profesional: TRINO WILLIAM SANCHEZ RODRIGUEZ
CC - 98393601 - T.P 1107079630
Especialidad - OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL

SERVICIO:
17:34 INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: RETORNO DE CIRUGIA

PACIENTE RETORNA DE CIRUGIA EN ACEPTABLES CONDICIONES, ALERTA, POP INMEDIATO DE RAFI DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES, CON CERCLAJE MAXILAR, CONTINUA HOSPITALIZADA A CARGO DE MAXILOFACIL, MANEJO ANTIBIOTICO, ANALGESICO.


Ingrid Paola Chávez Valenzuela
C.C. 1107083980

Profesional: INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA
CC - 1107083980 - T.P 1107083980
Especialidad - MEDICINA GENERAL

SERVICIO:
20:01 NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA - **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: IC RESUELTA


CIRUJANO MAXILOFACIAL

Profesional: NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA
CC - 80157743 - T.P 1834
Especialidad - CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

SERVICIO:
05:42 VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:

2022-11-21

PLAN: Paciente en pop de reduccion abierta + osteosintesis de multiples fracturas faciales con cerclaje maxilar, se solicita valoracion por nutricion



Profesional: VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON

CC - 1085268069 - T.P 1085268069

Especialidad - MEDICINA GENERAL

12:21

SERVICIO:

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE QUIEN MANIFIESTA DOLOR FACIAL CEFALEA DE MODERADA INTENSIDAD, POR MOMENTOS VISION BORROSA Y DOBLE TIENE TAC DE CRANEO DE INGRESO SIN LESIONES INTRACEREBRALES.

SE SOLICITA TAC DE CRANEO SIMPLE DE CONTROL PARA DESCARTAR LESIONES INTRACEREBRALES



Profesional: JUAN JACOBO PADILLA

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

13:08

SERVICIO:

NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: CIRUGIA MAXILOFACIAL:

PACIENTE CON DX: >

1. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA PARASINFISIARIA MANDIBULAR DERECHA.

2. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.

3. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA SUBCONDILAR MANDIBULAR DERECHA.

4. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA DE RAMA MANDIBULAR IZQUIERDA.

5. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22.

6. POP DIA 1 DE REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA.

7. POP DIA 1 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO Y COLGAJO LOCAL SIMPLE DE HERIDA EN REGION MALAR DERECHA Y MENTONIANA - LABIO SUPERIOR.

S/ REFIERE CEFALEA CONSTANTE.

O/CONCIENTE, ALERTA, RESPIRACION ESPONTANEA, AL EXÁMEN EXTRAORAL EDEMA PERIORBITARIO DERECHO CON EQUIMOSIS SUBYACENTE, OCLUSION PALPEBRAL DEL 10%, PUPILA MIDRIATICA, LIMITACION A LA SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO, CURACION EN POSICION EN REGION MALAR, MENTONIANA Y SUBMANDIBULAE IZQUIERDA Y PREAUCIRULAR DERECHA, AUSENCIA DE PARESIA DEL VII PAR CRANEAL, PUNTOS DE SUTURA EN POSICION, NO SANGRADOS ACTIVOS, EDEMA LEVE SUBYACENTE, AL EXAMEN INTRAORAL OCLUSION ESTABLE CON CERCLAJE Y FIJACION INTERMAXILAR EN POSICION. NO SANGRADOS ACTIVOS, PUNTOS DE SUTURA EN POSICION.

EN TOMOGRAFIA DE CARA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL DE CONTROL POST-QX SE OBSERVA ADECUADA REDUCCION DE LAS FRACTURA CONDILAR, MANDIBULAR DERECHA, DE LA FRACTURA SINFIARIA MANDIBULAR, CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO INTRACAPSULAR CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN POSICION A NIVEL MANDIBULAR, ADECUADA REDUCCION DE LA FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.

PLAN.

PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL SE DECIDE DAR SALIDA POR CIRUGIA MAXILOFACIAL PACIENTE Y FAMILIARES ACUDIENTES REFIERE ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO UNO AÑAS ATRAS LO QUE IMPULSÓ CRANOTOMIA SUBYACENTE LO QUE PUEDE INDICAR LA MIDRIASIS OJO DERECHO Y LA LIMITACION A LA SUPRA E INFRADUCCION DERECHO DADO A QUE EL TRAUMA ACTUAL NO TIENE RELACION DIRECTA CON LOS SIGNOS ACTUALES A NIVEL VISUAL. CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL EL 12 DE DICIEMBRE DE 2022 130PM DR BENJUMEA 30 DIAS DE INCAPACIDAD, CEFLEXINA 500MG DILUIR UNA CADA 6 HORAS POR 10 DIAS, NAPROXENO 250MG UNA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS DILUIR, USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO, DIETA LIQUIDA POR 28 DIAS, EXPLICO QUE DEBE TENER EL CERCLAJE POR 28 DIAS, DORMIR EN POSICION SEMISENTADA, NO ACOSTARSE CON ESTOMAGO LLENO DE LIQUIDO, EVITAR EMESIS POR LO ANTERIOR ESTAR EN POSICION SEMISENTADA Y DORMIR EN ESA POSICION, EXCELENTE HIGIENE ORAL. ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA EN 8 DIAS POR CONSULTA EXTERNA.



Profesional: NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA

CC - 80157743 - T.P 1834

Especialidad - CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

16:26

SERVICIO:

KATHERINE PALACIO PALACIO - **ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

**PLAN: INTERCONSULTA POR NUTRICION
MANEJO DIARIO DE NUTRICION ENTERAL**

DIAGNOSTICO:

1. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA PARASINFISIARIA MANDIBULAR DERECHA.
2. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.
3. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA SUBCONDILAR MANDIBULAR DERECHA.
4. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA MAS FIACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA DE RAMA MANDIBULAR IZQUIERDA.
5. POP DIA 1 DE REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22.
6. POP DIA 1 DE REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA.
7. POP DIA 1 DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO Y COLGAJO LOCAL SIMPLE DE HERIDA EN REGION MALAR DERECHA Y MENTONIANA - LABIO SUPERIOR.
8. FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA

PACIENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON DIAGNOSTICO ANOTADOS QUIEN REQUIERE ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA

A LA VALORACION NUTRICIONAL SE EVIDENCIA PACIENTE DESPIERTA EN CAMA EN COMPAÑIA DE LA HERMANA CLAUDIA VALORACION DE LA INGESTA: PACIENTE CON VIA ORAL TOLERANDO ALIMENTOS DE CONSISTENCIA LIQUIDA CON PITILLO EN MUY POCA CANTIDAD NO CUANTIFICADA

DESCRIPCION DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL PACIENTE: CON PERDIDA DE TEJIDO MUSCULAR Y PANICULO GRASO EN ALGUNAS AREAS CON SARCOPENIA

CABEZA :MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, OCLUSION PALPEBRAL DEL 10%, PUPILA MIDRIATICA, LIMITACION A LA SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO, CURACION EN POSICION EN REGION MALAR, MENTONIANA Y SUBMANDIBULAE IZQUIERDA Y

PREAUCIRULAR FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CUELLO SIMETRICO, MOVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, SIN RIGIDEZ NUCAL.

TORAX: NORMOEXPANSIVO, SIN TIRAJES NI RETRACCIONES.

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE, SIN ASCITIS.

EXTREMIDADES: CON EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE MUÑECAS Y MANOS. RESTO DE EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

ANTROPOMETRIA: PESO PROMEDIO 70 KILOS TALLA 1 CM IMC 27 KG/M2

PARACLINICOS: 21 /11/2022 CREATININA 0,60, PTT 30, INR 0.98, PT 12,8, HG 14,3, LEUCOS 10, PLAQUETAS 352

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DE SOBRE CON CERCLAJE SECUNDARIO A RUPTURA DE HUESOS FACIALES CON REDUCCION DE LA INGESTA POR DEBAJO DEL 50%

QUE REQUIERE INTERVENCION NUTRICIONAL PARA FRENAR COMORBILIDADES SECUNDARIAS A LA DESNUTRICION

PLAN DE MANEJO

SE BRINDA EDUCACION NUTRICIONAL SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACION EN EL PROCESO DE LARECUPERACION

CONTINUAR CON VIA ORAL A TOLERANCIA DIETA ESTABLECIDA POR FONOAUDIOLOGIA LIQUIDA NO ESPESA CON PITILLO REALIZAR CONTROL DE INGESTA EN 24 HORAS,

SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)

SE RECOMIENDA INICIAR ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALIZADO HIPERCALORICO HIPERPROTEICA COMPLEMENTO NUTRICIONAL LISTO PARA CONSUMIR, ALTO EN PROTEINA (20G). LIBRE DE GLUTEN, LACTOSA Y FIBRA. APTO POR VIA ORAL O Sonda. CON EL OBJETIVO DE MEJORAR APOORTE DE NUTRIENTES, FRENAR MORBILIDADES SECUNDARIAS A LA DESNUTRICION , COADYUDAR AL PROCESO DE LA CICATRIZACION COMO PARTE INTEGRAL DEL TRATAMIENTO MEDICO

FRESUBIN 2CAL BOTELLA X 200ML 2 TOMAS POR DIA POR VIA ORAL EN LOS HORARIOS 10AM Y 4PM CON PITILLO

TIEMPO DE TRATAMIENTO 10 DIAS

CALORIAS POR KILOGRAMO DE PESO 25.7 CAL/KG

CALORIAS EN 24 HORAS 1800CAL

SE DILIGENCIA MIPRES: 20221121169034591868

LA HERMANA DE LA PACIENTE REFIERE ENTENDER EDUCACION BRINDADA ESTE SERVICIO QUE ATENTO A EVOLUCION DE LA PACIENTE



Profesional: KATHERINE PALACIO PALACIO

CC - 32788850

Especialidad - NUTRICION Y DIETETICA

05:45

SERVICIO:

INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: REPORTE DE PARACLINICOS

2022-11-22

22/11/22

ALBUMINA 3.4

AMILASA EN SANGRE 166.00

CLORO 110.0

COLESTEROL HDL 47.0

COLESTEROL TOTAL 151.0

FOSFORO 1.90

LIPASA 70
MAGNESIO 2.30
NITROGENO UREICO 12.0
POTASIO 3.90
PROTEINAS TOTALES 5.7
SODIO 138.0
TRIGLICERIDOS 157.0
CREATININA SERICA 0.50
PROTEINA C REACTIVA DE ALTA PRECISION AUTOMATIZADA 5.70

DENTRO DE PARAMETROS NORMALES
PCR ELEVADA, EXPLICABLE POR TRAUMATISMO Y CIRUGIA ACTUAL

Ingrid Paola Chavez V
Medicina General
C.C. 1107083980

Profesional: INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA

CC - 1107083980 - T.P 1107083980

Especialidad - MEDICINA GENERAL

05:47 **SERVICIO:**
INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: REPORTE DE IMAGENES

TAC DE CRANEO SIMPLE

El estudio se realizó en secuencias axiales simples desde la base del cráneo al vértex.

En la ventana para hueso se identifica foramen de preparación de aparente carácter antiguo a nivel occipital izquierdo con esclerosis de sus rebordes.

Hematoma subgaleal ponto parietal derecho.

En la ventana para parénquima cerebral no se identifican colecciones hiperdensas intra ni extraaxiales que sugieran la presencia de hematomas de carácter agudo.

La neumatización de las cavidades aéreas observadas es satisfactoria.

La densidad del tejido nervioso en el tronco cerebral y en los hemisferios cerebelosos es homogénea y sin áreas de lesión focal.

En los hemisferios cerebrales se discrimina apropiadamente entre la corteza y la sustancia blanca, sin alteraciones del parénquima nervioso.

No hay evidencia de lesiones celares ni paraselares.

Sistema ventricular de volumen, morfología y localización habituales. La amplitud del espacio subaracnoideo está conservada.

Línea media central.

OPINIÓN:

1. FORAMEN DE TREPANACIÓN DE APARENTE CARÁCTER ANTIGUO A NIVEL OCCIPITAL IZQUIERDO A CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES.

2. HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPARIETAL DERECHO.

3. ESTUDIO NEGATIVO PARA SIGNOS DE LESIÓN TRAUMÁTICA ENDO CRANEANA DE CARÁCTER RECIENTE

Ingrid Paola Chavez V
Medicina General
C.C. 1107083980

Profesional: INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA

CC - 1107083980 - T.P 1107083980

Especialidad - MEDICINA GENERAL

12:42 **SERVICIO:**
JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ

EDAD 50 AÑOS

CC 41925845

FI 19.11.2022

FIH 19.11.2022

PREVISORA

DIAGNÓSTICOS

1. TRAUMA FACIAL

1.1 FRACTURA SINFIARIARIA MANDIBULAR DERECHA

1.2 FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL

1.3 FRACTURA PALATINA DERECHA

1.4 FRACTURAS DENTOALVEOLARES

1.5 HERIDAS FACIALES COMPLEJAS

1.6 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (MANEJO CONSERVADOR)

- POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIDACION INTERNA DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES, DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22. Y REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA (DR BENJUMEA 20.NOV/22)

2. TCE LEVE

2.1 HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPARIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

**** MANEJO ANTIBIOTICO:**

- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 2

EXAMEN FÍSICO:

****NOTA: SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR AL CONTACTO CON EL PACIENTE.****

S: REFIERE DISMINUCION DE CEFALEA, COMENTA

O: PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA, ESTABLE, AFEBRIL, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: TA: 106/62 mmHg - FC: 80 LPM - FR: 17 RPM - T: 36°C - SATO2: 95%

-CABEZA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATÍAS PALPABLES, EDEMA FACIAL, CON COMPROMISO PERIORBITARIO DERECHO, CON EDEMA BIPALPEBRAL QUE IMPIDE LA APERTURA OCULAR ACTIVA, SE REALIZA EXAMEN OCULAR ENCONTRANDO, PUPILAS ISOCÓRICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL DE OJO DERECHO, LIMITACIÓN PARA LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DE LA MIRADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CON SANGRADO ACTIVO ESCASO DE HERIDAS INTRAORALES, EDEMA IMPORTANTE DE LA REGIÓN PREAURICULAR BILATERAL, CON MÚLTIPLES LACERACIONES FACIALES

-CUELLO: MÓVIL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS O ADENOPATÍAS, NO SE ENCUENTRA INGURGITACIÓN YUGULAR A 90°.

-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI REFORZAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS

-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALEAS PALPABLES.

-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

-PIEL Y ANEXOS: MÚLTIPLES LACERACIONES TORACOABDOMINALES Y EN EXTREMIDADES, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, CUBIERTAS POR APOSITOS

-NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

*****ANÁLISIS/PLAN**

PACIENTE VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA FACIAL CON MÚLTIPLES FRACTURAS: SE REALIZA RAFI EL DÍA 20.NOV POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL, DR BENJUMEA. EN TOMOGRAFIA DE CARA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL DE CONTROL POST-QX SE OBSERVA ADECUADA REDUCCION DE LAS FRACTURA CONDILAR, MANDIBULAR DERECHA, DE LA FRACTURA SINFISIRIA MANDIBULAR, CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO INTRACAPSULAR CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN POSICIÓN A NIVEL MANDIBULAR, ADECUADA REDUCCION DE LA FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.

PLAN POR MAXILOFACIAL: SALIDA CON CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL EL 12 DE DICIEMBRE DE 2022 130PM DR BENJUMEA 30 DIAS DE INCAPACIDAD, CEFLEXINA 500MG DILUIR UNA CADA 6 HORAS POR 10 DIAS, NAPROXENO 250MG UNA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS DILUIR, USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO, DIETA LIQUIDA POR 28 DIAS, EXPLICO QUE DEBE TENER EL CERCLAJE POR 28 DIAS, DORMIR EN POSICION SEMISENTADA, NO ACOSTARSE CON ESTOMAGO LLENO DE LIQUIDO, EVITAR EMESIS POR LO ANTERIOR ESTAR EN POSICION SEMISENTADA Y DORMIR EN ESA POSICION, EXCELENTE HIGIENE ORAL. ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA EN 8 DIAS POR CONSULTA EXTERNA.

- ADICIONAL IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA (EN PROCESO).

PACIENTE Y FAMILIARES ACUDIENTES REFIERE ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO UNO AÑAS ATRAS LO QUE IMPLICÓ CRANEOTOMIA SUBYACENTE LO QUE PUEDE INDICAR LA MIDRIASIS OJO DERECHO Y LA LIMITACION A LA SUPRA E INFRADUCCION DERECHO DADO A QUE EL TRAUMA ACTUAL NO TIENE RELACION DIRECTA CON LOS SIGNOS ACTUALES A NIVEL VISUAL.

3. ADICIONALMENTE PACIENTE CON FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CON DESVIACIÓN DE SEPTUM NASAL CON EPISTAXIS AUTOLIMITADA, POR LO QUE SE COMENTA CON ORL, DR SANCHEZ, QUIEN INDICA FRACTURA NO QUIRÚRGICA E INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

4. TCE LEVE: REFIRIO AYER CEFALEA INTENSA, SE REALIZA TC DE CRANEO SIMPLE REPORTA HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPARIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), ESTUDIO NEGATIVO PARA SIGNOS DE LESIÓN TRAUMÁTICA ENDO CRANEANA DE CARÁCTER RECIENTE. ACTUAL GLASGOW 15/15, DISMINUCION DE CEFALEA, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

5. APP DE LESION EN HOMBRO DERECHO AHORA CON DOLOR EVA 8/10, SE INDICA ANALGESIA, TIENE CITA PARA RNM DE HOMBRO DERECHO EN SU EPS.

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE AJUSTA ANALGESIA. EN PROCESO DE VALORACION POR OFTALMOLOGIA. SE EXPLICAN CONDUCTAS A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.


JUAN JACOBO PADILLA
CC - 14638735
T.P. 762600/11

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

14:55

SERVICIO:

JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: **Paciente en pop de rafi de fracturas faciales con cerclaje, se revisa indicacion pop de cirujano maxilofacial tratante quien indica dieta liquida por 28 dias, sin embargo paciente quien requiere adecuado aporte proteico que favorezca cicatrizacion de lesiones descritas, se interconsulta nuevamente a cirujano maxilofacial tratante e indica paciente puede recibir dieta espesa completa con pitillo, adicional el soporte nutricional a cargo de nutricionista. vom.


JUAN JACOBO PADILLA
CC - 14638735
T.P. 762600/11

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA

CC - 14638735 - T.P 762600/11

10:32 **SERVICIO:**
XIMENA CASTRO ALTAMIRANO - **ESPECIALIDAD: FONOAUDIOLOGIA**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: VALORACION.

PACIENTE DE 50 AÑOS 3 MESES, SEXO FEMENINO, EN CONTEXTO DE

TRAUMA FACIAL CON FRACTURA SINFIARIARIA MANDIBULAR DERECHA, FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL, FRACTURA PALATINA DERECHA, FRACTURAS DENTOALVEOLARES, HERIDAS FACIALES COMPLEJAS, FRACTURA HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ DE MANEJO CONSERVADOR; POP REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES, DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11-21-22 Y REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQDA (NOV 20) + TCE LEVE. PACIENTE CON INDICACION DE CERCLAJE POR 28 DIAS.

PREVIO LAVADO DE MANOS Y COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE PROCEDE A REALIZAR ATENCION.

ENCUENTRO PACIENTE ALERTA, SIGUIENDO INSTRUCCIONES Y RESPONDIENDO VERBALMENTE A LA INTERACCION, PORTADORA DE CERCLAJE QUE IMPIDE APERTURA DE ARCADEA DENTARIA LIMITANDO INGESTA; HA ESTADO TOLERANDO CONSISTENCIAS LIQUIDAS HASTA EL MOMENTO. ANTE POSIBILIDAD DE PROPORCIONAR CONSISTENCIAS ESPESAS SE RECOMIENDA HASTA ESPESO TIPO YOGURT PARA FACILITAR INGESTA CON PITILLO PUES NO LOGRA PASO A TRAVES DE DIENTES. DEJO ESTABLE.

SUGERENCIAS: VIA ORAL PROPORCIONADA CON JERINGA O PITILLO DE CONSISTENCIA LIQUIDA CLARA, TIPO NECTAR O ESPESA TIPO YOGURT - SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA.



Profesional: XIMENA CASTRO ALTAMIRANO
CC - 31449786 - T.P 76-2168
Especialidad - FONOAUDIOLOGIA

13:33 **SERVICIO:**
JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ
EDAD 50 AÑOS
CC 41925845
FI 19.11.2022
FIH 19.11.2022
PREVISORA

2022-11-23

DIAGNÓSTICOS

1. TRAUMA FACIAL
 - 1.1 FRACTURA SINFIARIARIA MANDIBULAR DERECHA
 - 1.2 FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL
 - 1.3 FRACTURA PALATINA DERECHA
 - 1.4 FRACTURAS DENTOALVEOLARES
 - 1.5 HERIDAS FACIALES COMPLEJAS
 - 1.6 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (MANEJO CONSERVADOR)
- POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES, DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22. Y REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA (DR BENJUMEA 20.NOV/22)
2. TCE LEVE
 - 2.1 HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPIRIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

**** MANEJO ANTIBIOTICO:**
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 3

EXAMEN FÍSICO:

****NOTA:** SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR AL CONTACTO CON EL PACIENTE. **

S: COMENTA PASA BUENA NOCHE, DOLOR FACIAL MODULADO, NO OTRO SINTOMA

O: PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA, ESTABLE, AFEBRIL, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
SIGNOS VITALES: TA: 111/67 mmHg - FC: 83 LPM - FR: 17 RPM - T: 36°C - SATO2: 92%

-CABEZA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATÍAS PALPABLES, EDEMA FACIAL, CON COMPROMISO PERIORBITARIO DERECHO, CON EDEMA BIPALPEBRAL QUE IMPIDE LA APERTURA OCULAR ACTIVA, SE REALIZA EXAMEN OCULAR ENCONTRANDO, PUPILAS ISOCÓRICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CON INYECCIÓN CONJUNTIVAL DE OJO DERECHO, LIMITACIÓN PARA LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DE LA MIRADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CON SANGRADO ACTIVO ESCASO DE HERIDAS INTRAORALES, EDEMA IMPORTANTE DE LA REGIÓN PREAURICULAR BILATERAL, CON MULTIPLES LACERACIONES FACIALES

-CUELLO: MÓVIL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS O ADENOPATÍAS, NO SE ENCUENTRA INGURGITACIÓN YUGULAR A 90°.

-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI REFORZAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS

-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALEAS PALPABLES.

-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

-PIEL Y ANEXOS: MULTIPLES LACERACIONES TORACOABDOMINALES Y EN EXTREMIDADES, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, CUBIERTAS POR APOSITOS

-NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

*****ANÁLISIS/PLAN**

PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA FACIAL CON MULTIPLES FRACTURAS: SE REALIZA RAFI EL DIA 20.NOV POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL, DR BENJUMEA. EN TOMOGRAFIA DE CARA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL DE CONTROL POST-QX SE OBSERVA ADECUADA REDUCCION DE LAS FRACTURA CONDILAR, MANDIBULAR DERECHA, DE LA FRACTURA SINFISIRIA MANDIBULAR, CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO INTRACAPSULAR CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN POSICION A NIVEL MANDIBULAR, ADECUADA REDUCCION DE LA FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.

PLAN POR MAXILOFACIAL: SALIDA CON CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL EL 12 DE DICIEMBRE DE 2022 130PM DR BENJUMEA 30 DIAS DE INCAPACIDAD, CEFLEXINA 500MG DILUIR UNA CADA 6 HORAS POR 10 DIAS, NAPROXENO 250MG UNA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS DILUIR, USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO, DIETA LIQUIDA POR 28 DIAS, EXPLICO QUE DEBE TENER EL CERCLAJE POR 28 DIAS, DORMIR EN POSICION SEMISENTADA, NO ACOSTARSE CON ESTOMAGO LLENO DE LIQUIDO, EVITAR EMESIS POR LO ANTERIOR ESTAR EN POSICION SEMISENTADA Y DORMIR EN ESA POSICION, EXCELENTE HIGIENE ORAL. ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA EN 8 DIAS POR CONSULTA EXTERNA.

- ADICIONAL IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA (EN PROCESO).

PACIENTE Y FAMILIARES ACUDIENTES REFIERE ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO UNO AÑAS ATRAS LO QUE IMPLICÓ CRANEOTOMIA SUBYACENTE LO QUE PUEDE INDICAR LA MIDRIASIS OJO DERECHO Y LA LIMITACION A LA SUPRA E INFRADUCCION DERECHO DADO A QUE EL TRAUMA ACTUAL NO TIENE RELACION DIRECTA CON LOS SIGNOS ACTUALES A NIVEL VISUAL.

3. ADICIONALMENTE PACIENTE CON FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CON DESVIACIÓN DE SEPTUM NASAL CON EPISTAXIS AUTOLIMITADA, POR LO QUE SE COMENTA CON ORL, DR SANCHEZ, QUIEN INDICA FRACTURA NO QUIRÚRGICA E INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

4. TCE LEVE: REFIRIO AYER CÉFALEA INTENSA, SE REALIZA TC DE CRANEO SIMPLE REPORTA HEMATOMA SUBGALEAR FRONTOPARIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), ESTUDIO NEGATIVO PARA SIGNOS DE LESIÓN TRAUMÁTICA ENDO CRANEANA DE CARÁCTER RECIENTE. ACTUAL GLASGOW 15/15, DISMINUCION DE CEFALEA, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

5. APP DE LESION EN HOMBRO DERECHO AHORA CON DOLOR EVA 8/10, SE INDICA ANALGESIA, TIENE CITA PARA RNM DE HOMBRO DERECHO EN SU EPS.

PACIENTE ESTABLE. EN PROCESO DE VALORACION POR OFTALMOLOGIA. SE EXPLICAN CONDUCTAS A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA. QUEDO ATENTO A EVOLUCION.

Profesional: JUAN JACOBO PADILLA

CC - 14638735 - T.P 762600/11

Especialidad - MEDICINA INTERNA

18:48

SERVICIO:

DIONY RODRIGUEZ LLANOS - **ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGIA**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: PACIENTE CON HISTORIA ANOTADA .

REFIERE QUE ES USUARIA DE LENTES DE CONTACTO , LOS CUALES NO TIENE EN EL MOMENTO , SIEMPRE A VISTO MAL POR OJO IZQUIERDO , SU MEJOR OJO ES EL DERECHO

AGUDEZA VISUAL : OD . CUENTA DEDOS A UN METRO OI : CUENTA DESOS A 50 CENTIMETROS , PERO CON MUCHA DIFICULTAD

ANEXOS : EDEMA Y EQUIMOSIS PALPEBRAL OJO DERECHO, PTOSIS COMPLETA OJO DERECHO

EQUILIBRIO MUSCULAR : OJO DERECHO EN EXOTROPIA

REFLEJOS PUPILARES : DIRECTO Y CONSENSUAL ABOLIDOS OJO DERECHO , OJO IZQUIERDO EN MIOSIS

BIO MICROSCOPIA : OD : CORNEA CLARA , CAMSARA FORMAFDA , PUPILA MIDRIATICA ARREFLEXICA , CRISTALINO CLARO OI ; SANO , PUPILA MIOTICA

FONDO DE OJO : OD : PAPILA EXCAVACION DEL 30 % , CON CRECIENTE MIOPIA TEMPORAL , RETINA APLICADA OI : DIFICIL POR MIOSIS

DX TRAUMA CONTUSO OCULAR

PARA LISIS COMPLETA DE 3 PAR OJO DERECHO

CX VALORACION POR NEUROLOGIA , POSIBLE RESONANACIA CONTRASTADA

DR DIONY RODRIGUEZ
OFTALMOLOGIA

Profesional: DIONY RODRIGUEZ LLANOS

CC - 16634323 - T.P 0059

Especialidad - OFTALMOLOGIA

22:54

SERVICIO:

JAMES EDWARD CAICEDO ZAMORANO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:**PLAN:** NOTA MEDICA

PACIENTE ACTUALMENTE CURSANDO CON CUADRO DE ANSIEDAD, DEPRESION Y LLANTO FACIL ASOCIADO A LABILIDAD EMOCIONAL POR DIAGNOSTICO DE PARALISIS DE 3 PAR CRANEAL, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA PARA ACOMPAÑAMIENTO. QUEDO ATENTO A EVOLUCION CLINICA



Dr. James E. Caicedo Z.
RM 1126587785
USC

Profesional: JAMES EDWARD CAICEDO ZAMORANO

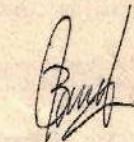
CC - 1126587785

Especialidad - MEDICINA GENERAL**12:18****SERVICIO:**BIBIANA MARIA ESTRADA GUTIERREZ - **ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA****H. SUBJETIVO:****H. OBJETIVO:****ANALISIS:****PLAN:** VALORACION POR PSICOLOGIA,

MOTIVO DE INTERCONSULTA. LABILIDAD EMOCIONAL

PACIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. JANET REFIERE SENTIRSE TRISTE POR SU ESTADO ACTUAL DE SALUD, LLANTO FACIL. SE EXPLICA LA NATURALEZA DE SUS EMOCIONES, DE ANGUSTIA, TRISTEZA, DOLOR FISICO Y EMOCIONAL. NIEGA ANTECEDENTES DEPRESIVOS, NO OBSTANTE SE PERCIBE ESTADO LABIL CON TENDENCIA DEPRESIVA, SE EXPLICA A JANET LA CORRELACION ENTRE EL MANEJO DE LAS EMOCIONES Y LA RECUPERACION FISICA, SE ORIENTA DESDE UN ENFOQUE COGNITIVO -CONDUCTUAL, SE BRINDA HERRAMIENTAS PARA EL MANEJO DE LAS EMOCIONES, ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DEL ESTRES. SE REALIZA EJERCICIO DE RESPIRACION PROFUNDA, SE EXPLICA LOS PASOS PARA AUTORELAJACION, ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO DE LA FAMILIA. JANET SE MUESTRA ASERTIVA, REFIERE SE LIMITA HABLAR A CAUSA DEL CERCLAJE.

SE REALIZA SEGUIMIENTO EN SU ESTANCIA EN LA INSTITUCION

**Profesional:** BIBIANA MARIA ESTRADA GUTIERREZ

CC - 38558093 - T.P 119414

Especialidad - PSICOLOGIA**14:30****SERVICIO:**JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA****H. SUBJETIVO:****H. OBJETIVO:****ANALISIS:****PLAN:** JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ

EDAD 50 AÑOS

CC 41925845

FI 19.11.2022

FIH 19.11.2022

PREVISORA

DIAGNÓSTICOS

1. TRAUMA FACIAL

1.1 FRACTURA SINFIASARIA MANDIBULAR DERECHA

1.2 FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL

1.3 FRACTURA PALATINA DERECHA

1.4 FRACTURAS DENTOALVEOLARES

1.5 HERIDAS FACIALES COMPLEJAS

1.6 FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ (MANEJO CONSERVADOR)

- POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES, DE FRACTURA DENTOALVEOLAR DIENTES 11, 21, 22. Y REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CONDILAR INTRACAPSULAR IZQUIERDA (DR BENJUMEA 20.NOV/22)

2. TCE LEVE

2.1 HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPARIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR)

3. TRAUMA OCULAR CONTUSO DERECHO

3.1 PARALISIS DEL 3ER PAR CRANEAL DERECHO

**** MANEJO ANTIBIOTICO:**

- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 4

EXAMEN FÍSICO:

****NOTA:** SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR AL CONTACTO CON EL PACIENTE.**

S: PACIENTE CON DOLOR FACIAL MODULADO, REFIERE NO PUEDE VER CLARAMENTE, REFIERE "VEO CON PARCHES", NIEGA PRESENCIA DE NUEVA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

O: PACIENTE EN CAMA, TRANQUILA, ESTABLE, AFEBRIL, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: TA: 120/78 mmHg - FC: 85 LPM - FR: 18 RPM - T: 36.5°C - SATO2: 97%

-CABEZA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATÍAS PALPABLES, EDEMA FACIAL, CON COMPROMISO PERIORBITARIO DERECHO, CON EDEMA BIPALPEBRAL QUE IMPIDE LA APERTURA OCULAR ACTIVA, SE REALIZA EXAMEN OCULAR ENCONTRANDO, PUPILAS ANISOCORICAS, PUPILA DERECHA MIDRIATICA, ARREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, CON INYECCION CONJUNTIVAL DE

2022-11-24

OJO DERECHO, LIMITACIÓN PARA LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DE LA MIRADA, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CON SANGRADO ACTIVO ESCASO DE HERIDAS INTRAORALES, EDEMA IMPORTANTE DE LA REGIÓN PREAURICULAR BILATERAL, CON MÚLTIPLES LACERACIONES FACIALES

-CUELLO: MÓVIL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS O ADENOPATÍAS, NO SE ENCUENTRA INGURGITACIÓN YUGULAR A 90°.

-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI REFORZAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS

-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALEAS PALPABLES.

-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

-PIEL Y ANEXOS: MÚLTIPLES LACERACIONES TORACOABDOMINALES Y EN EXTREMIDADES, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, CUBIERTAS POR APOSITOS

-NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

***ANÁLISIS/PLAN

PACIENTE VÍCTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE:

1. TRAUMA FACIAL CON MÚLTIPLES FRACTURAS: SE REALIZA RAFI EL DÍA 20.NOV POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL, DR BENJUEMA. EN TOMOGRAFIA DE CARA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL DE CONTROL POST-QX SE OBSERVA ADECUADA REDUCCION DE LAS FRACTURA CONDILAR, MANDIBULAR DERECHA, DE LA FRACTURA SINFISIRIA MANDIBULAR, CONDILLO MANDIBULAR IZQUIERDO INTRACAPSULAR CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN POSICIÓN A NIVEL MANDIBULAR, ADECUADA REDUCCION DE LA FRACTURA HEMILEFORT I DERECHA.

PLAN POR MAXILOFACIAL: SALIDA CON CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL EL 12 DE DICIEMBRE DE 2022 130PM DR BENJUEMA 30 DIAS DE INCAPACIDAD, CEFALEXINA 500MG DILUIR UNA CADA 6 HORAS POR 10 DIAS, NAPROXENO 250MG UNA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS DILUIR, USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO, DIETA LIQUIDA POR 28 DIAS, EXPLICO QUE DEBE TENER EL CERCLAJE POR 28 DIAS, DORMIR EN POSICION SEMISENTADA, NO ACOSTARSE CON ESTOMAGO LLENO DE LIQUIDO, EVITAR EMESIS POR LO ANTERIOR ESTAR EN POSICION SEMISENTADA Y DORMIR EN ESA POSICION, EXCELENTE HIGIENE ORAL. ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA EN 8 DIAS POR CONSULTA EXTERNA.

- ADICIONAL IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCIÓN E INFRADUCCIÓN OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA, VALORACIÓN REALIZADA EL DÍA 23.11.2022, QUIEN EXAMINA A PACIENTE E INDICA PACIENTE CON TRAUMA CONTUSO DEL OJO DERECHO, CON LESIÓN COMPLETA DEL 3ER PAR CRANEAL DERECHO, POR LO QUE SE INDICA VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA, DR MARTINEZ, QUIEN INDICA SOLICITAR RMN DE ORBITAS Y NERVIÓ OPTICO CONTRASTADA, RECOMENTAR CON IMAGEN DIAGNÓSTICA PARA DEFINIR CONDUCTAS

PACIENTE Y FAMILIARES ACUDIENTES REFIERE ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO UNO AÑO ATRAS LO QUE IMPLICÓ CRANEOTOMIA SUBYACENTE LO QUE PUEDE INDICAR LA MIDRIASIS OJO DERECHO Y LA LIMITACION A LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DERECHO DADO A QUE EL TRAUMA ACTUAL NO TIENE RELACION DIRECTA CON LOS SIGNOS ACTUALES A NIVEL VISUAL.

3. ADICIONALMENTE PACIENTE CON FRACTURA DE HUESOS PROPIOS DE LA NARIZ, LIGERAMENTE DESPLAZADA, CON DESVIACIÓN DE SEPTUM NASAL CON EPISTAXIS AUTOLIMITADA, POR LO QUE SE COMENTA CON ORL, DR SANCHEZ, QUIEN INDICA FRACTURA NO QUIRÚRGICA E INDICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

4. TCE LEVE: REFIRIO AYER CEFALEA INTENSA, SE REALIZA TC DE CRANEO SIMPLE REPORTA HEMATOMA SUBGALEAL FRONTOPIARIETAL DERECHO (MANEJO CONSERVADOR), ESTUDIO NEGATIVO PARA SIGNOS DE LESIÓN TRAUMÁTICA ENDO CRANEANA DE CARÁCTER RECIENTE. ACTUAL GLASGOW 15/15, DISMINUCION DE CEFALEA, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

5. APP DE LESION EN HOMBRO DERECHO AHORA CON DOLOR EVA 8/10, SE INDICA ANALGESIA, TIENE CITA PARA RNM DE HOMBRO DERECHO EN SU EPS.

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS DESCRITAS, EN EL MOMENTO SE INDICA PACIENTE DEBE CONTINUAR IGUAL MANEJO ESTABLECIDO, SE SOLICITA RMN DE ORBITAS Y NERVIÓ OPTICO SOLICITADA POR NEUROLOGÍA, CON REPORTE SE COMENTARÁ NUEVAMENTE CON LA ESPECIALIDAD, SE EXPLICAN DIAGNÓSTICOS, CONDUCTAS Y MANEJO FARMACOLÓGICO A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR



Profesional: JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA

CC - 76304363 - T.P 14135/91

Especialidad - MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2022-11-19	<p>11:18 leypalra - LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 2 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1G/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML SOLUCION INYECTABLE 500MG/5ML AMPOLLA - LAB. :NO DEFINIDO 2 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: TOXOIDE TETANICO 40UI/0.5ML SOLUCION INYECTABLE 40UI/0.5ML AMPOLLA - LAB. :DELTA 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 40UI/0.5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA - LAB. :BAXTER S.A 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER 5 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>OBSERVACIONES: PASAR BOLO DE 500CC, LUEGO 80CC HORA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO</p> <p>**Obs: SS</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS</p> <p>**Obs: SS</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTRROMBINAPT</p> <p>**Obs: SS</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT</p> <p>**Obs: SS</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE</p> <p>**Obs: TAC DE CRANEO SIMPLE: NO SE EVIDENCIAN LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS, NO DESVIACION DE LA LINEA MEDIA, NO TRAZOS DE FRACTURAS. REPORTE NO OFICIAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y CORONALES</p>

- **Obs: TAC DE CARA: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURA FACIAL, NO COMPROMISO DE ORBITA, NO HEMOSENIO. REPORTE NO OFICIAL
Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS
**Obs: TAC DE COLUMNA CERVICAL: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VETEBRALES NO LISTESIS. REPORTE NO OFICIAL
Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
**Obs: TAC DE COLUMNA CERVICAL: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VETEBRALES NO LISTESIS. REPORTE NO OFICIAL
Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
**Obs: TAC DE COLUMNA CERVICAL: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VETEBRALES NO LISTESIS. REPORTE NO OFICIAL
Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
**Obs: TAC DE COLUMNA CERVICAL: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS VETEBRALES NO LISTESIS. REPORTE NO OFICIAL
Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE
**Obs: TAC DE TORAX: NO SE EVIDENCIAN FRACTURAS COSTALES, NO HEMONEUMOTORAX. REPORTE NO OFICIAL
Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL SIMPLE
**Obs: TAC DE ABDOMEN: NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES INTRABDOMINALES, NO LESION DE VISCERA SOLIDA. REPORTE NO OFICIAL
Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE MANO
**Obs: BILATERAL
Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE MANO
**Obs: BILATERAL
Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA
**Obs: BILATERAL
Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA
**Obs: BILATERAL
Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL
**Obs: IZQUIERDO
- 12:35 leypalra - LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: PASAR 3 CC CADA 6 HORAS
- 14:07 nefbenma - NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA
ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL
Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL
**Obs: DE CARA 3D.
Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR CON FIJACION INTERNADISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO
**Obs:
Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA FRACTURA DE CONDILO CON FIJACION INTERNADISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIIO DENTARIO INFERIOR
**Obs:
Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES CON FIJACION
**Obs:
Solicitud Proc Qx: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES
**Obs:
Solicitud Proc Qx: DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL
**Obs:
Solicitud Proc Qx: OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES
**Obs:
Solicitud Proc Qx: PLASTIA MUCOGINGIVAL
**Obs:
Solicitud Proc Qx: ESTOMATORRAFIA SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR
**Obs:
Solicitud Proc Qx: COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS
**Obs:
Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL
**Obs:
- 14:12 nefbenma - NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA
ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL
Solicitud Proc No Qx: 10M002-INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL
- 15:33 leypalra - LEIDY TATIANA PALACIOS RACINES
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
Solicitud Interconsulta por: OTORRINOLARINGOLOGIA/CIRUGIA RECONSTRUCTIVA DE TRAUMA MAXILOFACIAL
**Obs: SS
Solicitud Interconsulta por: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL
**Obs: SS
Solicitud Interconsulta por: CIRUGIA PLASTICA
**Obs: SS
- 16:40 jamriqca - JAMIL ALFONSO RIQUETT CASTRO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER 1 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: PASAR A 80CC HORA
MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 40MG POLVO PARA RECONSTITUIR 40MG VIAL - LAB. :VITALIS S.A.C.I.1 POLVO Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 40MG POLVO INYECTABLE, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
- 22:29 juamanlo - JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
PLAN
-HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL

-NADA V7A ORAL
-SSN 0.9% PASAR A 80 CC/HORA
-AMPICILINA/SULBACTAM AMP 1,5 GR, 2 AMP IV CADA 6 HORAS FI 19.11.2022
-DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022

	<p>-DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS -OMEPRAZOL TABLETAS 20 MG, 1 TABLETA CADA 24 HORAS -ENOXAPARINA 40 MG CADA D?A -ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS -METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS -VIGILAR SIGNOS VITALES -INFORMAR CAMBIOS -GRACIAS</p> <p>EN PROCESO -PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL MEDICAMENTO FORMULADO: AMPICILINA+SULBACTAM 1.5G POLVO RECONSTITUIR(FARMALOGICA) 1 VIAL - LAB. :FARMALOGICA 2 VIAL Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1.5 G VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA - LAB. :RYAN 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 8MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :FARMACOL 1 CAPSULA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 20MG CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A 1 SOLUCION Cada 1 Dia(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 40MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>22:51 juamanlo - JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 9%/1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
2022-11-20	<p>09:09 ingchava - INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL -HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL</p> <p>-NADA V?A ORAL -SSN 0.9% PASAR A 80 CC/HORA -AMPICILINA/SULBACTAM AMP 1,5 GR, 2 AMP IV CADA 6 HORAS FI 19.11.2022 DIA 1 -DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022 DIA 1 -DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS -OMEPRAZOL TABLETAS 20 MG, 1 TABLETA CADA 24 HORAS -ENOXAPARINA 40 MG CADA D?A -ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS -METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS -VIGILAR SIGNOS VITALES -INFORMAR CAMBIOS -GRACIAS</p> <p>EN PROCESO -PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO POR CIRUGIA MAXILOFACIAL</p> <p>12:56 lulrosme - LUIS ANDRES ROSILLO MENESES ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA MEDICAMENTO FORMULADO: REMIFENTANILO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I.3 POLVO Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2MG AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: KETAMINA CLORHIDRATO 500MG/10ML (KETANIR) 500MG/10ML VIAL - LAB. :BIOSANO 1 VIAL Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500MG/10ML VIAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: MORFINA CLORHIDRATO 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML AMPOLLA - LAB. :FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>14:09 nefbenma - NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y CORONALES **Obs: CON RECONSTRUCCION 3-D POST-QX. Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL **Obs: DE CARA CON RECONSTRUCCION 3-D.</p> <p>17:39 ingchava - INGRID PAOLA CHAVEZ VALENZUELA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL -HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL</p> <p>-DIETA LIQUIDA -CABECERA A 45 GRADOS. -AMPICILINA/SULBACTAM AMP 1,5 GR, 2 AMP IV CADA 6 HORAS FI 19.11.2022 DIA 1 -DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022 DIA 1 -DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS -OMEPRAZOL TABLETAS 20 MG, 1 TABLETA CADA 24 HORAS -ENOXAPARINA 40 MG CADA D?A -ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS -METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS -VIGILAR SIGNOS VITALES -INFORMAR CAMBIOS -GRACIAS</p> <p>PROCESO - IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA. - TOMOGRAFIA DE CARA CON RECONSTRUCCION 3-D.</p> <p>Solicitud Interconsulta por: OFTALMOLOGIA **Obs: IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA.</p> <p>18:22 vivzamlle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Interconsulta por: OFTALMOLOGIA **Obs: PACIENTE EN POP DE RAFI DE MULTIPLES FRACTURAS FACIALES, PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, EDEMA PERIORBITARIO DERECHO CON EQUIMOSIS SUBYACENTE, OCLUSION PALPEBRAL DEL 20%, PUPILA MIDRIATICA, LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO. SE SOLICITA IC A OFTALMOLOGIA.</p>
2022-11-21	<p>05:42 vivzamlle - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Interconsulta por: NUTRICION Y DIETETICA **Obs: Paciente en pop de reduccion abierta + osteosintesis de multiples fracturas faciales con cerclaje maxilar, se solicita valoracion por nutricion</p>

05:43 vivzamlé - VIVIANA ALEJANDRA ZAMBRANO LEON
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
Nueva orden medica

ssn 0.9% 60 cc hora
se solicita valoracion por nutricion
resto igual, gracias

12:22 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE
**Obs: ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE QUIEN MANIFIESTA DOLOR FACIAL CEFALEA DE MODERADA INTENSIDAD, POR
MOMENTOS VISION BORROSA Y DOBLE
TIENE TAC DE CRANEO DE INGRESO SIN LESIONES INTRACEREBRALES.

SE SOLICITA TAC DE CRANEO SIMPLE DE CONTROL PARA DESCARTAR LESIONES INTRACEREBRALES

13:09 nefbenma - NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA
ESPECIALIDAD: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

Solicitud Proc No Qx: 890336-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL
Solicitud Proc No Qx: 973800-RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO RETIRO DE PUNTOS SOD

13:45 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

-HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUGIA MEDICINA INTERNA

-DIETA LIQUIDA
-CABECERA A 45 GRADOS.
-AMPICILINA/SULBACTAM AMP 1,5 GR, 2 AMP IV CADA 6 HORAS FI 19.11.2022 DIA 2
-DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022 DIA 2
-***INICIAR*** TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
-DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS
-OMEPRAZOL TABLETAS 20 MG, 1 TABLETA CADA 24 HORAS
-ENOXAPARINA 40 MG CADA D?A
-ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS
-METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS
- CUIDADOS DE ENFERMERIA
-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- SE SOLICITA TAC DE CRANEO SIMPLE

EN PROCESO

- IC A OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA.

MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A 1 SOLUCION Cada 8
Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACION 50MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

16:27 katpalpa - KATHERINE PALACIO PALACIO
ESPECIALIDAD: NUTRICION Y DIETETICA

MEDICAMENTO FORMULADO: 2 BOTELLA(S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION , DIAS DE TRATAMIENTO: 10

20:27 sarmirro - SARA MIRANDA ROJAS
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

	<p>Solicitud Apoyo Dx: PROTEINAS DIFERENCIADASALBUMINA GLOBULINA</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: COLESTEROL DE ALTA DENSIDADHDL</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: COLESTEROL DE BAJA DENSIDADLDL ENZIMATICO</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: COLESTEROL TOTAL</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TRIGLICERIDOS</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CLORO CLORURO</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO BUN</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: POTASIO</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: SODIO</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: AMILASA</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: LIPASA</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: FOSFORO INORGANICOFOSFATOS</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CALCIO IONICO</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: MAGNESIO</p> <p>**Obs: SE SOLICITA PERFIL NUTRICIONAL (PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, PERFIL LIPIDICO, POTASIO, MAGNESIO, FOSFORO, SODIO, CALCIO, AMILASA, LIPASA, PCR, CREATININA Y BUN)</p>
2022-11-22	<p>02:48 sarmirro - SARA MIRANDA ROJAS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: CALCIO AUTOMATIZADO **Obs: SS PERFIL NUTRICIONL</p> <p>12:48 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACION A CARGO DE MEDICINA INTERNA</p> <p>-DIETA LIQUIDA -TAPON HEPARINIAZADO -SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA</p> <p>-OMEPRAZOL TABLETAS 20 MG, 1 TABLETA CADA 24 HORAS*****SUSPENDER -HIDROXIDO DE ALUMINIO 10 CC VO CADA 8 HORAS*****NUEVO -AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 2*****CORECCION DE FECHA DE INICIO -HIDORMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS*****NUEVO -DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022 DIA 3 -ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS -TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS*****SUSPENDER -DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS (FI 19.11.2022) DIA 4/5 -ENOXAPARINA 40 MG SC CADA D?A -METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS</p> <p>-USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO*****NUEVO -EXCELENTE HIGIENE ORAL*****NUEVO -CUIDADOS DE ENFERMERIA -CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS</p> <p>EN PROCESO - VALORACION POR OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA</p> <p>12:49 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROXIDO DE ALUMINIO 6G/360ML SUSPENSION ORAL 6G/360ML TARRO - LAB. :TECNOFAR TQ S.A.S 1 SUSPENS?N Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 6G/360ML SUSPENSION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>12:54 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NUEVA ORDEN MEDICA:</p> <p>-CURACION DE OJO DERECHO DIARIA (POR ENFERMERIA)*****NUEVO -ROMI, GRACIAS</p> <p>14:56 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA</p>

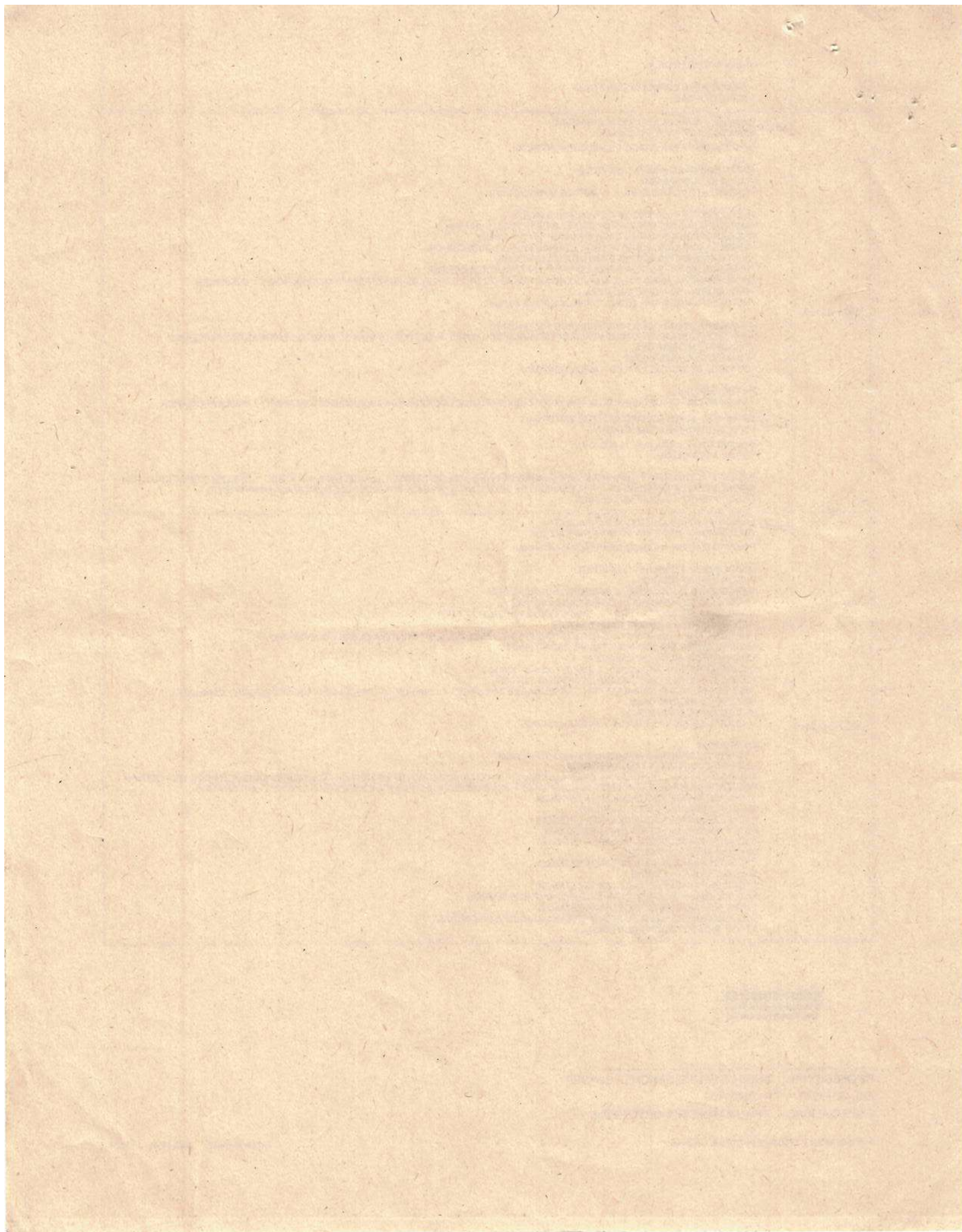
	<p>NUEVA ORDEN MEDICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DIETA ESPESA COMPLETA CON PITILO - ROMI, GRACIAS
2022-11-23	<p>13:35 juapadga - JUAN JACOBO PADILLA GARRIDO ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACION A CARGO DE MEDICINA INTERNA</p> <ul style="list-style-type: none"> -DIETA ESPESA COMPLETA CON PITILO -TAPON HEPARINIAZADO -SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA -HIDROXIDO DE ALUMINIO 10 CC VO CADA 8 HORAS -AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 3 -HIDORMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS*****NUEVO -DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022 DIA 4/5 -ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS -TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS*****SUSPENDER -DEXAMETASONA AMP 8 MG, 1 AMP I.V CADA 8 HORAS (FI 19.11.2022) DIA 5/5*****ULTIMA DOSIS Y SUSPENDER -ENOXAPARINA 40 MG SC CADA D?A -METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS -CURACION DE OJO DERECHO DIARIA (POR ENFERMERIA) -USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO -EXCELENTE HIGIENE ORAL -CUIDADOS DE ENFERMERIA -CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS <p>EN PROCESO</p> <ul style="list-style-type: none"> - VALORACION POR OFTALMOLOGIA POR LIMITACION EN SUPRADUCCION E INFRADUCCION OJO DERECHO Y PUPILA MIDRIATICA <p>22:54 jamedwza - JAMES EDWARD CAICEDO ZAMORANO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Interconsulta por: PSICOLOGIA **Obs: NOTA MEDICA</p> <p>PACIENTE ACTUALMENTE CURSANDO CON CUADRO DE ANSIEDAD, DEPRESION Y LLANTO FACIL ASOCIADO A LABILIDAD EMOCIONAL POR DIAGNOSTICO DE PARALISIS DE 3 PAR CRANEAL, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA PARA ACOMPA?AMIENTO. QUEDO ATENTO A EVOLUCION CLINICA</p>
2022-11-24	<p>14:34 jormunac - JORGE ALBERTO MUNOZ ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA NEFROLOGIA HOSPITALIZACION A CARGO DE MEDICINA INTERNA</p> <ul style="list-style-type: none"> -DIETA ESPESA COMPLETA CON PITILLO -TAPON HEPARINIAZADO -SUPLEMENTO NUTRICIONAL A CARGO DE NUTRICIONISTA -HIDROXIDO DE ALUMINIO 10 CC VO CADA 8 HORAS -AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS FI 20/11/22 DIA 4 -HIDORMORFONA 0.4MG EV CADA 6 HORAS -DIPIRONA AMP 1 GR, 2 AMP IV CADA 8 HORAS FI 19.11.2022 DIA 5/5 ****ULTIMA DOSIS Y SUSPENDER*** -ACETAMINOFEN TAB 500 MG 2 TAB VO CADA 6 HORAS -ENOXAPARINA 40 MG SC CADA D?A -METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG, 1 AMP IV CADA 8 HORAS -CURACION DE OJO DERECHO DIARIA (POR ENFERMERIA) -USO DE PERIOGARD ENJUAGUE REALIZAR ENJUAGUE DOS VECES AL DIA POR 10 DIAS 30 MINUTOS DESPUES DEL CEPILLADO -EXCELENTE HIGIENE ORAL -CUIDADOS DE ENFERMERIA -CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS <p>EN PROCESO</p> <ul style="list-style-type: none"> - SS RMN DE ORBITAS Y NERVIO OPTICO CONTRASTADA - SS PARACL?NICOS DE LARGA ESTANCIA <p>Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO</p> <p>**Obs: SS PARACL?NICOS DE LARGA ESTANCIA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CLORO CLORURO</p> <p>**Obs: SS PARACL?NICOS DE LARGA ESTANCIA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO BUN</p> <p>**Obs: SS PARACL?NICOS DE LARGA ESTANCIA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: POTASIO</p> <p>**Obs: SS PARACL?NICOS DE LARGA ESTANCIA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: SODIO</p> <p>**Obs: SS PARACL?NICOS DE LARGA ESTANCIA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS</p> <p>**Obs: SS PARACL?NICOS DE LARGA ESTANCIA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS</p> <p>**Obs: RMN DE ORBITAS CONTRASTADA</p>

Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
RM 76469109 UNAM

PROFESIONAL : ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
CC - 6343273 - T.P 76469109
ESPECIALIDAD - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: MIGUEL NARVAES ESCOBAR - mignares

Fecha Impresión : 2022/11/24 - 17:55:16



FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI

NI 900951033



SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

183143

Fecha de Solicitud 12/12/2022

SEDE PRINCIPAL

AV 4N 22 46

3876910

Información del Paciente:

Paciente:	RUIZ GOMEZ JANET VIVIANA	EPS:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS
No. Afiliación:		Empresa:	
No. Identificación:	CC 41925845	Afiliado:	
		Tipo Usuario:	Subsidiado
		Estrato:	3

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio:	21/12/2022	Fecha terminación:	19/01/2023	Duración:	30 Dia(s)	Prorroga:	NO
Diagnostico:	S026 - FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR S026 - FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR						
	T. de Contingencia: INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRANSITO					Clase de Atención:	

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS: FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI	Nombre del Medico: NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA	CC 80157743
---	---	-------------

Diagnostico Principal: S026 - FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR

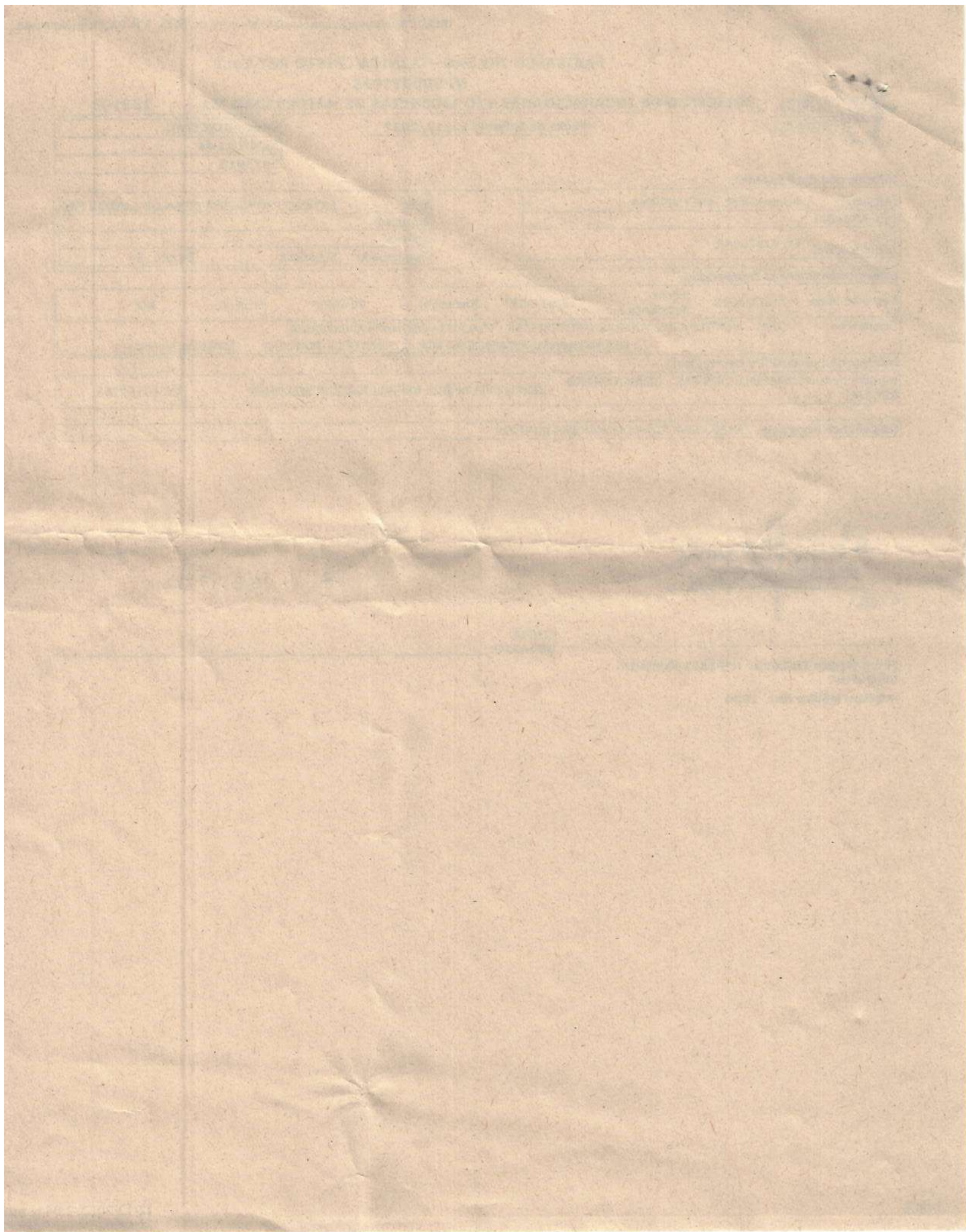
CIRUJANO MAXILOFACIAL

FIRMA

USUARIO:

Firma Medico Tratante: NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA

Registro Médico No.: 1834



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ	IDENTIFICACION: CC 41925845	HC: 41925845 - CC	EDAD: 50 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 30/7/1972	RESIDENCIA: CALLE 70 2A 81	TELEFONO: 3207954126	VALLE DEL CAUCA- YUMBO	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL:	OCUPACION:		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - RH:	FACTOR	
FECHA INGRESO: 12/12/2022 - 13:19:15	FECHA EGRESO: 12/12/2022 - 14:04:44	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS	PLAN: EPS SANITAS S.A.S CONTRIBUTIVO 2022	TIPO AFILIADO: Subsidiado		
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-12-12	<p>13:55 nefbenma - NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL POST-QX</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE CON DX: 1. POP 3 SEMANAS DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR DERECHA, REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA RIGIDA DE FRACTURA PARASINFISIRIA DERECHA, REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DENTOALVEOLAR TIPO AVULSION DIENTE 12, LUXACION DIENTE 11, 21, REDUCCION CERRADA FRACTURA PALATINA DERECHA Y CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.</p> <p>S/ REFIERE SENTIRSE MEJOR. REFIERE INDURACION EN LABIO SUPERIOR.</p> <p>ANTECEDENTES MEDICO PERSONAL: PATOLOGICA: ANTECEDENTES DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO QUE REQUIRIÓ INTERVENCION. QUIRURGICO<. DRENAJE HEMATOMA? NO SE EXPECIFICA MUY BIEN POR TRAUMA CRANEOENCEFALICO PREVIO.TRAUMA FACIAL ACTUAL. FRACTURA MANDIBULAR. ALERGICO: NIEGA. FARMACOLOGICO<. AINES.</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO	FECHA	
NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA	2022-12-12	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	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.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.

Cabeza y Cuello**ANORMAL**

CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, PTOSIS PALPEBRAL DERECHA, PUPILA MIDRIÁTICA DERECHA, LIMPIEZ A LA SUPRA E INFRADUCCIÓN DERECHA, CICATRIZ EN LABIO SUPERIOR INDURADA, CICATRIZ DE ABORDAJE RETROMANDIBULAR CON EXTENSIÓN PREAURICULAR DERECHA EN POSICIÓN, AUSENCIA DE PARESIA DEL VII PAR CRANEAL DERECHO, AL EXAMEN INTRAORAL CICATRIZ DE LABIO SUPERIOR INDURADO, PUNTOS DE SUTURA EN POSICIÓN, NO SIGNOS DE INFECCIÓN, ARCO DE ERICH SUPERIOR E INFERIOR EN POSICIÓN, CERCLAJE EN POSICIÓN, FIJACIÓN INTERMAXILAR EN POSICIÓN.

Abdomen**NORMAL**

ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS

Piel y Faneras**NORMAL**

DE COLORACIÓN NORMAL SIN LESIONES

Ginecológico**NORMAL**

SIN ALTERACIONES

Extremidades**NORMAL**

SIMÉTRICAS SIN EDEMAS DE COLORACIÓN NORMAL SIN LESIONES

Mamas**NORMAL**

SIMÉTRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.

Piel**NORMAL**

DE COLORACIÓN NORMAL SIN LESIONES

Sistema Endocrino**NORMAL**

EN LÍMITES DE NORMALIDAD

General**NORMAL****REVISIÓN POR SISTEMA DEL PACIENTE**

SISTEMA	OBSERVACIÓN	FECHA REGISTRO
Nervioso Central y Periférico	POSIBLE LESIÓN DEL III PAR	12/12/2022 13:43
Órganos de los Sentidos	NO	12/12/2022 13:43
CardioVascular	NO	12/12/2022 13:43
Respiratorio	NO	12/12/2022 13:43
GastroIntestinal	NO	12/12/2022 13:43
GenitoUrinario	NO	12/12/2022 13:43
OsteoMuscular	NO	12/12/2022 13:43
Esfera Mental	NO	12/12/2022 13:43
Piel	NO	12/12/2022 13:43
Sistema Endocrino	NO	12/12/2022 13:43

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNÓSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
S026	FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR			NEFTALI JOAQUÍN BENJUMEA MARULANDA	2022-12-12

RESUMEN DEL PLAN TERAPÉUTICO

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPÉUTICO
2022-12-12	<p>14:02 nefbenma - NEFTALI JOAQUÍN BENJUMEA MARULANDA ESPECIALIDAD: CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL</p> <p>PACIENTE EN DÍA 20 DE FIJACIÓN INTERMAXILAR CERCLAJE INTERMAXILAR, EN 5 DÍAS RETIRO DE LA FIJACIÓN INTERMAXILAR, COMENZAR ELÁSTICOS INTERMAXILARES 3/16 LIVIANOS BILATERAL, SOLICITO RX PANORÁMICA, CONTROL EN 1 MES PARA CONTEMPLAR RETIRO DE ARCOS Y CERCLAJE, DIETA BLANDA POR 6 SEMANAS, EXCELENTE HIGIENE ORAL. PENDIENTE VALORACIÓN CON NEUROFTALMOLOGÍA POR POSIBLE LESIÓN III PAR CRANEAL. SE DA PRORROGA DE 30 DÍAS DE INCAPACIDAD</p> <p>Solicitud Proc No Qx: 890336-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR ORTOPANTOMOGRAFÍA</p> <p>**Obs: DE CONTROL POST-QX</p>

APOYOS DIAGNÓSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCIÓN	FECHA/HORA
IMAGENOLÓGIA	870114	POS RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES SUPERIOR E INFERIOR ORTOPANTOMOGRAFÍA	12/12/2022 - 13:43:03
	Observación	DE CONTROL POST-QX	

Profesionales	Profesional: NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA CC - 80157743 T.P - 1834 Especialidad - CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL
Orden Profesional	NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA
Diagnosticos Presuntivos	

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	1	12/12/2022 - 13:43:03
	Observacion	CONTROL EN 1 MES DR BENJUMEA		
	Diagnosticos Presuntivos			

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

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

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
6727292	POR TRAUMA FACIAL FRACTURA MANDIBULAR MULTIPLE Y FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL.	Incapacidad por Accidente de Tránsito	30	21/12/2022

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S026	FRACTURA DEL MAXILAR INFERIOR

RECOMENDACIONES MÉDICAS
EVOLUCIÓN: 6727292 FECHA: 12/12/2022 TIPO DE ATENCIÓN: EGRESO RECOMENDACIONES Reconsultar si presenta fiebre Reconsultar si dolor persiste a pesar de los analgesicos Reconsultar si presenta secrecion por la herida Reconsultar si presenta daño en la sutura de la herida Reconsultar si presenta mareo Reconsultar si presenta dolor de cabeza Reconsultar si presenta deterioro del estado de conciencia Reconsultar si presenta dificultad para respirar o ahogo Reconsultar si presenta sensacion de opresion en el pecho Reconsultar si presenta dolor abdominal o vomito persistente EN CASO DE DIARREA: Reconsultar si presenta mas de cinco deposiciones liquidas al dia, Intolerancia a los liquidos y alimentos, mareo, lengua seca

EN CASO DE FIEBRE: Reconsultar si presenta puntos rojos o morados en el cuerpo, sangrado por mucosas, materia fecal con sangre, intolerancia a la vía oral, vomito persistente o con sangre, dolor muscular generalizado y persistente, dolor retro-ocular, dolor abdominal, disminución en la frecuencia de orina

RECOMENDACIONES ADICIONALES: PACIENTE EN DÍA 20 DE FIJACION INTERMAXILAR CERCLAJE INTERMAXILAR, EN 5 DIAS RETIRO DE LA FIJACION INTERMAXILAR, COMENZAR ELASTICOS INTERMAXILARES 3/16 LIVIANOS BILATERAL, SOLICITO RX PANORAMICA, CONTROL EN 1 MES PARA CONTEMPLAR RETIRO DE ARCOS Y CERCLAJE, DIETA BLANDA POR 6 SEMANAS, EXCELENTE HIGIENE ORAL. PENDIENTE VALORACION CON NEUROFTALMOLOGHO POR POSIBLE LESION III PAR CRANEAL. SE DA PRORROGA DE 30 DIAS DE INCAPACIDAD

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

NEFTALI JOAQUIN BENJUMEA MARULANDA


CIRUJANO MAXILOFACIAL

PROFESIONAL

CC - 80157743 - T.P 1834

CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL

Imprimió: LINA MARIA VELEZ NOGUERA - linvelno

Fecha Impresión : 2022/12/12 - 14:05:33

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Flora Industrial - NIT.
800251440
Carrera 5 Norte 55N-39.Teléfono: 3931040

Nombre: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ
Identificación: CC 41925845 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Externa: Enfermedad general, No Embarazada.
Diagnóstico Asociado 1: Fractura del craneo y de los huesos de la cara, parte no especificada (S029).
Confirmado nuevo.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se formula Etoricoxib 90mg Tableta con o sin Recubrimiento Tomar (vía Oral) 1 tableta cada 24 hora(s) por 7 día(s).
- Se incapacita por 28 días.
- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Miguel Angel Mojica Alfonso - Medicina General
CC 1130594749 - RM. Registro médico 1130594749

- Impreso: 20/01/2023, 12:28:34

Impresión realizada por: mamojica Página 4 de 4

Original

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
7202267

EPS Sanitas Centro Medico Flora Industrial - NIT.
800251440
Carrera 5 Norte 55N-39.Teléfono: 3931040

CALI (SANTIAGO DE CALI)
20/01/2023, 11:58:55

Nombre: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ
Identificación: CC 41925845 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-5970118-1-1

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ.

Motivo de consulta: " UNA PRORROGA DE INCAPACIDAD".

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA DE 50 AÑOS DE EDAD, VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRNASITO 19/12/2022 CON ATENCION INICIAL CLINICA CRISTO REY, SUPERO TOPE DE CAMPAÑA DE SEGURO SOAT, ANTECEDENTE DE TRAUMA FACIAL CON MULTIRPLES FRACTURAS CON REALIZACION DE RAFI EL 20/11/2022 POR CIRUGIA MAXILOFACIAL, TOMGRAFOA DE CARA CON RECONSTRUCCION TRIDEMNSIONAL DE CONTROL POST QUIRURGICO SE OBSERVA ADECUADA REDUCCION DE FRACTURA CONDILAR, MANDIBULAR DERECHA, FRACTURA DE LA SINFISIS MANDIBULAR, CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO INTRAPCULAR CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL, ACTUALMENTE MATERIAL OSTESINTESIS CON FIJACION INTEERNA RIGIDA, PENDIENTE DE VALORACION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL EL DIA 20/03/2023. PACIENT EN COMPAÑIA DE FAMILIAR HERMANA CLAUDIA PATRICIA RUIZ, DIA DE HOY MANIFIESTA DOLOR EN REGION MANDIBULAR DERECHA CON EXACERBACIO A LA INGESTA DE ALIMENTOS, ALIMENTEACION DIETA LIQUIDA.

Estado de Salud: Bueno.

EXAMEN FÍSICO

- Signos Vitales:

Frecuencia cardiaca: 78 latidos/min

Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones/min

Tensión arterial sistólica: 118 mmHg

Tensiónn arterial diastólica: 78 mmHg

Tensión arterial media: 91.3 mmHg

Talla: 1.6 m

- Hallazgos:

Estado General: Buen estado general

Cabeza: Observaciones: Normocéfalo.

Organos de los Sentidos: Observaciones: apertura oral reducida, con colocacion de material osetesintesis fijacion interna ríjida, edma local en region mandibular derecha .

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Miguel Angel Mojica Alfonso - Medicina General
CC 1130594749 - RM. Registro médico 1130594749

- Impreso: 20/01/2023, 12:28:34

Impresión realizada por: mamojica

Página 2 de 4

Original

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Flora Industrial - NIT.
800251440
Carrera 5 Norte 55N-39. Teléfono: 3931040

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No.
7202267

CALI (SANTIAGO DE CALI)
20/01/2023, 11:58:55

Nombre: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ
Identificación: CC 41925845 - Sexo: Femenino -
Edad: 50 Años

Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-5970118-1-1

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Cuello: Observaciones: Sin masas ni adenopatías.
Mama: Observaciones: No evaluada.
Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
Abdomen y pelvis: Observaciones: Blando, depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes.
Genitales: Observaciones: No evaluados.
Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoarticular: Observaciones: Sin alteraciones.
Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente..
Piel y Faneras: Observaciones: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE CON CUADRO CLINICO Y ANTECEDENTES DESCRITO EN ENFERMEDAD ACTUAL, EXAMINADO EN AREA DESTINADA POR LA INSTITUCION PARA CONSULTA EXTERNA, PREVIO LAVADO DE MANOS, TECNICAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (VISOR, TAPABOCAS N95, BATA ANTIFLUIDOS MANGA LARGA, GUANTES DESECHABLES), PACIENTE EN EL MOMENTO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURANDO 97% CON OXIMETRO DE PULSO, AFEBRIL, SIN MODULAR SIRS. EXAMEN FISICO DESCRITO PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRAUMA FACIAL CON MULTIPLES FRACTURAS CON REALIZACION DE RAFI EL 20/11/2022 POR CIRUGIA MAXILOFACIAL, FIJACION INTERNA RIGIDA, NO APERTURA ORAL, DOLOR EN REGION MANDIBULAR CONSIDERO PERTINENTE AJUSTAR MANEJO ANALGESICO INDICO MANEJO CON ETORICOXIB, DIRECCION A CONTROL CON CIRUGIA MAXILOFACIAL PROGRAMADA, CONCEDO PRORROGA DE INCAPACIDAD A ESPERAS DE VALORACION PARA CONDUCTAS ADICIONALES, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Otros estados postquirurgicos especificados (Z988), Confirmado nuevo, Causa

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Miguel Angel Mojica Alfonso - Medicina General
CC 1130594749 - RM. Registro médico 1130594749

- Impreso: 20/01/2023, 12:28:34

Impresión realizada por: mamojica

Página 3 de 4

Firmado Electrónicamente

Original

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Flora Industrial - NIT. 800251440
Carrera 5 Norte 55N-39, Teléfono: 3931040
Nombre: JANET VIVIANA RUIZ GOMEZ
Identificación: CC 41925845 - Sexo: Femenino - Edad: 50 Años

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: S029 Fractura del craneo y de los huesos de la cara, parte no especificada .
Otro(s) diagnóstico(s): Z988.
Días de incapacidad: 28 día(s)

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 7202267

CALI (SANTIAGO DE CALI)
20/01/2023, 11:58:55
Tipo de Usuario: Contributivo - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-5970118-1-1

Desde: 20/01/2023 - Hasta: 16/02/2023

MÉDICO

Miguel Angel Mojica Alfonso
Médico General
RM. 1130594749

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Miguel Angel Mojica Alfonso - Medicina General
CC 1130594749 - RM. Registro médico 1130594749

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

Impreso: 20/01/2023, 12:28:34

Firmado Electrónicamente

Original Impresión realizada por: mamojica

Página 1 de 4

Alejandro Ayala

Cirujano Maxilofacial

Cali - Calle 36 Norte # 6 A - 65 Cons. 914

Pacific Mall

Bogotá - Calle 93 # 19 - 66 Cons. 406

Cel.: +57 (318) 737 4472

dralejandroayala@gmail.com

Ig: @dralejandroayala

Fecha 28/02/2023

Nombre del Paciente Janeth Uricá Ruiz

IC - Endodoncia

R/: Dr. Semeler de trauma facial y
dentodivisor - ~~FX~~ mandibular nivel 1/2 de

ss) Con apta y nueva endodoncia
pertinente de dientes 11-21-22-31-32

Dr. Alejandro Ayala

Cirujano Maxilofacial

Pontificia Universidad Javeriana

Hospital Militar Central

R.M. 60244388

NO REGISTRE AUTOMÁTICO

CENTENARIO

Dir. A U2N # SN-63.

B/. CENTENARIO.

Tel. 398(00).

Usuario Actual: Alejandro Ayala

Registro

1

PACIENTE: 41925845 - RUIZ GOMEZ JANETH VIVIANA

EVOLUCION

DOCUMENTO: 41925845

PACIENTE : RUIZ GOMEZ JANETH VIVIANA

FECHA: 2023/02/28 - HORA: 13:08 - DOCTOR: Alejandro Ayala
CIRUGIA MAXILOFACIAL - - JANETH VIVIANA RUIZ GOMEZ - 50 AÑOS - HC 41925845 -
- MC " RETIRO DE MATERIAL EN BOCA " - EA PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRAUMA
FACIAL EN ACCIDENTE TRANSITO 19-NOV-2023 , PRESENTANDO FRACTURAS MULTIPLES
FACIALES , FRACTURA MULTIPLE MANDIBULAR Y FRACTURA MAXILAR SUPERIOR DERECHA ,
POP 21-NOV-2022 RAFI + OTS FRACTURAS FACIALES MULTIPLES , REDUCCION ABIERTA +
FIJACION INTERNA FRACTURA CONDILAR BILATERAL Y DE SINFISIS + FRACTURA MAXILAR
SUPERIOR DERECHA . REFIERE RUIDO ATM DERECHA DURANTE MOVIMIENTOS MANDIBULARES
ASISTE A CONSULTA PARA RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE EN AMBOS MAXILARES -
- RVS: REFIERE NAUSEAS - VERTIGO DESDE 20 DIAS - CERVICALGIA - LIMITACION DE
APERTURA BUCAL Y MOVIMIENTOS MANDIBULARES . - ANTECEDENTES : PATOLOGICOS :
DISLIPIDEMIA - TENDINITIS HOMBRO DERECHO . - DESVIACION OCULAR -AMBLIOPIA OJO
IZQUIERDO - PARALISIS OJO DERECHO . - QX. RAFI + OTS FRACTURA MAXILAR SUPERIOR
DERECHA + FRACTURA CONDILAR MANDIBULAR BILATERAL . - TCE - CRANEOTOMIA
DESCOMPRESIVA - EXODONCIA DE 24-34-44 PARA MANEJO CORRECTIVO DE ORTODONCIA
HACE 10 AÑOS - TOXICO ALERGICOS : NIEGA - GINECOOBSTETRICOS : G0P0A0 -
FAMILIARES : NIEGA - FARMACOLOGICOS : PREGABALINA - - E/F ATM: TRASLACION
CONDILAR BILATERAL SIN RESTRICCION CON APERTURA BUCAL MAXIMA 35 mm , MIALGIA
EN MASETERO BILATERAL, ARCOS DE ERICH EN AMBOS MAXILARES , AUSENCIA DE 12, 17,
24, 34, 44 , RECESIONES GINGIVALES EN 11- 21 , OBTURACION TEMPORAL EXTENSA DE
MOLAR INFERIOR 36 . HERIDAS QUIRURGICAS EN MUCOSA BUCAL SIN DEHISCENCIAS , NO
SECRECIONES , NO SIGNOS DE INFECCION LOCOREGIONAL . NO PARALISIS FACIAL .
MALOCCLUSION . OROFARINGE SIN ESCURRIMIENTO POSTERIOR. - RX PANORAMICA
31-01-2023 EVIDENCIA MATERIAL DE OTS EN REGION SUBCONDILAR BILATERAL , PLACAS
DE COMPRESION Y TENSION EN SINFISIS MANDIBULAR , PLACA EN L EN MAXILAR SUPERIOR
DERECHO ADECUADA POSICION CONDILAR EN POSA ARTICULAR BILATERAL . MATERIAL DE
CERCLAJE EN AMBOS MAXILARES . - IDX. SECUELAS DE TRAUMA FACIAL . - A/
PACIENTE CON EVOLUCION POP SATISFATORIA , SIN SIGNOS DE HIPOMOVILIDAD
MANDIBULAR CON ADECUADO RANGO DE APERTURA BUCAL POSTERIOR A CIRUGIA MANDIBULAR
(35 mm) - NO PARALISIS FACIAL . - ESTABILIDAD OCLUSAL CON MALOCCLUSION
PRETRAUMATICA Y SECUELAS DE TRAUMA DENTOALVEOLAR CON AUSENCIA DE DIENTE 12. -
PLAN . RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE EN AMBOS MAXILARES . - IC- ORL POR
VERTIGO PERIFERICO . - IC- ODONTOLOGIA - ENDODONCIA . - SS / RX PERIAPICAL DE
DIENTES 11 , 21 , 22, 31, 32, 41, 42. - - DESCRIPCION QUIRURGICA . - BAJO
ANESTESIA LOCAL - ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON CLORHEXIDINA , CAMPOS QUIRURGICOS
ESTERILES , BLOQUEO ANESTESICO EN AMBOS MAXILARES LIDOCAINA 2% CON EPINEFRINA
1:80000 180 mg , RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE EN AMBOS MAXILARES SIN
COMPLICACIONES . - HALLAZGOS : MOVILIDAD GRADO I DE 11 - 21 . RECESIONES
GINGIVALES 11-21 . AUSENCIA DE DIENTE 12 . APERTURA BUCAL - SANGRADO: ESCASO .
- COMPLICACIONES : NINGUNA -

Dr. Alejandro Ayala

Cirujano Maxilofacial

Pontificia Universidad Javeriana

Hospital Militar Central

R.M. 80244388

Control en
2 mm. Dr. Ayala