


CERTIFICACION

Certifico que el (la) paciente **EDISON MONTOYA CAMBINDO** identificada (o) con documento de identidad **CC 16730292** quien sufrió un accidente de tránsito el día **09** del mes de **ENERO** del año **2022**, y fue atendida (o) por medio de la Aseguradora **SEGUROS DEL ESTADO S.A. NI 360009578** donde agoto los **800 SMLDV** que comprenden un valor de **\$26,666,400** para el año 2022, de acuerdo al decreto 056 de 2015 Art No. 9 Coberturas.

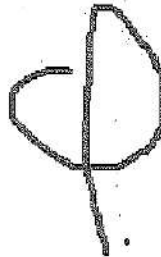
Paciente que supera tope el día de hoy 09 de ENERO del 2022.

La anterior certificación se expide para los fines pertinentes, a los 09 días del mes de **ENERO** del año 2.022.

Cordialmente,



NIT: 900.951.033-8
FACTURACIÓN



NATALIA GIRALDO RODRIGUEZ

Liquidador de Urgencias
Teléfono: (2) 387 69 10 – (2) 387 69 11

FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI

NI: 900951033-9

HOJA DE CARGOS				USUARIO: yaivilu				DOCUMENTOS: CC: 16730292					
CUENTA No.: 391182				PACIENTE: MONTOYA CAMBINO EDISON				TELEFONOS: 3876910					
DIRECCION: AV 4N 22 48				CIUDAD: CALI				FECHA EGRESO:					
HISTORIA: CC 16730292				FECHA INGRESO: 09/01/2022									
PLAN: (379) COOP DE DESARR (COOSALUD EPS) 2022 SUBSIDIADO													
EMPRESA: COOSALUD EPS SA NI: 900226715-3													
F CARGO	CARGO	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TARIFA IVA	VALOR TOTAL	VLR RECO	VLR NO CUB	USU	POS/NO PCS
HABITACIONES													
9/01/2022	39221	URGENC	Derechos de sala de yesos	1	77.300	77.300			77.300	77.300		0	naigiro
PROFESIONAL: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ				1		77.300							
TOTAL						77.300							
9/01/2022	39202	URGENC	Derechos de sala para curaciones	1	23.700	23.700			23.700	23.700		0	naigiro
PROFESIONAL: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ				1		23.700							
TOTAL						23.700							
9/01/2022	39124	URGENC	Habitación de cuatro o mas camas	1	195.700	195.700			195.700	195.700		0	naigiro
PROFESIONAL: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ				1		195.700							
TOTAL						195.700							
TOTAL HABITACIONES									296.700				
LABORATORIO CLINICO													
9/01/2022	19304	LABCLI	Cuadro hematologico y hemograma hematocrito y leucograma	1	27.700	27.700			27.700	27.700		0	yusblacu
PROFESIONAL: CLINICA CRISTO REY				1		27.700							
TOTAL						27.700							
9/01/2022	19548	LABCLI	Heridas microscopico cultivo y AB gemenes comunes	1	188.000	188.000			188.000	188.000		0	yusblacu
9/01/2022	19548	LABCLI	Heridas microscopico cultivo y AB gemenes comunes	1	188.000	188.000			188.000	188.000		0	yusblacu
11/01/2022	19548	LABCLI	Heridas microscopico cultivo y AB gemenes comunes	1	188.000	188.000			188.000	188.000		0	catmejve
11/01/2022	19548	LABCLI	Heridas microscopico cultivo y AB gemenes comunes	1	188.000	188.000			188.000	188.000		0	catmejve
11/01/2022	19548	LABCLI	Heridas microscopico cultivo y AB gemenes comunes	1	188.000	188.000			188.000	188.000		0	catmejve
TOTAL				5		940.000							
9/01/2022	18827	LABCLI	Protrombina tiempo PT	1	40.300	40.300			40.300	40.300		0	yusblacu
PROFESIONAL: CLINICA CRISTO REY				1		40.300							
TOTAL						40.300							
9/01/2022	19290	LABCLI	suero orina y otros	1	15.900	15.900			15.900	15.900		0	yusblacu
PROFESIONAL: CLINICA CRISTO REY				1		15.900							
TOTAL						15.900							
9/01/2022	18936	LABCLI	Tromboplastina tiempo parcial PTT	1	39.300	39.300			39.300	39.300		0	yusblacu
PROFESIONAL: CLINICA CRISTO REY				1		39.300							
TOTAL						39.300							
TOTAL LABORATORIO CLINICO									1.063.200				
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA													
9/01/2022	21102	IMAGEN	Brazo pierna rodilla femur hombro omoplato	1	73.000	73.000			73.000	73.000		0	lilifana
TOTAL						73.000							
11/01/2022	21718	IMAGEN	Extremidades y articulaciones	1	476.000	476.000			476.000	476.000		0	ordinorea
TOTAL						476.000							
9/01/2022	21101	IMAGEN	Mano dedos puna muñeca codo pie clavícula antebrazo cuello de pie tablillo edad osea carpograma calcaneo	1	56.300	56.300			56.300	56.300		0	latmarsa
9/01/2022	21101	IMAGEN	Mano dedos puna muñeca codo pie clavícula antebrazo cuello de pie tablillo edad osea carpograma calcaneo	1	56.300	56.300			56.300	56.300		0	latmarsa
TOTAL				2		112.600							
TOTAL IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA									651.800				

CUENTA No.: 391182			PACIENTE: MONTOYA CAMBINO EDISON				DOCUMENTOS: CC: 16730292						
F CARGO	CARGO	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TARIFA IVA	VALOR TOTAL	VLR RECO	VLR NO CUB	USU	POS/NO PCS
CONSULTAS MEDICAS													
11/01/2022	690480	CIRU01	INTERCONSULTA ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	POR 1	58.600	58.600			58.600	58.600	0	juanmeca	
PROFESIONAL:			JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL										
TOTAL						58.600							
TOTAL CONSULTAS MEDICAS									58.600				
PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES QUIRURGI													
9/01/2022	869500	CIRU01	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD ART 37 DECRETO 24231986	1	23.700	23.700			23.700	23.700	0	natgino	
PROFESIONAL:			MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ										
TOTAL						23.700							
TOTAL PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES QUIRURGI									23.700				
ACTO QUIRURGICO													
PROCEDIMIENTO: 15102 - Desbridamiento por lesion superficial mas del 5% area corporal													
VIA ACCESO: MULTIPLE MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD													
11/01/2022	39302	CIRU01	Derechos de Materiales Grupo 04 05 06	1	0	0			0	0	0	katcashe	
11/01/2022	39207	CIRU01	Derechos de Sala de Cirugia Grupo 05	1	0	0			0	0	0	katcashe	
11/01/2022	39103	CIRU01	Servicios profesionales del anestesiologo Grupo 05	1	63.600	63.600			63.600	63.600	0	katcashe	
PROFESIONAL:			LAURA ADRIANA BURBANO BOLAFOS										
11/01/2022	39003	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecologista Grupo 05	1	97.700	97.700			97.700	97.700	0	katcashe	
PROFESIONAL:			ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ										
PROCEDIMIENTO: 15103 - Desbridamiento por lesion de tejidos profundos mas del 5% area corporal													
VIA ACCESO: MULTIPLE MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD													
11/01/2022	39303	CIRU01	Derechos de Materiales Grupo 07 08 09	1	330.700	330.700			330.700	330.700	0	katcashe	
11/01/2022	39209	CIRU01	Derechos de Sala de Cirugia Grupo 07	1	562.700	562.700			562.700	562.700	0	katcashe	
11/01/2022	39118	CIRU01	Servicios profesionales de ayudante quirurgico Grupo 07	1	79.000	79.000			79.000	79.000	0	katcashe	
PROFESIONAL:			JULIANA MARCELA VARGAS DUQUE										
11/01/2022	39105	CIRU01	Servicios profesionales del anestesiologo Grupo 07	1	176.700	176.700			176.700	176.700	0	katcashe	
PROFESIONAL:			LAURA ADRIANA BURBANO BOLAFOS										
11/01/2022	39005	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecologista Grupo 07	1	300.000	300.000			300.000	300.000	0	katcashe	
PROFESIONAL:			ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ										
PROCEDIMIENTO: 13836 - Liberacion de adherencias de tendon tendalis													
VIA ACCESO: MULTIPLE MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD													
11/01/2022	39302	CIRU01	Derechos de Materiales Grupo 04 05 06	1	0	0			0	0	0	katcashe	
11/01/2022	39207	CIRU01	Derechos de Sala de Cirugia Grupo 05	1	0	0			0	0	0	katcashe	
11/01/2022	39103	CIRU01	Servicios profesionales del anestesiologo Grupo 05	1	63.600	63.600			63.600	63.600	0	katcashe	
PROFESIONAL:			LAURA ADRIANA BURBANO BOLAFOS										
11/01/2022	39003	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecologista Grupo 05	1	97.700	97.700			97.700	97.700	0	katcashe	
TOTAL ACTO QUIRURGICO									1.772.100				
PROFESIONAL:			ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ										
ACTO QUIRURGICO													
PROCEDIMIENTO: 13500 - Drenaje curatela sequestrectomia de tibia o perone													
VIA ACCESO: MULTIPLE MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD													
9/01/2022	39303	CIRU01	Derechos de Materiales Grupo 07 08 09	1	0	0			0	0	0	johsalsa	
9/01/2022	39211	CIRU01	Derechos de Sala de Cirugia Grupo 09	1	0	0			0	0	0	johsalsa	
9/01/2022	39120	CIRU01	Servicios profesionales de ayudante quirurgico Grupo 09	1	58.200	58.200			58.200	58.200	0	johsalsa	

CUENTA No.: 391182

PACIENTE: MONTOYA CAMBINO EDISON

DOCUMENTOS: CC: 18730292

F CARGO	CARGO	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TARIFA IVA	VALOR TOTAL	VLR RECO	VLR NO CUB	USU	POS/NO POS
PROFESIONAL:	JULIANA SALAZAR POSSO												
9/01/2022	39107	CIRU01	Servicios profesionales del anestesiólogo Grupo 09	1	121.700	121.700			121.700	121.700	0	jchsalsa	
PROFESIONAL:	ANTONIO VALENCIA CUELLAR												
9/01/2022	39007	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra Grupo 09	1	212.700	212.700			212.700	212.700	0	jchsalsa	
PROFESIONAL:	JAIRO IBARRA IMBACHI												
PROCEDIMIENTO:	15102 - Desbridamiento por lesión superficial mas del 5% area corporal												
VIA ACCESO:	MULTIPLE MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD												
9/01/2022	39302	CIRU01	Derechos de Materiales Grupo 04 05 06	1	0	0			0	0	0	jchsalsa	
9/01/2022	39207	CIRU01	Derechos de Sala de Cirugia Grupo 05	1	0	0			0	0	0	jchsalsa	
9/01/2022	39103	CIRU01	Servicios profesionales del anestesiólogo Grupo 05	1	63.800	63.800			63.800	63.800	0	jchsalsa	
PROFESIONAL:	ANTONIO VALENCIA CUELLAR												
9/01/2022	39003	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra Grupo 05	1	97.700	97.700			97.700	97.700	0	jchsalsa	
PROFESIONAL:	JAIRO IBARRA IMBACHI												
PROCEDIMIENTO:	13510 - Reduccion abierta fractura tibia y perone												
VIA ACCESO:	MULTIPLE MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD												
9/01/2022	39304	CIRU01	Derechos de Materiales Grupo 10 11 12 13	1	524.000	524.000			524.000	524.000	0	jchsalsa	
9/01/2022	39212	CIRU01	Derechos de Sala de Cirugia Grupo 10	1	936.000	936.000			936.000	936.000	0	jchsalsa	
9/01/2022	39121	CIRU01	Servicios profesionales de ayudante quirurgica Grupo 10	1	142.700	142.700			142.700	142.700	0	jchsalsa	
PROFESIONAL:	JULIANA SALAZAR POSSO												
9/01/2022	39108	CIRU01	Servicios profesionales del anestesiólogo Grupo 10	1	300.700	300.700			300.700	300.700	0	jchsalsa	
PROFESIONAL:	ANTONIO VALENCIA CUELLAR												
9/01/2022	39008	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra Grupo 10	1	523.700	523.700			523.700	523.700	0	jchsalsa	
PROFESIONAL:	JAIRO IBARRA IMBACHI												
PROCEDIMIENTO:	13583 - Aplicacion de tutoras externas												
VIA ACCESO:	MULTIPLE MISMA VIA IGUAL ESPECIALIDAD												
9/01/2022	39303	CIRU01	Derechos de Materiales Grupo 07 08 09	1	0	0			0	0	0	jchsalsa	
9/01/2022	39210	CIRU01	Derechos de Sala de Cirugia Grupo 08	1	0	0			0	0	0	jchsalsa	
9/01/2022	39119	CIRU01	Servicios profesionales de ayudante quirurgica Grupo 08	1	45.700	45.700			45.700	45.700	0	jchsalsa	
PROFESIONAL:	JULIANA SALAZAR POSSO												
9/01/2022	39105	CIRU01	Servicios profesionales del anestesiólogo Grupo 08	1	102.800	102.800			102.800	102.800	0	jchsalsa	
PROFESIONAL:	ANTONIO VALENCIA CUELLAR												
9/01/2022	39005	CIRU01	Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra Grupo 08	1	174.000	174.000			174.000	174.000	0	jchsalsa	
TOTAL ACTO QUIRURGICO									3.303.700				
DESCARGO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS													
0102010029		CIRU01	CLORURO SODIO 0.9% BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA	1	3.592	3.592			3.592	3.592	0		
0102010030		CIRU01	CLORURO SODIO 0.9% BOLSAX 1000ML 0.9% 1000ML BOLSA	3	3.327	9.981			9.981	9.981	0		
0102010032		CIRU01	DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA	1	3.640	3.640			3.640	3.640	0		
0102010038		CIRU01	DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA	1	4.929	4.929			4.929	4.929	0		
0102010106		CIRU01	CLORURO SODIO 0.9% X 500ML 500ML BOLSA	2	3.600	7.600			7.600	7.600	0		
0102010107		CIRU01	CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML	1	3.700	3.700			3.700	3.700	0		

CUENTA No.: 391182

PACIENTE: MONTOYA CAMBINDO EDISON

DOCUMENTOS: CC: 16730292

F CARGO	CARGO	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TARIFA IVA	VALOR TOTAL	VLR RECO	VLR NO CUB	USU	POS/NO POS
			250ML BOLSA										
0102020001	CIRU01		AGUA ESTERIL 500ML SOLUCION INYEOTABLE 500ML BOLSA	1	4.649	4.649			4.649	4.649	0		
0201010039	CIRU01		AGUJA SPINOCATH ANESTESIA No 26 GX 3 1/2 REF 4502906 1 UNIDAD	1	28.092	28.092			28.092	28.092	0		
0201010112	CIRU01		CATETER INTRAVENOSO No 18 1 UNIDAD	1	3.864	3.864			3.864	3.864	0		
0201010181	CIRU01		ELECTRODOS MONITOREO ADULTO 1 UNIDAD	3	705	2.115			2.115	2.115	0		
0201010201	CIRU01		HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO TERAPIA REF: 01010606 1 UNIDAD	1	28.941	28.941			28.941	28.941	0		
0201010223	CIRU01		JERINGA DESECHABLE DE 10 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD	1	997	997			997	997	0		
0201010226	CIRU01		JERINGA DESECHABLE DE 3 ML 21G X 1 1/2 1 UNIDAD	1	618	618			618	618	0		
0201010530	CIRU01		CIRCUITO ANESTESIA RESPIRATORIO ADULTO 2 METROS C/B 3LT REF 2154000 1 UNIDAD	1	42.750	42.750			42.750	42.750	0		
0201010537	CIRU01		AGUJA HIFODERMICA 18G X 1 1/2 1 UNIDAD	1	240	240			240	240	0		
0201010624	CIRU01		LINER 3000CC REF:65651-530 UND UNIDAD	1	45.726	45.726			45.726	45.726	0		
0201010762	CIRU01		CANISTER RP MEDICAS 600CC REF CA32 1 UNIDAD	1	833.490	833.490			833.490	833.490	0		
0201010805	CIRU01		VENDA ELASTICA 6X6 NO ESTERIL 1 UNIDAD	2	6.868	13.772			13.772	13.772	0		
0201010808	CIRU01		VENDA ALGODON ESTERIL 6 X 5 1 UNIDAD	2	8.349	16.698			16.698	16.698	0		
0201010929	CIRU01		GASA PARAFINADA (BACTIGRAS) 15CM X 20CM 1 UNIDAD	5	78.990	394.950			394.950	394.950	0		
0201011287	CIRU01		KIT APOSITO IONES DE PLATA LARGE REF DK10LS-S 1 UNIDAD	1	950.000	950.000			950.000	950.000	0		
0201011546	CIRU01		CAMPO EN U DESECHABLE 200 X 1.50CM ESTERIL 1 UNIDAD	2	171.844	343.688			343.688	343.688	0		
FARMACIA DE CIRUGIA						2.643.902			2.643.902				
0101010005	URGENC		AMPICILINA+SULBACTAM POLVO RECONSTITUIR(FARMALOGICA) 1 VIAL	2	15.920	31.840			31.840	31.840	0		
0101040009	HOS005		OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA	3	3.300	9.900			9.900	9.900	0		
0102010029	HOS005		CLORURO SODIO 0.9% BOLSAX 100ML 0.9% BOLSAX	11	3.682	39.402			39.402	39.402	0		
0102010029	URGENC		CLORURO SODIO 0.9% BOLSAX 100ML 0.9% BOLSAX	1	3.582	3.582			3.582	3.582	0		
0102010038	HOS005		DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYEOTABLE 75MG/3ML AMPOLLA	3	4.929	14.787			14.787	14.787	0		
0102010039	HOS005		DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYEOTABLE 2G/5ML AMPOLLA	8	3.190	25.520			25.520	25.520	0		
0102010039	URGENC		DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYEOTABLE 2G/5ML AMPOLLA	1	3.190	3.190			3.190	3.190	0		
0102010045	HOS005		ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYEOTABLE 40MG/4ML AMPOLLA	1	38.001	38.001			38.001	38.001	0		
0102010107	URGENC		CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA	1	3.700	3.700			3.700	3.700	0		
0102010147	URGENC		TOXOIDE TETANICO 40UI/0.5ML SOLUCION INYEOTABLE 40UI/0.5ML AMPOLLA	1	9.792	9.792			9.792	9.792	0		

CUENTA No.: 391182 PACIENTE: MONTOYA GAMBINO EDISON DOCUMENTOS: CC: 16730292

F CARGO	CARGO	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR UNITARIO	SUBTOTAL	IVA	TARIFA IVA	VALOR TOTAL	VL R RECO	VL R NO CUB	USU	POS/NO POS
HABITACIONES													
TARIF.	CARGO		DESCRIPCION			PRECIO			CANTIDAD				TOTAL
0010	38122		Habitacion bipersonal			245.785			2				491.570
TOTAL ESTANCIA:													491.570

PAQUETES													
CONSULTAS MEDICAS													
39145	Consulta de urgencias			1	65.700	65.700			65.700	0			natolimo
PROFESIONAL: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ													
TOTAL:													
TOTAL CONSULTAS MEDICAS													
TOTAL DE CARGOS:													65.700
TOTAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS:													0

PAQUETES													
PAQUETE:													
CARGOS													
INSUMOS Y MEDICAMENTOS hoja 1													
TOTAL DE ABONOS:													0
TOTAL CUENTA:													27.192.300
CARGO A CUENTA DE: COCSALUD EPS SA													26.700.780
SALDO PACIENTE:													0

DESCARGO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS													
0102010010hola3	CIRU01	ATROPINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1	1 AM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0102010050hola3	CIRU01	FENTANIL 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTA	1 AM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0102010072hola3	CIRU01	LIDOCAINA 2% SIMPLE X1CM L SOLUCION INY	1 AM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0102010111hola3	CIRU01	ETILEFRINA 10MG/ML SOLUCION INYECTABL	1 AM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0102010151hola3	CIRU01	BUPIVACAINA 7.5MG/ML LEVOCIRA-GLUCOSA	2 AM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0201010141hola3	CIRU01	CAUCHO DE SUCCION X 3.6 METROS 1 UN	2 UND	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0201010194hola3	CIRU01	GUANTES ESTERILES No 6.5 1 PAR - LAB.	7 PAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0201010198hola3	CIRU01	GUANTES ESTERILES No 7.0 1 UNIDAD - L	3 UND	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0201010197hola3	CIRU01	GUANTES ESTERILES No 7.5 1 UNIDAD - L	4 UND	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0201010199hola3	CIRU01	HOJA BISTURI No. 15 REF:6757 1 UNIDAD	1 UND	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0201010200hola3	CIRU01	HOJA BISTURI No 20 1 UNIDAD - LAB. II	3 UND	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0201010436hola3	CIRU01	VENDA ELASTICA 4X5 ESTERIL 1 UNIDAD -	8 UND	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0201010619hola3	CIRU01	PLACA ELECTROBISTURI REF: E7507 1 UNI	1 UND	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0201010622hola3	CIRU01	GUANTES ESTERILES No 8.5 1 UNIDAD -	3 UND	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0201010623hola3	CIRU01	LAPIZ PARA ELECTROBISTURI 1 UNIDAD	2 UND	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0201010692hola3	CIRU01	GUANTES ESTERILES No 8.0 1 UNIDAD - L	2 UND	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0201010698hola3	CIRU01	APOSITO (GASA + ALGODON) ESTERIL 4P X	5 UND	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FARMACIA DE CIRUGIA

CUALQUIER DUDA AL RESPECTO DE ESTE DOCUMENTO, POR FAVOR COMUNIQUELO A COORDINACION GENERAL

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: EDISON MONTOYA CAMBINDO	IDENTIFICACION: CC 16730292	HC: 16730292 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 20/6/1966	EDAD: 55 Años	SEXO: M TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CALLE 120F 20 48	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3215345593
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 09/01/2022 01:55 PM	FECHA EGRESO:	CAMA: H504B
DEPARTAMENTO: HOS005 - HOSPITALIZACION 5 PISO	SERVICIO: HOSPITALARIO	
CLIENTE: COOSALUD EPS SA	PLAN: COOP DE DESARR (COOSALUD EPS) 2022 SUBSIDIADO	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-01-09	<p>14:03 micsisro - MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : ME ACCIDENTE</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD, INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAÍDO POR APH EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO SUFRIENDO TRAUMATISMO EN EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR A NIVEL DE MANO DERECHA Y TOBILLO DERECHO CON DOLOR INTENSIDAD 7/10 SEGUNEA, LIMITACIÓN FUNCIONAL, CONTUSIÓN LEVE EN MESOGASTRIO CON QUEMADURA POR FRICCION, NO DOLOR, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NIEGA OTROS TRAUMAS Y SINTOMAS.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLÓGICOS: INSUFICIENCIA VENOSA + ULCERA CRÓNICA SECULAR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO ** FARMACOLÓGICOS: NIEGA ** QUIRÚRGICOS: NIEGA ** ALÉRGICOS: NIEGA ** TÓXICOS: NIEGA</p> <p>PROTOCOLO COVID 1. ¿ HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS? NIEGA 2. ¿ HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DÍAS? NIEGA 3. ¿ HA TENIDO CONTACTO CON ALGÚN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID? NIEGA</p> <p>NOTA: SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS (BATA, GORRO, MONOGAFAS, CARETA Y TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO DE PACIENTE.</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO	FECHA	
MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ	2022-01-09	
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 TEMPOROSPAECIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFFECTO.
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Extremidades	ANORMAL	EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2SEG MANO DERECHA III DEDO CON HERIDA COMPLEJA, SANGRADO CONTROLADO, DOLOR A LA PALPACIÓN, LIMITACIÓN FUNCIONAL TOBILLO DERECHO ULCERA CRÓNICA, SIN SECRECIÓN PURULENTE, DEFORMIDAD, DOLOR INTENSO A LA PALPACIÓN, LIMITACIÓN FUNCIONAL
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Mamas	NORMAL	SIMÉTRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LÍMITES DE NORMALIDAD

LISTADO DE SIGNOS VITALES																				
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PTC	PESO	TALLA	IMC	TENSTON	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC	BORG	METS*
2022-01-12	12:00	87	20	--	--	--	70,00	--	--	133 / 79	97	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.10	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	CAMILA ALEJANDRA ANACONA NUNEZ						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												
2022-01-09	19:48	64	18	--	--	--	1,00	--	--	118 / 73	88	Miembro Superior Izquierdo(NINV)	36.30	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	MICHELL JOHANNA SERNA BELTRAN						ESPECIALIDAD	AUXILIAR DE ENFERMERIA												

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ	2022-01-09

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES	
2022-01-09	14:06	<p>SERVICIO: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>H. SUBJETIVO:</p> <p>H. OBJETIVO:</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD, INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAÍDO POR APH EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO SUFRIENDO TRAUMATISMO EN EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR A NIVEL DE MANO DERECHA Y TOBILLO DERECHO CON DOLOR INTENSIDAD 7/10 SEGUNDA, LIMITACION FUNCIONAL, CONTUSIÓN LEVE EN MESOGASTRIO CON QUEMADURA POR FRICCIÓN, NO DOLOR, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NIEGA OTROS TRAUMAS Y SINTOMAS.</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLÓGICOS: INSUFICIENCIA VENOSA + ULCERA CRONICA SECUELAR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO ** FARMACOLÓGICOS: NIEGA ** QUIRÚRGICOS: NIEGA ** ALÉRGICOS: NIEGA ** TÓXICOS: NIEGA</p> <p>PROTOCOLO COVID 1 ¿ HA TENIDO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS? NIEGA 2 ¿ HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DÍAS? NIEGA 3 ¿ HA TENIDO CONTACTO CON ALGÚN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID? NIEGA</p> <p>NOTA: SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS (BATA, GORRO, MONOGAFAS, CARETA Y TAPABOCAS N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO DE PACIENTE.</p> <p>EXAMEN FÍSICO: ENCUENTRO PACIENTE CON MUESTRAS DE DOLOR, SIN SIGNOS DE COMPROMISO NEUROLÓGICO, HEMODINAMICO, NI RESPIRATORIO, SIGNOS VITALES DE TA: 120/70mmHg, FC: 75L/MIN, FR: 18R/MIN, SAO2: 98%, GLASGOW 15 DE 15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA CC: NO MASAS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, CARA: MUCOSAS HIDRATADAS, SIN LESIONES APARENTES, CUELLO MOVIL, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN LIMITACION FUNCIONAL. C/p: RCR SIN SOPLOS + MV PRESENTE SIN AGREGADO. ABDOMEN: NO MASAS, NO MEGALIAS, QUEMADURAS POR FRICCIÓN EN MESOGASTRIO, ABUNDANTE PANICULO ADIPOSITO, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: SINÉTRICAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2SEG MANO DERECHA III DEDO CON HERIDA COMPLEJA, SANGRADO CONTROLADO, DOLOR A LA PALPACIÓN, LIMITACIÓN FUNCIONAL TOBILLO DERECHO ULCERA CRONICA, SIN SECRECIÓN PURULENTA, DEFORMIDAD, DOLOR INTENSO A LA PALPACIÓN, LIMITACIÓN FUNCIONAL SNC: SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE, EN UN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL</p> <p>IDX: ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMA EN MANO DERECHA --HERIDA COMPLEJA FALANGE DISTAL DEL III DEDO TRAUMA EN TOBILLO DERECHO **ULCERA CRONICA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO**</p> <p>A/p: PACIENTE CON TRAUMAS DESCRITOS ANTERIORMENTE, EN EL MOMENTO ESTABLE, SE INGRESA PARA MANEJO ANALGÉSICO Y TOMA DE ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS PARA DESCARTAR LESIONES AGUDAS.</p> <p>PLAN: URGENCIAS - NVO LEV: SSN 0.9 BOLSA 100CC - PARA PASO DE MEDICAMENTO DIPIRONA AMP 2GR, APLICAR 1 AMP EV C 8 HR, DILUIR Y PASAR LENTO TOXOIR T IM DU SS RADIOGRAFIAS - CURACIONES POR ENFERMERIA - GLUCOMETRIA (153mg/dl) CSV AC REVALORAR</p> <p>GRACIAS!!</p>


Michael Alexander Sisa Rodriguez
Medico General
C.C. 11441416148
Poder Constituyente San Martin

Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ
CC - 11441416148
Especialidad - MEDICINA GENERAL

17:11 **SERVICIO:**
MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: NOTA
REPORTE DE IMAGEN NO OFICIAL
RX MANO DERECHA: NO FRACTURAS, NI LUXACIONES
RX TOBILLO DERECHO: FRACTURA EXPUESTA DISTAL DE TIBIA Y PERONE

SE URGENTE VALORACION POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, SE COMENTA CASO CLINICO A LA ESPERA DE VALORACION FORMAL PARA DEFINIR CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES, INSUMOS A ENFERMERIA PARA INMOVILIZACION CON YESO SUROPEDICO PARA ESTABILIZAR FOCO DE FRACTURA Y FAVORECER A LA CONSOLIDACION OSEA, SE DEJA ANTIBIOTICOTERAPIA PARENTERAL PROFILACTICO DE AMPLIO ESPECTRO, SE SOLICITAN LABORATORIOS PREQUIRURGICOS, SE LE EXPLICA REPIERE ENTENDER Y ACEPTAR.


Michael Alexander Sisa Rodriguez
Medico General
C.C. 11441416148
Poder Constituyente San Martin

Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ
CC - 11441416148
Especialidad - MEDICINA GENERAL

17:38 **SERVICIO:**
MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ - **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:

PLAN: SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE YESOS Y SE REALIZA INMOVILIZACION DE EXTREMIDAD CON FÉRULA DE YESO, PREVIA COBERTURA CON ALGODÓN LAMINADO, Y POSTERIOR FIJACIÓN CON VENDAJE ELÁSTICO, SE VERIFICA PERFUSIÓN DISTAL MOVILIDAD DISTAL. PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES.
SE REALIZA INMOVILIZACION CON EL FIN DE ESTABILIZAR FOCO DE FRACTURA, AYUDAR EN LA CONSOLIDACIÓN OSEA Y DISMINUIR RIESGO DE LESIÓN NEUROVASCULAR Y CONSOLIDACIÓN ANOMALA.

SE ORDENA TRASLADO A OBSERVACION URGENCIAS PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO
SE LE EXPLICA REPIERE ENTENDER Y ACEPTAR.


Michael Alexander Sisa Rodriguez
Medico General
C.C. 11441416148
Poder Constituyente San Martin

Profesional: MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ
CC - 11441416148
Especialidad - MEDICINA GENERAL

18:56 **SERVICIO:**
JAIR IBARRA IMBACHI - **ESPECIALIDAD:** TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:

ANALISIS:
PLAN: NOTA MEDICA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

EDINSON MONTOYA CAMBINDO
55 AÑOS

PACIENTE QUIEN PRESENTO TRAUMA EN EXTREMIDADES, SE REVISAN IMAGENES DE INGRESO A LA INSTITUCION:
RX AP Y LATERAL DE TOBILLO DERECHO: PRESENTA FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA

RX AP Y OBLICUA DE MANO DERECHA: NO SIGNOS DE LUXACIONES O DE FRACTURAS
A LA VALORACION FISICA PRESENTE HERIDA EN REGION DISTAL DE PIERNA DERECHA AVULSIVA, CON ZONAS MACERADAS, ASOCIADO A LA HERIDA PRESENTA GRAN ULCERA QUE COMPROMETE TODA LA REGION DISTAL ANTERIOR Y POSTERIOR DE LA PIERNA, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION, NO SECRECIONES, NO ERITEMA, PULSOS DISTALES SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO OTRAS ALTERACIONES EN DEMAS EXTREMIDADES.

PLAN: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ULCERA CRONICA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO QUIEN PRESENTO TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO Y FRACTURA EXPUESTA GRADO EN REGION DE DICHA ULCERA, REQUIERE SER LLEVADO A URGENCIAS DE MANERA URGENTE PARA LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CURETAJE + REDUCCION CERRADA + FIJACION EXTERNA CON TUTOR TIPO AO PARA CONTROL DE DAÑOS Y POSTERIORMENTE EVALUAR PROCEDIMIENTOS DEFINITIVOS TANTOS OSEOS COMO DE TEJIDOS BLANDOS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE SIN EMBARGO RELATA QUE NO AUTORIZA EL

RETRASAR LA CIRUGIA, INFECCION, OSTEOMIELITIS Y HASTA AMPUTACION DE LA EXTREMIDAD EL PACIENTE SE MANTIENE EN SU POSICION, SE DEJA BAJO VIGILANCIA CLINICA, ATENTOS A EVOLUCION.

Jairo Ibarra Imbachi
Ortopedia y Traumatología
Aspirante Cédula y Radica
C.E. 10.192347

Profesional: JAIRO IBARRA IMBACHI
CC - 10297847
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

19:05 SERVICIO:
IVAN DARIO GARCIA AMU - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: EVOLUCION NOCHE MEDICINA GENERAL - OBSERVACION URGENCIAS 8VO PISO

EDISON MONTOYA CAMBANDO
55 AÑOS

ACCIDENTE DE TRANSITO
FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
TRAUMA EN MANO DERECHA CON HERIDA EN 3ER DEDO

SUBJ: REFIERE SENTIRSE BIEN, CON DOLOR MODULADO.

ORI: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
SIGNOS VITALES: TA:110/70 MMHG, FC: 74 LPM, FR 18 RPM, T 36°C, SATO2: 98% AL AMBIENTE.

CABEZA: NORMOCEFALO, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA.

ORI: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS
CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN DOLOR A LA PALPACION.

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: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: A NIVEL DE MANO HERIDA EN 3ER DEDO, CUBIERTA CON GASAS Y
MICROPOR NO ESTIGMAS DE SANGRADO, MOVILIDAD DE LOS DEDOS CONSERVADA, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL,
MIEMBRO INFERIOR DERECHO: INMOVILIZADO CON FERULA SUROPIEDIA, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, DEDOS DEL PIE
MOVILES, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

SNC: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS MENTALES

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

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE QUE SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO, SUFRIENDO TRAUMA EN TOBILLO DERECHO CON FRACTURA EXPUESTA DE
TIBIA Y PERONE, VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN INDICA MANEJO QUIRURGICO, EN EL MOMENTO ESTABLE, SIN SIGNOS DE
SIRS, EN ESPERA DE QUE EL PACIENTE SE DECIDA Y AUTORIZA A REALIZAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REFIERE QUE LO VA
A CONSULTAR CON SU HERMANO. EL SERVICIO DE ORTOPEDIA INSISTE EN LOS RIESGOS DE RETRASAR EL PROCEDIMIENTO
(INFECCION, OSTEOMIELITIS Y HASTA AMPUTACION DE LA EXTREMIDAD). CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA, ATENTOS A
EVOLUCION.

Ivan Garcia

Ivan Dario Garcia
Medicina General
Reg. 114404157
Especialidad de Medicina General

Profesional: IVAN DARIO GARCIA AMU
CC - 1144040157
Especialidad - MEDICINA GENERAL

20:19 SERVICIO:
ANTONIO VALENCIA CUELLAR - ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: VALORACION PREANESTESICA.
PACIENTE DE 55 AÑOS, CON IMPRESIONES DIAGNOSTICAS DE:
ACCIDENTE DE TRANSITO
FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DISTAL DERECHO
TRAUMA EN MANO DERECHA CON HERIDA EN 3ER DEDO

CIRUGIA PROPUESTA: COLOCACION DE TUTOR EXTERNO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

ANTECEDENTES PERSONALES

- PATOLOGICOS: INSUFICIENCIA VENOSA + ÚLCERA CRÓNICA SECUELAR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO
- FARMACOLOGICOS: AUTOMEDICA OCASIONALMENTE IBUPROFENO O DICLOFENACO ORAL.
- ALÉRGICOS: NO REFIERE
- QUIRÚRGICOS: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ÚLCERA EN PIERNA DERECHA (?)

CLASE FUNCIONAL I/IV, NIEGA SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES O RESPIRATORIOS ACTIVOS - PACIENTE NO REFIERE TRAUMA
CRANEO Y/O PERDIDA DE CONOCIMIENTO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE

ENCUESTA INSTITUCIONAL DE ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO PARA COVID19: BAJO RIESGO.

- SIN PREDICTORES DE VÍA AÉREA DIFÍCIL
- RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS
- ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO
- BUEN LLENADO CAPILAR, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD.
- NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT APARENTE, GLASGOW 15/15

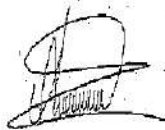
PARACLÍNICOS:

- HB 12.8, HTO 38, PLAQ 335.000 - PENDIENTE REPORTE DE CREATININA Y TIEMPOS DE COAGULACIÓN AL MOMENTO DE VALORACIÓN PREANESTÉSICA.
- ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS YA REPORTADOS.

ANÁLISIS:

PACIENTE QUIEN REQUIERE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE BAJO RIESGO, ASA II, NO REQUIERE PARACLÍNICOS ADICIONALES POR AHORA. SIN CONDICIONES CARDIOPULMONARES ACTIVAS. AYUNO 8 HORAS. ENCUESTA DE ESTRATIFICACIÓN PARA INFECCIÓN POR COVID19 CON BAJO RIESGO, SE PUEDE INGRESAR A QUIRÓFANO. INGRESA CON TAPABOCAS. EQUIPO QUIRÚRGICO HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL POR LA PANDEMIA POR COVID19 SEGÚN LINEAMIENTOS DE CIMS.

- SE LE EXPLICA AL PACIENTE CLARAMENTE LA TÉCNICA ANESTÉSICA (ANESTESIA RAQUÍDEA), SUS RIESGOS Y COMPLICACIONES, MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO COMO CONSTANCIA.
- SE REALIZA CHEQUEO DE MÁQUINA DE ANESTESIA, MEDICAMENTOS, EQUIPOS DE MONITORIA Y SUCCIÓN.
- LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA OK.
- AYUNO MAYOR DE 8 HORAS.



Profesional: ANTONIO VALENCIA CUELLAR
CC - 1151947799 - T.P. UNIVERSIDAD DEL CAUCA
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

20:45

SERVICIO:

JAIRO IBARRA IMBACHI - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: NOTA POSTQUIRURGICA
ORTOPEDIA

EDISON MONTOYA CAMBINO, 55 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONÉ DISTAL DERECHO
TRAUMA EN MANO DERECHA CON HERIDA EN 3ER DEDO

PACIENTE EN POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIJACION EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DERECHO SUMADO A GRAN ULCERA EN TERCIO DISTAL DE PIERNA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, APOSITOS ESTERILES Y VENDAJES LIMPIOS. SE DECIDE TRASLADO A HOSPITALIZACION PARA MANEJO ANTIBIOTICO, ANALGESICO, TROMBOPROFILAXIS. SE SOLICITA VALORACION POR CX RECONSTRUCTIVA YA QUE SE TRATA DE UN PACIENTE CON LESION DE ALTA COMPLEJIDAD POR POSIBLE MALA CALIDAD DE HUESO Y TEJIDOS Blandos complicados, SE TOMARON CULTIVOS. SE SOLICITA RX P.P. ADEMAS REQUIERE NUEVO LAVADO EN 48 HORAS



Profesional: JAIRO IBARRA IMBACHI
CC - 10297847
Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

21:58

SERVICIO:

CAMILO ANDRÉS BENAVIDES PAI - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: **INGRESO HOSPITALIZACION PISO 5**

EDISON MONTOYA CAMBINO
CC: 16730292
ID: 16730292
EDAD: 55 AÑOS
FI: 09/01/2021
EPS SEGUROS DEL ESTADO SA

MOTIVO DE CONSULTA: ACC DE TRANSITO

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD, INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAÍDO POR APH EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO SUFRIENDO TRAUMATISMO EN EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR A NIVEL DE MANO DERECHA Y TOBILLO DERECHO CON DOLOR INTENSIDAD 7/10 SEGUN EVA, LIMITACIÓN FUNCIONAL, CONTUSIÓN LEVE EN MESOGASTRICO CON QUEMADURA POR FRICCIÓN, NO DOLOR, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NIEGA OTROS TRAUMAS Y SINTOMAS.

NOTA ORTOPEDIA

PACIENTE QUIEN PRESENTO TRAUMA EN EXTREMIDADES, SE REVIÓ POR PRESENTAR DE HUESO Y LA INSTITUCION.

RX AP Y LATERAL DE TOBILLO DERECHO: PRESENTA FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA

RX AP Y OBLICUA DE MANO DERECHA: NO SIGNOS DE LUXACIONES O DE FRACTURAS

A LA VALORACION FISICA PRESENTE HERIDA EN REGION DISTAL DE PIERNA DERECHA AVULSIVA, CON ZONAS MACERADAS, ASOCIADO A LA HERIDA PRESENTA GRAN ULCERA QUE COMPROMETE TODA LA REGION DISTAL ANTERIOR Y POSTERIOR DE LA PIERNA, NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION, NO SECRECIONES, NO ERITEMA, PULSOS DISTALES SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NO OTRAS ALTERACIONES EN DEMAS EXTREMIDADES.

PLAN: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ULCERA CRONICA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO QUIEN PRESENTO TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO Y FRACTURA EXPUESTA GRADO EN REGION DE DICHA ULCERA, REQUIERE SER LLEVADO A URGENCIAS DE MANERA URGENTE PARA LAVADO + DESBRIDAMIENTO + CURETAGE + REDUCCION CERRADA + FIJACION EXTERNA CON TUTOR TIPO AO PARA CONTROL DE DAÑOS Y POSTERIORMENTE EVALUAR PROCEDIMIENTOS DEFINITIVOS. TANTOS CSEOS COMO DE TEJIDOS BLANDOS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE SIN EMBARGO RELATA QUE NO AUTORIZA EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO POR EL MOMENTO HASTA QUE NO LLEGUE SU HERMANO, SE INSISTE EN LOS RIESGOS DE RETRASAR LA CIRUGIA, INFECCION, OSTEOMIELITIS Y HASTA AMPUTACION DE LA EXTREMIDAD EL PACIENTE SE MANTIENE EN SU POSICION, SE DEJA BAJO VIGILANCIA CLINICA, ATENTOS A EVOLUCION.

NOTA POSTQUIRURGICA

PACIENTE EN POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIJACION EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DERECHO SUMADO A GRAN ULCERA EN TERCIO DISTAL DE PIERNA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, APOSITOS ESTERILES Y VENDAJES LIMPIOS. SE DECIDE TRASLADO A HOSPITALIZACION PARA MANEJO ANTIBIOTICO, ANALGESICO, TROMBOPROFILAXIS, SE SOLICITA VALORACION POR CX RECONSTRUCTIVA YA QUE SE TRATA DE UN PACIENTE CON LESION DE ALTA COMPLEJIDAD POR POSIBLE MALA CALIDAD DE HUESO Y TEJIDOS BLANDOS COMPLICADOS, SE TOMARON CULTIVOS. SE SOLICITA RX POP. ADEMAS REQUIERE NUEVO LAVADO EN 48 HORAS

ANTECEDENTES PERSONALES:

** PATOLÓGICOS: INSUFICIENCIA VENOSA + ULCERA CRONICA SECUELAR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO

** FARMACOLÓGICOS: NIEGA

** QUIRÚRGICOS: NIEGA

** ALÉRGICOS: NIEGA

** TÓXICOS: 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 ALGÚN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID?

NIEGA

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

**REVISIÓN POR SISTEMAS:

.ESTADO GENERAL: NIEGA

.CABEZA: NIEGA

.CARA: NIEGA

.OJOS: NIEGA

.NARIZ Y SENOS PARANASALES: NIEGA

.OIDOS: NIEGA

.CAVIDAD ORAL: NIEGA

.CUELLO: NIEGA

.RESPIRATORIO: NIEGA

.CARDIOVASCULAR: NIEGA

.MAMAS: NIEGA

.GASTROINTESTINAL: NIEGA

.GENITO URINARIO: NIEGA

.MÚSCULO ESQUELÉTICO (EXTREMIDADES Y ESPALDA): NIEGA

.SISTEMA NERVIOSO: NIEGA

.HEMATOPUÉTICO: NIEGA

.ENDOCRINO: NIEGA

.PIEL: NIEGA

EXAMEN FÍSICO: ENCUENTRO PACIENTE CON MUESTRAS DE DOLOR, SIN SIGNOS DE COMPROMISO NEUROLÓGICO, HEMODINAMICO, NI RESPIRATORIO, SIGNOS VITALES DE TA: 120/70mmHg, FC: 75L/MIN, FR: 18R/MIN, SAO2: 98%, GLASGOW 15 DE 15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA

CC: NO MASAS, NO DOLOR A LA PALPACION, CARA: MUCOSAS HIDRATADAS, SIN LESIONES APARENTES, CUELLO MOVIL, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN LIMITACION FUNCIONAL.

C/p: RCR SIN SOPLOS + MV PRESENTE SIN AGREGADO.

ABDOMEN: NO MASAS, NO MEGALIAS, QUEMADURAS POR FRICTION EN MESOGASTRICO, ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2SEG

MANO DERECHA III DEDO CON HERIDA COMPLEJA, SANGRADO CONTROLADO, DOLOR A LA PALPACION, LIMITACION FUNCIONAL

TOBILLO DERECHO ULCERA CRONICA, SIN SECRECION PURULENTE, DEFORMIDAD, DOLOR INTENSO A LA PALPACION, LIMITACION FUNCIONAL

SNC: SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE, EN UN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL

SNC: SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO APARENTE, EN UN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL

**PARACLINICOS:

CH: 4.52 NEU 8.43 LIN 1.33 NEU 76.9 HB 12.8 HTC 38.6 PLA 336

PTT 34.6 PT 13.1 INR 1.08

**IMAGENES:

09/01/21

RX AP Y LATERAL DE TOBILLO DERECHO: PRESENTA FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA

RX AP Y OBLICUA DE MANO DERECHA: NO SIGNOS DE LUXACIONES O DE FRACTURAS

RX AP Y OBLICUA DE MANO DERECHA: NO SIGNOS DE LUXACIONES O DE FRACTURAS

**DIAGNOSTICOS:

****ANÁLISIS / PLAN:**

INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAÍDO POR APH EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO SUFRIENDO TRAUMATISMO EN EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR A NIVEL DE MANO DERECHA Y TOBILLO DERECHO CON IDX;

**** TRAUMA EN MANO DERECHA:** AL EXAMEN FÍSICO, HERIDA FALANGE DISTAL DEL III DEDO LA CUAL FUE SUTURADA. SE DECIDE TOMA DE RX APY OBLICUA DE MANO DERECHA: NO SIGNOS DE LUXACIONES O DE FRACTURAS, Y VALORACIÓN POR PARTE DE ORTOPEDIA, QUIEN AL NO EVIDENCIAR DAÑOS, SE DECIDE MANEJO ANALGESICO DE CONTUSION SIN REQUERIR INTERVENCION QUIRURGICA.

**** TRAUMA EN TOBILLO DERECHO,** POR LO CUAL SE DA MANEJO ANALGESICO, SE SOLICITA RX: DONDE SE EVIDENCIA FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA, VALORADO POR PARTE DE ORTOPEDIA, CON REQUERIMIENTO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIJAICON EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DERECHO DEL DIA 09-01-22 (DR. IMBACHI). SE PROPONE " SE DECIDE TRASLADO A HOSPITALIZACION PARA MANEJO ANTIBIOTICO, ANALGESICO, TROMBOPROFILAXIS, SE SOLICITA VALORACION POR CX RECONSTRUCTIVA YA QUE SE TRATA DE UN PACIENTE CON LESION DE ALTA COMPLEJIDAD POR POSIBLE MALA CALIDAD DE HUESO Y TEJIDOS BLANDOS COMPLICADOS, SE TOMARON CULTIVOS. SE SOLICITA RX POP. ADEMAS REQUIERE NUEVO LAVADO EN 48 HORAS"

4. ULCERA CRONICA EN EN TERCIO DISTAL DE PIERNA.

HOSPITALIZACIÓN A CARGO DE ORTOPEDIA

- DIETA LIQUIDA 4 HRS POSTERIOR A CIRUGIA A TOLERANCIA
- SSN 0.9% 40 CC HORA
- OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS (FI: 09/01/2022) DIA: 1
- DAPIRONA 2 GR EV CADA 8 HORAS (LENTO Y DILUIDO)
- DICLOFENACO 75 MG 1 AMP IV CADA 12 HRS (FI: 09-01-2022) D1/3
- TRAMADOL 50 MG SC CADA 12 HRS (SI DOLOR INTENSO)
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS (A LAS 12 HORAS DEL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO)
- CUIDADOS DE TUTOR EXTERNO Y VIGILAR SANGRADOS EN MID
- ATENTA VIGILANCIA A PERFUSION EN MID
- CSV AC / GRACIAS

EN PROCESO:

- LECTURA DE RADIOGRAFIA POP
- RE VALORACION POR ORTOPEDIA POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIJAICON EXTERNA (TUTOR)
- VALORACION POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA
- CULTIVO DE SECRECION ULCERA PIERNA DERECHA DEL DIA 09-01-2022
- NUEVO LAVADO QUIRURGICO EN 48 HORAS


Dr. Carlos Benavides P.
MÉDICO GENERAL
C.C. 1.085.302.022

Profesional: CARLOS ANDRES BENAVIDES PAI
CC - 1085302022 - T.P. 1085302022
Especialidad - MEDICINA GENERAL

08:54 **SERVICIO:**
DENIS EDMOND COBO OLIVEROS - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: *** ORTOPEDIA ***

EDISON MONTOYA CAMBINDO
55 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONÉ DISTAL DERECHO
TRAUMA EN MANO DERECHA CON HERIDA EN 3ER DEDO
POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIJAICON EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONÉ DERECHO SUMADO A GRAN ULCERA EN TERCIO DISTAL DE PIERNA.

PACIENTE A QUIEN EL DIA DE AYER SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. MANEJO INTRAHOSPITALARIO CON ANTIBIOTICO, ANALGESICO, TROMBOPROFILAXIS, SE SOLICITA VALORACION POR CX RECONSTRUCTIVA YA QUE SE TRATA DE UN PACIENTE CON LESION DE ALTA COMPLEJIDAD POR POSIBLE MALA CALIDAD DE HUESO Y TEJIDOS BLANDOS COMPLICADOS, SE TOMARON CULTIVOS.
REQUIERE DE NUEVO LAVADO EL CUAL SE PROGRAMA PARA EL DIA DE MAÑANA
IGUAL MANEJO MEDICO



Profesional: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P. 13210/16610-84

09:27

SERVICIO:
JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: EDISON MONTOYA CAMBINDO

CC: 16730292

ID: 16730292

EDAD: 55 AÑOS

FI: 09/01/2021

EPS SEGUROS DEL ESTADO SA

DIAGNOSTICOS:

1. ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA EN MANO DERECHA
- 2.1 HERIDA FALANGE DISTAL DEL III DEDO
3. TRAUMA EN TOBILLO DERECHO
- 3.1 FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA
---POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIAJCON EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DERECHO DEL DIA 09-01-22 (DR. IMBACHI)
4. ULCERA CRONICA EN EN TERCIO DISTAL DE PIERNA

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

S: PACIENTE REFIERE DOLOR LEVE EN ZONA DE INSERCIÓN DE TUTOR, NIEGA PRESENCIA DE NUEVA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA

EXAMEN FÍSICO: ENCUESTRO PACIENTE CON MUESTRAS DE DOLOR, SIN SIGNOS DE COMPROMISO NEUROLOGICO, HEMODINAMICO, NI RESPIRATORIO

SIGNOS VITALES DE TA: 132/80mmHg, FC: 79L/MIN, FR: 18R/MIN, SAO2: 97%, T 36.5°C, GLASGOW 15 DE 15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA

CC: NO MASAS, NO DOLOR A LA PALPACION, CARA: MUCOSAS HIDRATADAS, SIN LESIONES APARENTES, CUELLO MOVIL, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN LIMITACION FUNCIONAL
C/P: RCR SIN SOPLOS + MV PRESENTE SIN AGREGADO
ABDOMEN: NO MASAS, NO MEGALIAS, QUEMADURAS POR FRICCION EN MESOGASTRIO, CUBIERTA CON APOSITO, ABUNDANTE PANICULO ADIPOSEO, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2SEG MANO DERECHA III DEDO CON HERIDA COMPLEJA, SANGRADO CONTROLADO, DOLOR A LA PALPACION, LIMITACIÓN FUNCIONAL MID CON EVIDENCIA DE TUTOR EXTERNO, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, CUBIERTA CON VENDAJE
SNC: SIN DÉFICIT NEUROLOGICO APARENTE, EN UN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL

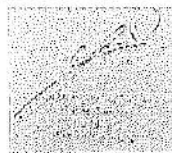
ANALISIS / PLAN:

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

TRAUMA EN MANO DERECHA: AL EXAMEN FISICO, HERIDA FALANGE DISTAL DEL III DEDO LA CUAL FUE SUTURADA, SE DECIDE TOMA DE RX AP Y OBLICUA DE MANO DERECHA: NO SIGNOS DE LUXACIONES O DE FRACTURAS, Y VALORACION POR PARTE DE ORTOPEdia, QUIEN AL NO EVIDENCIAR DAÑOS, SE DECIDE MANEJO ANALGESICO DE CONTUSION SIN REQUERIR INTERVENCION QUIRURGICA.

TRAUMA EN TOBILLO DERECHO, POR LO CUAL SE DA MANEJO ANALGESICO, SE SOLICITó RX: DONDE SE EVIDENCIA FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA, VALORADO POR PARTE DE ORTOPEdia, CON REQUERIMIENTO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIAJCON EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DERECHO DEL DIA 09-01-22 (DR. IMBACHI), Y SE INDICA HOSPITALIZAR PARA MANEJO ANTIBIOTICO, ANALGESICO, TROMBOPROFILACTICO Y VALORACION POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POR LA ALTA COMPLEJIDAD DE LA LESION, Y SE SOLICITA NUEVO LAVADO QUIRURGICO EN 48 HORAS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS Y CONDUCTA DESCRITA, POR EL MOMENTO SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO SIN CAMBIOS A LA ESPERA DE VALORACION POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PARA DETERMINAR CONDUCTAS ADICIONALES, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR



Profesional: JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ

CC - 1113663873 - T.P 1113663873

Especialidad - MEDICINA GENERAL

2022-01-11

08:07

SERVICIO:
ANDRES FELPE SANCHEZ CHAVEZ - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ***ORTOPEDIA-NOTA PREQX****

MASC DE 55 AÑOS

- IDX: 1. ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA EN MANO DERECHA
 - 2.1 HERIDA FALANGE DISTAL DEL III DEDO
 3. TRAUMA EN TOBILLO DERECHO
 - 3.1 FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA
---POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIAJCON EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DERECHO DEL DIA 09-01-22 (DR. IMBACHI)

CX PLANEADA: LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE FX EXPUESTA DE TIBIA DISTAL

EF: CON TUTO EXTERN EN TOBILLO DERECHO, FUNCIONAL, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

RX PIERNA: Elementos de osteosíntesis (tutor externo), a nivel diafisario proximal de la tibia. Fractura comminuta a nivel diafisario distal de la tibia ligeramente impactada. Fractura no desplazada de la diafisis peronea de su extremo distal. Marcado edema de tejidos blandos. Las relaciones articulares impresionan conservadas. Leve disminución de la densidad mineral ósea.

PLAN:

- AYUNO
- FIRMA DE CONSENTIMIENTOS
- PROFILAXIS ATB
- SE EXPLICA AL PACIENTE SOBRE DIAGNOSTICO, PRONOSTICO, CX, RIESGOS (SANGRADO, INFECCION A CORTO Y LARGO PLAZO; OSTEOMIELITIS, LESION VASCULAR Y/O NERVIOSA, DOLOR CRONICO, LIMITACION FUNCIONAL, TEP, MUERTE, NECESIDAD DE NUEVAS CIRUGIAS) Y POSIBLES COMPLICACIONES

Andrés Felipe Sánchez
Diputado y Senador
ES 7148119-1034

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P 76469109

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

08:40

SERVICIO:

JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: RESUELTA

Profesional: JUAN GUILLERMO MONTOYA CARVAJAL

CC - 71380081 - T.P 52051

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

09:33

SERVICIO:

LAURA ADRIANA BURBANO BOLAÑOS - ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ANESTESIOLOGIA

DIAGNOSTICO: FRACTURA EXPUESTA TIBIA Y ULCERA POR INSUFICIENCIA VASCULAR
PLAN: REQUIERE MANEJO POR ORTOPEDIA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: OBESIDAD, INSUFICIENCIA VASCULAR MMII

QUIRURGICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

ANESTESICOS: NIEGA

AYUNO MAYOR A 8 HORAS

CLASE FUNCIONAL PREVIA MAYOR A 4 METS

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMAS: NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA CONTACTOS SOSPECHOSOS/ CONFIRMADOS CON COVID 19

EXAMEN FISICO

FC: 78 **FR:** 20 **TA:** 145/88 **MMHG SAO2:** 95 SIN SUPLEMENTO DE OXIGENO

RSCRS: NO SOPLOS

MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO RUIDOS SOBREGREGADOS

VIA AEREA: MALLAMPATI 2 **AO:** > 4 **CM DTM:** > 6 **CM FLEXOEXTENSION DE CUELLO:** NORMAL

PARACLINICOS:

HB: 12.8 **HTO:** 38 **PLAQ:** 336000

CREAT: 0.8 **TP:** 14.2 **TPT:** 25.7 **INR:** 1.08

ANALISIS

ASA 2 URGENCIA

SIN CONDICIONES CARDIACAS ACTIVAS, CON BUENA CLASE FUNCIONAL

CIRUGIA DE URGENCIA DE RIESGO MEDIO

AYUNO COMPLETO

SIN PREDICTORES DE VIA AEREA DIFICIL

SE DECIDE TRASLADAR A CIRUGIA, SE EXPLICA TECNICA ANESTESICA DICE ENTENDER Y ACEPTA SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

SE REVISAR ENCUESTA INSTITUCIONAL COVID 19, CONSIDERANDOSE BAJO RIESGO PARA COVID19. SE REALIZA ATENCION CON TODOS LOS EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A SU ESTRATIFICACION, Y SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y DE LA OMS PARA PANDEMIA COVID 19. PACIENTE INGRESA CON TAPABOCAS A CIRUGIA.

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y VALORACIÓN DE LA RESPUESTA POSTERIOR
SE PASA A SALAS DE CIRUGIA

[Firma]
Laura Adriana Burbano Bolanos
C.C. 25289842

Profesional: LAURA ADRIANA BURBANO BOLANOS

CC - 25289842 - T.P. 25289842

Especialidad - ANESTESIOLOGIA

09:48

SERVICIO:
JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: EDISON MONTOYA CAMBINDO

CC: 16730292

ID: 16730292

EDAD: 55 AÑOS

FI: 09/01/2021

EPS SEGUROS DEL ESTADO SA

DIAGNOSTICOS:

1. ACCIDENTE DE TRANSITO

2. TRAUMA EN MANO DERECHA

2.1 HERIDA FALANGE DISTAL DEL III DEDO

3. TRAUMA EN TOBILLO DERECHO

3.1 FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA

---POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FJALCON EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DERECHO DEL DIA 09-01-22 (DR. IMBACHI)

4. ULCERA CRONICA EN EN TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA

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

S: PACIENTE REFIERE DOLOR LEVE EN ZONA DE INSERCIÓN DE TUTOR, NIEGA NUEVA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA

EXAMEN FÍSICO: ENCUENTRO PACIENTE CON MUESTRAS DE DOLOR, SIN SIGNOS DE COMPROMISO NEUROLOGICO, HEMODINAMICO, NI RESPIRATORIO

SIGNOS VITALES DE TA: 120/74mmHg, FC: 86L/MIN, FR: 17R/MIN, SAO2: 99%, T 36.1°C, GLASGOW 15 DE 15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLOGICA

CC: NO MASAS, NO DOLOR A LA PALPACION, CARA: MUCOSAS HIDRATADAS, SIN LESIONES APARENTES, CUELLO MOVIL, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN LIMITACION FUNCIONAL.

C/P: RCR SIN SOPLOS + MV PRESENTE SIN AGREGADO.

ABDOMEN: NO MASAS, NO MEGALIAS, QUEMADURAS POR FRICCIÓN EN MESOGASTRIO, CUBIERTA CON APOSITO, ABUNDANTE

PANICULO ADIPOSO, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2SEG MANO DERECHA III DEDO CON HERIDA COMPLEJA, SANGRADO CONTROLADO, DOLOR A LA PALPACION, LIMITACIÓN FUNCIONAL MID CON EVIDENCIA DE TUTOR EXTERNO, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, CUBIERTA CON VENDAJE.

SNC: SIN DÉFICIT NEUROLOGICO APARENTE, EN UN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL

ANALISIS / PLAN:

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

TRAUMA EN MANO DERECHA: AL EXAMEN FISICO, HERIDA FALANGE DISTAL DEL III DEDO LA CUAL FUE SUTURADA, SE DECIDE TOMA DE RX AP Y OBLICUA DE MANO DERECHA: NO SIGNOS DE LUXACIONES O DE FRACTURAS, Y VALORACION POR PARTE DE ORTOPEDIA, QUIEN AL NO EVIDENCIAR DAÑOS, SE DECIDE MANEJO ANALGESICO DE CONTUSION SIN REQUERIR INTERVENCION QUIRURGICA.

TRAUMA EN TOBILLO DERECHO, POR LO CUAL SE DA MANEJO ANALGESICO, SE SOLICITA RX: DONDE SE EVIDENCIA FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA, VALORADO POR PARTE DE ORTOPEDIA, CON REQUERIMIENTO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FJALCON EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DERECHO DEL DIA 09-01-22 (DR. IMBACHI), Y SE INDICA HOSPITALIZAR PARA MANEJO ANTIBIOTICO, ANALGESICO, TROMBOPROFILACTICO Y VALORACION POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POR LA ALTA COMPLEJIDAD DE LA LESION (EN PROCESO DE VALORACION), Y SE SOLICITA NUEVO LAVADO QUIRURGICO EL CUAL SERA REALIZADO EL DIA DE HOY, A LA ESPERA DE LLAMADO A QUIROFANOS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS Y CONDUCTA DESCRITA, POR EL MOMENTO SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO SIN CAMBIOS, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, EN POP SE DETERMINARAN CONDUCTAS ADICIONALES

[Firma]
Juan David Manrique Lopez
C.C. 1113663873

Profesional: JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ

CC - 1113663873 - T.P. 1113663873

Especialidad - MEDICINA GENERAL

09:51

SERVICIO:
JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

ANALISIS:**PLAN: RX TOBILLO DERECHO**

Dosis de radiación: 0.512 mGy.

Fractura comminuta diafisometatarsifaria distal de la tibia, que impresiono impactada y ligeramente angulada con algunos fragmentos óseos libres.

Fractura diafisaria distal del peroné ligeramente angulado.

Las relaciones articulares impresionan conservadas.

Entesofito calcáneo plantar y dorsal.

Edema perimalacólar bilateral.

No se observan lesiones de aspecto lítico o blástico.

RX DEDOS EN MANO DERECHA

Dosis de radiación: 0.164 mGy.

Densidad ósea adecuada.

No se observan trazos radiolúcidos de fractura.

Relaciones articulares conservadas.

La densidad de los tejidos blandos es normal.

RX PIERNA DERECHA

Dosis de radiación: 0.516 mGy.

Elementos de osteosíntesis (tutor externo), a nivel diafisario proximal de la tibia.

Fractura comminuta a nivel diafisario distal de la tibia ligeramente impactada.

Fractura no desplazada de la diáfisis peronea de su extremo distal.

Marcado edema de tejidos blandos.

Las relaciones articulares impresionan conservadas.

Leve disminución de la densidad mineral ósea.

**Profesional:** JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ

CC - 1113663873 - T.P. 1113663873

Especialidad: MEDICINA GENERAL

10:25

SERVICIO:

ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:**H. OBJETIVO:****ANALISIS:****PLAN:** ***NOTA POSTQUIRURGICA***

EDISON MONTOKA

55 AÑOS

DX:

1. ACCIDENTE DE TRANSITO

2. TRAUMA EN MANO DERECHA

2.1. HERIDA FALANGE DISTAL DEL III DEDO

3. TRAUMA EN TOBILLO DERECHO

3.1. FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA

---POP DE LAVADO + DEBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIJACION EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DERECHO DEL DIA 09-01-22 (DR. IMBACHI)

--- POP DE LAVADO + DEBRIDAMIENTO + COLOCACION DE VAC EN ULCERA CRONICA DE PIERNA DERECHA 11/01/2022

4. ULCERA CRONICA EN EN TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA

S/ PACIENTE EN POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE LAVADO + DEBRIDAMIENTO + TOMA DE CULTIVOS DE SECRECION Y TEJIDO + TOMA DE TEJIDO DE FONDO DE ULCERA CRONICA PARA BIOPSIA + COLOCACION DE VAC EN DEFECTO DE PIERNA DERECHA. REPERTE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR NI MOLESTIAS

O/ PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO. CON SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD. FIJACION EXTERNA DE FX DE TIBIA EN ADECUADA POSICION, HERIDAS QUIRURGICAS LIMPIAS Y SECAS, SIN SECRECIONES. VENDAJE SECO SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. SISTEMA VAC FUNCIONANTE A 125MMHG CON DEBITO ESCASO HEMATICO. PULSOS DISTALES +++, SENSIBILIDAD Y MOVILIDAD CONSERVADOS

A/P: PACIENTE EN POSTQUIRURGICO INMEDIATO. CON BUENA RECLUPERACION, SE TOMARON 2 CULTIVOS DE SECRECION DE LA PIERNA, 1 CULTIVO DE TEJIDO Y SE ENVIO TAMBIEN MUESTRA DE TEJIDO DE FONDO DE ULCERA CRONICA PARA BIOPSIA (DESCARTAR MALIGNIDAD DE LA MISMA), SE SOLICITO TAC DE TOBILLO DERECHO. SE COLOCO SISTEMA VAC FOR GRAN DEFECTO DE LA PIERNA. SE INDICA LAVADO + DEBRIDAMIENTO + CAMBIO DE VAC EN 3 DIAS. ATENTOS A EVOLUCION DEL PACIENTE

Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ

CC - 6343273 - T.P. 76469109

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

2022-01-12

11:12

SERVICIO:

JHON JAIRO PEREZ - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:**H. OBJETIVO:**

.....

PLAN: ORTOPEDIA

EDISON MONTOYA, 55 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

1. ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA EN MANO DERECHA
- 2.1 HERIDA FALANGE DISTAL DEL III DEDO
3. TRAUMA EN TOBILLO DERECHO
- 3.1 FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIAICON EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DERECHO DEL DIA 09-01-22 (DR. IMBACHI)
- POP DE LAVADO + DEBRIDAMIENTO + COLOCACION DE VAC EN ULCERA CRONICA DE PIERNA DERECHA 11/01/2022
4. ULCERA CRONICA EN EN TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA

PACIENTE CON POLITRAUMA, MANEJO DE CONTROL DE DAÑO REALIZADO. EL DIA DE HOY EN BUENAS CONDICIONES. APOSITOS LIMPIOS. VAC NORMOFUNCIONANTE. PENDIENTE POR EL MOMENTO IMAGENES Y VALORACION POR CX RECONSTRUCTIVA, REPORTE DE CULTIVOS Y BIOPSIA TOMADAS EN QUIROFANO. ADEMAS LAVADO QUIRURGICO NUEVAMENTE PARA EL 14 DE ENERO.

Profesional: JHON JAIRÓ PEREZ

CC - 91524615 - T.P 60742/54

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:43

SERVICIO:

YINA LIZETH CERON TELLO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: EDISON MONTOYA CAMBINDO

CC: 16730292

ID: 16730292

EDAD: 55 AÑOS

FI: 09/01/2021

EPS SEGUROS DEL ESTADO SA

DIAGNOSTICOS:

1. ACCIDENTE DE TRANSITO
2. TRAUMA EN MANO DERECHA
- 2.1 HERIDA FALANGE DISTAL DEL III DEDO
3. TRAUMA EN TOBILLO DERECHO
- 3.1 FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA
- POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIAICON EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DERECHO DEL DIA 09-01-22 (DR. IMBACHI)
4. ULCERA CRONICA EN EN TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA

** CULTIVOS **

9/01/22 cultivo secreción de ulcera de pierna derecha #1#2 : NEGATIVO A LAS 24 H

11/01/22 cultivo secreción de ulcera de pierna derecha #1#2 Y tejido : en proceso

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

S: PACIENTE CON DOLOR MODULADO EN ZONA DE INSERCIÓN DE TUTOR, NIEGA FIEBRE, DIURESIS Y DEPOSICION PRESENTE.

EXAMEN FÍSICO: ENCUENTRO PACIENTE CON MUESTRAS DE DOLOR, SIN SIGNOS DE COMPROMISO NEUROLOGICO, HEMODINAMICO, NI RESPIRATORIO

SIGNOS VITALES DE TA: 128/72mmHg, FC: 90L/MIN, FR: 17R/MIN, SAO2: 95%, T 36.2°C, GLASGOW 15 DE 15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA

CC: NO MASAS, NO DOLOR A LA PALPACION, CARA: MUCOSAS HIDRATADAS, SIN LESIONES APARENTES, CUELLO MOVIL, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN LIMITACION FUNCIONAL.

C/P: RCR SIN SOPLOS + MV PRESENTE SIN AGREGADO.

ABDOMEN: NO MASAS, NO MEGALIAS, QUEMADURAS POR FRICCIÓN EN MESOGASTRIO, CUBIERTA CON APOSITO, ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2SEG MANO DERECHA III DEDO CON HERIDA COMPLEJA, SANGRADO CONTROLADO, DOLOR A LA PALPACION, LIMITACIÓN FUNCIONAL MID CON EVIDENCIA DE TUTOR EXTERNO, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, CUBIERTA CON VENDAJE + SISTEMA VAC NORMOFUNCIONAL

SNC: SIN DÉFICIT NEUROLOGICO APARENTE, EN UN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL

ANALISIS / PLAN:

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

TRAUMA EN MANO DERECHA: AL EXAMEN FÍSICO, HERIDA FALANGE DISTAL DEL III DEDO LA CUAL FUE SUTURADA, SE DECIDE TOMA DE RX AP Y OBLICUA DE MANO DERECHA: NO SIGNOS DE LUXACIONES O DE FRACTURAS, Y VALORACION POR PARTE DE ORTOPEDIA, QUIEN AL NO EVIDENCIAR DAÑOS, SE DECIDE MANEJO ANALGESICO DE CONTUSION SIN REQUERIR INTERVENCION QUIRURGICA.

TRAUMA EN TOBILLO DERECHO, POR LO CUAL SE DA MANEJO ANALGESICO, SE SOLICITA RX: DONDE SE EVIDENCIA FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA, VALORADO POR PARTE DE ORTOPEDIA, CON REQUERIMIENTO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIAICON EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DERECHO DEL DIA 09-01-22 (DR. IMBACHI), SE TOMAN Y SE INDICA HOSPITALIZAR PARA MANEJO ANTIBIOTICO, ANALGESICO, TROMBOPROFILACTICO Y VALORACION POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POR LA ALTA COMPLEJIDAD DE LA LESION (EN PROCESO DE VALORACION) PARA DEFINIR CONDUCTA

PACIENTE ENTERADO .

- SE TOMAN CULTIVOS INTRAQUIRURGICO 9/01/22 NEGATIVOS A LAS 24 HORAS, NUEVO CONTROL EL - 11/01/22 EN PROCESO DE REPORTE PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES.

PACIENTE ESTABLE , MODULANDO DOLOR CON ANALGESIA ,EN PROCESO DE REALIZAR EFECTIVO TRAMITE DE REMISION SOLICITADO POR EPS A HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE PARA CONTINUAR MANEJO POR ESPECIALIDAD DE ORTOPEdia. SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.


Yina Lizeth Ceron Tello
MEDICINA GENERAL
C. 1061757062

Profesional: YINA LIZETH CERON TELLO

CC - 1061757062 - T.P 1061757062

Especialidad - MEDICINA GENERAL

13:35

SERVICIO:

YINA LIZETH CERON TELLO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: EDISON MONTOYA CAMBINDO

CC: 16730292

ID: 16730292

EDAD: 55 AÑOS

FI: 09/01/2021

EPS SEGUROS DEL ESTADO SA

DIAGNOSTICOS:

1. ACCIDENTE DE TRANSITO

2. TRAUMA EN MANO DERECHA

2.1 HERIDA FALANGE DISTAL DEL III DEDO

3. TRAUMA EN TOBILLO DERECHO

3.1 FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA

---POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FEAICON EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DERECHO DEL DIA 09-01-22 (DR. IMBACHI)

4. ULCERA CRONICA EN EN TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA

** CULTIVOS **

9/01/22 cultivo secreción de ulcera de pierna derecha #1#2 : NEGATIVO A LAS 24 H

11/01/22 cultivo secreción de ulcera de pierna derecha #1#2 Y tejido : en proceso

PACIENTE CON FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA, VALORADO POR PARTE DE ORTOPEdia, CON REQUERIMIENTO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FEAICON EXTERNA (TUTOR) POR FRACTURA EXPUESTA DE TIBIA Y PERONE DERECHO DEL DIA 09-01-22 (DR. IMBACHI), SE TOMAN Y SE INDICA HOSPITALIZAR PARA MANEJO ANTIBIOTICO, ANALGESICO, TROMBOPROFILACTICO Y VALORACION POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POR LA ALTA COMPLEJIDAD DE LA LESION (EN PROCESO DE VALORACION) PARA DEFINIR CONDUCTA QUIRURGICA , CONINDICACION DE LAVADOS SEÑADOS (ULTIMO REALIZADO 11/01/21 .) SIN EMBARGO POR PARTE DE SU EPS INICIAN TRAMITE DE REMISION , ACEPTADO EN HUV , INGRESA POOL DE AMBULANCIA PARA INICIAR TRASLADO , SE ENTREGA PACIENTE ESTABLE , ALERTA , CON SIGNOS VITALES :

TA : 133/79MMHG , FC : 83 LXM , SAO2: 98% , SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.


Yina Lizeth Ceron Tello
MEDICINA GENERAL
C. 1061757062

Profesional: YINA LIZETH CERON TELLO

CC - 1061757062 - T.P 1061757062

Especialidad - MEDICINA GENERAL

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2022-01-09	<p>14:00 micisiro - MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE MANO **Obs: DER Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA **Obs: DER</p> <p>14:05 micisiro - MICHAEL ALEXANDER SISA RODRIGUEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO 0.9%BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. :ADS PHARMA 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TOXOIDE TETANICO 40UI/0.5ML SOLUCION INYECTABLE 40UI/0.5ML AMPOLLA - LAB. :DELTA 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACION 40UI/0.5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO SODIO AL 0.9% X 250ML 250ML BOLSA - LAB. :CORPALL 1 SOLUCION Cada 6 Hora(s), VIA:</p>

INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 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
 Solicitud Interconsulta por: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
 **Obs: SS
 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTRONBINAPT
 **Obs: SS
 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT
 **Obs: SS
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS
 LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO
 AUTOMATICO
 **Obs: SS
 Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: SS

- 20:19 antivalcu - ANTONIO VALENCIA CUELLAR
 ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA
 MEDICAMENTO FORMULADO: FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 1 SOLUCION
 Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5MG/10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES: 15MCG INTRATECAL
- 20:45 jallibaim - JAIRO IBARRA IMBACHI
 ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
 Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL
 **Obs: DERECHA
- 21:10 jallibaim - JAIRO IBARRA IMBACHI
 ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
 Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES
 **Obs: cultivo de secrecion ulcera pierna derecha # 1
 Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES
 ***Obs: cultivo de secrecion ulcera pierna derecha # 2
- 21:55 cambenpa - CAMILO ANDRES BENAVIDES PAI
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1
 SOLUCION Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 75MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES: VOM
 MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. :PROCAPS S.A 1
 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 40MG/4ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES: VOM
 MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION
 Cada 12 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 50MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES: VOM

2022-01-10

- 00:21 cambenpa - CAMILO ANDRES BENAVIDES PAI
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA
 - DIETA LIQUIDA 4 HRS POSTERIOR A CIRUGIA A TOLERANCIA
 - SSN 0.5% 40 CC HORA
 - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS
 - AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS (FI: 09/01/2022) DIA: 1
 - DIPIRONA 2 GR EV CADA 8 HORAS (LENTO Y DILUIDO)
 - DICLOFENACO 75 MG 1 AMP IV CADA 12 HRS (FI: 09-01-2022) D1/3
 - TRAMADOL 50 MG SC CADA 12 HRS (SI DOLOR INTENSO)
 - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS (A LAS 12 HORAS DEL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO)
 - CUIDADOS DE TUTOR EXTERNO Y VIGILAR SANGRADOS EN MID
 - ATENTA VIGILANCIA A PERFUSION EN MID
 - CSV AC / GRACIAS
 EN PROCESO:
 - LECTURA DE RADIOGRAFIA POP
 - RE VALORACION POR ORTOPEDIA POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO + REDUCCION ABIERTA + FIAICON EXTERNA (TUTOR)
 - VALORACION POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA
 - CULTIVO DE SECRECION ULCERA PIERNA DERECHA DEL DIA 09-01-2022
 - NUEVO LAVADO QUIRURGICO EN 48 HORAS
- 00:36 dencobal - DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
 ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
 Solicitud Proc Qx: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD
 **Obs:
- 00:40 cambenpa - CAMILO ANDRES BENAVIDES PAI
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :FARMACOL 1 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s), VIA:
 ORAL, CONCENTRACIÓN 20MG CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES: vom
- 09:30 juamanlo - JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA
 - DIETA NORMAL
 - TAPPN HEPARINIZADO
 - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS
 - AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS (FI: 09/01/2022) DIA: 1
 - DIPIRONA 2 GR EV CADA 8 HORAS (LENTO Y DILUIDO)
 - DICLOFENACO 75 MG 1 AMP IV CADA 12 HRS (FI: 09-01-2022) D1/3
 - TRAMADOL 50 MG SC CADA 12 HRS (SI DOLOR INTENSO)
 - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS
 - CUIDADOS DE TUTOR EXTERNO Y VIGILAR SANGRADOS EN MID
 - ATENTA VIGILANCIA A PERFUSION EN MID
 - CSV AC / GRACIAS
 EN PROCESO:
 - LECTURA DE RADIOGRAFIA POP

	<ul style="list-style-type: none"> - CULTIVO DE SECRECION ULCERA PIERNA DERECHA DEL DIA 09-01-2022 - NUEVO LAVADO QUIRURGICO EN 48 HORAS
2022-01-11	<p>09:49 juamanto - JUAN DAVID MANRIQUE LOPEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEdia</p> <ul style="list-style-type: none"> - DIETA NORMAL - TAP?N HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS (FI: 09/01/2022) DIA: 2 - DIPIRONA 2 GR EV CADA 8 HORAS (LENTO Y DILUIDO) - DICLOFENACO 75 MG 1 AMP IV CADA 12 HRS (FI: 09-01-2022) D2/3 - TRAMADOL 50 MG SC CADA 12 HRS (SI DOLOR INTENSO) - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS - CUIDADOS DE TUTOR EXTERNO Y VIGILAR SANGRADOS EN MID - ATENTA VIGILANCIA A PERFUSION EN MID - CSV AC / GRACIAS <p>EN PROCESO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - VALORACION POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA - CULTIVO DE SECRECION ULCERA PIERNA DERECHA DEL DIA 09-01-2022 - NUEVO LAVADO QUIRURGICO HOY <p>10:10 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES **Obs: CULTIVO DE SECRECION DE PIERNA IZQ # 1 Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES **Obs: CULTIVO DE SECRECION DE PIERNA IZQ # 2 Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES **Obs: CULTIVO DE TEJIDO DE PIERNA IZQUIERDA Solicitud Proc No Qx: 898201-ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES **Obs: TAC DE TOBILLO DERECHO</p> <p>14:58 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</p> <p>Solicitud Proc Qx: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD **Obs: SS LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO DE TOBILLO DERECHO</p>
2022-01-12	<p>11:44 yincerte - YINA LIZETH CERON TELLO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEdia</p> <ul style="list-style-type: none"> - DIETA NORMAL - TAP?N HEPARINIZADO - OMEPRAZOL 20MG VO CADA 24 HORAS - AMPICILINA SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS (FI: 09/01/2022) DIA: 3 - DIPIRONA 2 GR EV CADA 8 HORAS (LENTO Y DILUIDO) - DICLOFENACO 75 MG 1 AMP IV CADA 12 HRS (FI: 09-01-2022) D3/3 *** ULTIMA DOSIS Y SUSPENDER ** - TRAMADOL 50 MG SC CADA 12 HRS (SI DOLOR INTENSO) - ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HRS - CUIDADOS DE TUTOR EXTERNO Y VIGILAR SANGRADOS EN MID - ATENTA VIGILANCIA A PERFUSION EN MID - CSV AC / GRACIAS <p>EN PROCESO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - VALORACION POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA - CULTIVO DE ULCERA PIERNA DERECHA DEL DIA 09-01-2022 /11/01/22 - REMISION EFECTIVA (HUV)


Yina Lizeth Cerón Tello
MEDICO GENERAL
C.C. 1061757062

PROFESIONAL : YINA LIZETH CERON TELLO
CC - 1061757062 - T.P 1061757062
ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: YINA LIZETH CERON TELLO - yincerte

Fecha Impresión : 2022/1/12 - 13:35:37

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: MONTOYA CAMBINO, EDISON, Identificado(a) con CC-16730292			
Edad y Género: 55 Años, Masculino			
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO		Nombre de la Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE	
Servicio/Ubicación: ORTOPEDIA COEX/ORTOPEDIA COEX		Habitación:	Identificador Único: 2598023-3

Diagnóstico: S823: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Incapacidades									
Causa:	Incapacidad por Accidente de Tránsito					Duración:	30 día(s)	Prórroga:	No
DESDE					HASTA				
Día:	9	Mes:	1	Año:	2022	Día:	7	Mes:	2
					Año:				
					2022				

Datos Clínicos:

Fractura de tibia y fibula distal

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, CC: 31925903, Reg: 9683-92

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Teléfono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

Tipo de Identificación: Nit 890303461 - Código de Habilitación: 760010379901





DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MONTOYA CAMBINDO, EDISON, Identificado(a) con CC-16730292		
Edad y Género: 55 Años, Masculino		
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE	
Servicio/Ubicación: ORTOPEDIA COEX/ORTOPEDIA COEX	Habitación:	Identificador Único: 2598028-3

Diagnóstico: S823: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Incapacidades									
Causa:		Incapacidad por Accidente de Tránsito				Duración:	30 día(s)	Prórroga:	SI
DESDE					HASTA				
Día:	8	Mes:	2	Año:	2022	Día:	9	Mes:	3
					Año:	2022			

Datos Clínicos:

Fractura de tibia y fibula derecha

MEDICO QUE ORDENA	
-------------------	--

Firmado Por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, CC: 31925903, Reg: 9683-92

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Teléfono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

Tipo de Identificación: Nit 890303461 - Código de Habilitación: 760010379901



DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MONTOYA CAMBINDO, EDISON, Identificado(a) con CC-16730292		
Edad y Género: 55 Años, Masculino		
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE	
Servicio/Ubicación: ORTOPEDIA COEX/ORTOPEDIA COEX	Habitación:	Identificador Único: 2598028-3

Diagnóstico: S823: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Incapacidades									
Cause:	Incapacidad por Accidente de Tránsito					Duración:	30 día(s)	Prórroga:	SI
DESDE					HASTA				
Día:	10	Mes:	3	Año:	2022	Día:	8	Mes:	4
					Año:	2022			

Datos Clínicos:

Fractura de tibia y fibula derecha

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, CC: 31925903, Reg: 9683-92

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#35-08 -Teléfono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

Tipo de Identificación: Nit 890303461 - Código de Habilitación: 760010379901

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: MONTOYA CAMBINO, EDISON, identificado(a) con CC-16730292			
Edad y Género: 55 Años, Masculino			
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO		Nombre de la Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE	
Servicio/Ubicación: ORTOPEDIA COEX/ORTOPEDIA COEX		Habitación:	Identificador Único: 2598028-3

Diagnóstico: S823: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Incapacidades							
Causa:	Incapacidad por Accidente de Tránsito			Duración:	30 día(s)	Prórroga:	SI
DESDE				HASTA			
Día:	9	Mes:	4	Año:	2022	Día:	3
		Mes:	5	Año:		2022	
Datos Clínicos: Fractura de tibia y fíbula distal derecho							

MEDICO QUE ORDENA	
Firmado Por:	ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, CC: 31925903, Reg: 9683-92
Firmado Electrónicamente	

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E
 Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Teléfono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co
 Tipo de Identificación: Nit 890303461 - Código de Habilitación: 760010379901



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: MONTOYA CAMBINDO, EDISON, Identificado(a) con CC-16730292			
Edad y Género: 55 Años, Masculino			
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE		
Servicio/Ubicación: ORTOPEDIA COEX/ORTOPEDIA COEX	Habitación:	Identificador Único: 2598028-3	

Diagnóstico: 5823: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Incapacidades									
Causa:	Incapacidad por Accidente de Tránsito					Duración:	30 día(s)	Prórroga:	Si
DESDE					HASTA				
Día:	9	Mes:	5	Año:	2022	Día:	7	Mes:	6
					Año:				
					2022				

Datos Clínicos:

Fractura de tibia y fíbula distal

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, CC: 31925903, Reg: 9683-92

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-D8 -Teléfono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

Tipo de Identificación: NIT 890303481 - Código de Habilitación: 760010379901

[Firma manuscrita]
ILIANA MARIA VALDES DUQUE
ORTOPEDIA
CC: 31925903
Reg: 9683-92



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598023	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPIEDIA	Cama:
Servicio: ORTOPIEDIA	

Página 2 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Diagnósticos activos después de la nota 1830 - VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON ULCERA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años, Diagnóstico de ingreso - S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente de 55 años con antecedente de úlcera varicosa en MID, POP de readaptación de tutor más injertos de piel al examen físico con hallazgo de material purulento, fétido y presencia de larvas por lo cual se remite al servicio de urgencias para lavado quirúrgico.

Plan de manejo: Valoración por Urgencias

Observaciones: Ninguna.

Firmado por: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS, ORTOPIEDIA TRAUMA, Registro 13210

Dr. EDMOND COBO
R.M. 13210
TRAUMATOLOGO
ORTOPEDIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 04/02/2022 13:59:22



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028	Responsable: CLINICA SALUD ENTIDAD ROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEdia	Cama:
Servicio: ORTOPEdia	

Página 1 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 04/02/2022	
Grupo	Descripción
Alérgicos	niega

Fecha: 04/02/2022 13:57 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEdia
Consulta médica - ORTOPEdia TRAUMA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico, Paciente con discapacidad Tipo de discapacidad: Discapacidad física

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Edison Montoya Cambindo
Edad: 55 años
ID: CC 16730292
ETS: Coartosis
Origen/Procedencia: Cali, Valle
Ocupación: Construcción
Acompañante: Cuñada
FI HUV: 12/01/22

Diagnósticos

1. Fractura de pilón tibial derecho
* POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho 08/01/2022
* POP de lavado y reacomodación de tutor 25/01/2022
2. Úlcera por insuficiencia venosa crónica
* Linfedema

Hallazgos: Úlcera varicosa en tercio distal de pierna, derecha comprometida cara medial anterior y lateral Fractura de pilón tibial tibial derecho en proceso de consolidación con mala alineación en varo

MC: "Cita Control POP"

Enfermedad actual: Paciente POP de reacomodación de tutor más injertos de piel, con antecedente de úlcera debida a insuficiencia venosa al momento refiere adecuada evolución, dolor modulado, niega sangrado, alzas térmicas.

Examen físico

- Extremidades inferiores:

M. I. Derecho cubierto con vendajes con tutor externo se observan vendajes con material purulento, fétido, se observa presencia de larvas.

M. I. Izquierdo Herida de Toma de Injerto en muslo se observan vendajes con material sanguinolento

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20

Escala del dolor: 0

Examen Físico:

Aspecto general:

Aspecto general: Normal.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 04/02/2022 13:59:22



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-3	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS	Cama:
Servicio: CONSULTORIOS URGENCIAS	

Página 2 de 2

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 28/02/2022 12:01

Evolución médica - ORTOPEDIA

Subjetivo: paciente conocido por el servicio, cursa con dolor en el miembro inferior derecho, antecedente de reducción con fijación externa en pierna por fractura de tibia y demás lesiones ulteriores en cara anterior de pierna de origen varicoso que han presentado evolución satisfactoria.

Objetivo: Al examen físico paciente en aceptables condiciones, miembro inferior derecho con úlceras en cicatrización, no hay signos de calor local, rubor o drenajes.

Paciente ya conocido por el servicio por seguimiento de tejidos blandos, POP de reducción y fijación con tutor, se considera necesario ajuste de analgesia y valoración por la consulta externa de ortopedia para definir manejo quirúrgico en la siguiente etapa.

Plan:
egreso con control por consulta externa
Análisis: ver objetivo
Plan de manejo: ver objetivo

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	Principal	Confirmado

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☐

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA HOSPITALARIA

Condiciones generales a la salida:

BUENAS CONDICIONES GENERALES

Plan de manejo:

EGRESO MEDICO

Diagnóstico principal de egreso

S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Remitido a otra IPS: No

Servicio de egreso: URGENCIAS

Fecha y hora: 28/02/2022 14:18

Médico que elabora el egreso: PILAR NOHELY CASTRO JIMENEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 270034

Médico que elabora la epícrisis: LUIS ALBERTO TORRES MARTINEZ, ORTOPEDIA, Registro 765074/2012

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 28/02/2022 14:41:19



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-3	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS	Cama:
Servicio: CONSULTORIOS URGENCIAS	

Página 1 de 2

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE		
Servicio de Ingreso: URGENCIAS	Fecha y hora de ingreso: 28/02/2022 11:03	Número de ingreso: 2598028 - 3
Remitido de otra IPS: No Remitido		

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 28/02/2022 11:37 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Triage - ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente: Paciente Crónico, Paciente con discapacidad Tipo de discapacidad: Discapacidad física
Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: Caminando
Aspecto general: Bueno Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL
Ha presentado síntomas respiratorios: No

Motivo de ingreso: " ME DUELE EL PIE"

Enfermedad actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FX EN EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA, INTERVENIDO EN ESTA INSTITUCIÓN HACE 5 SEMANAS CON REQUERIMIENTO DE TUTOR EXTERNO, DIRECCIONADO DE ORTOPEDIA PARA MANEJO DEL DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR VALORACIÓN POR TEO

Revisión por sistemas
Sistema cardiovascular: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 140/75, Presión arterial media (mmHg): 96
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 86
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno
Temperatura (°C): 36.2

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE III
Requirió apoyo médico: Si Ingresó atención inicial: Si
Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS Servicio: CONSULTORIOS URGENCIAS.

Firmado por: JUAN CAMILO BALANTA SANDOVAL, ENFERMERIA, Registro 1112472324

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Enfermedad actual:
PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD CON FRACTURA DE TIBIS DERECHA EL CUAL FUE VALORADO EL DÍAS DE HOY EN SALA DE YESOS Y REDIRECCIONADO A URGENCIAS PARA CARGAR ORNEDES

Revisión por sistemas:
Sistema neurológico: Normal.

Examen físico

Aspecto general
- Aspecto general: Normal. PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 140, PA Diastólica (mmHg): 75, Presión arterial media (mmHg): 96, Frecuencia cardíaca (Lat/min): 86, Frecuencia respiratoria (Respl/min): 18

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal
S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Conducta

SE SOLICITA VALORACIÓN POR ORTOPEDIA

Responsable: PILAR NOHELY CASTRO JIMENEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 270034

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 28/02/2022 14:41:19

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-2	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS	Cama:
Servicio: CONSULTORIOS URGENCIAS	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Observación en filtro urgencias
Valoración por Enfermería terapia enterostomal.
control de temperatura cada 8 horas
control de signos vitales, avisar cambios.

A la espera de Rx de tibia y peroné derechas y laboratorios.
A espera de valoración por TEO.

Objetivo: VER SUBJETIVO
Análisis: LO ANOTADO
Plan de manejo: LO ANOTADO
Justificación de permanencia en el servicio: REQUIERE MANEJO ESPECIALIZADO
Fecha: 04/02/2022 20:52
Evolución médica - ORTOPEDIA
Subjetivo: EDISON MONTOYA CAMBINDO
EDAD: 55 AÑOS
ID: CC 16730292
EPS: Coosalud
Origen/Procedencia: Cali, Valle
Ocupación: Construcción

Diagnósticos

1. POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho
- * POP de lavado y reacomodación de tutor tibia derecha 25/01/2022
2. Miasis vs ISO

Objetivo: Análisis:

Paciente masculino con antecedente de POP de reducción de fractura de pilón tibial derecho, con posterior desarrollo de úlcera venosa, quien requirió Lavado + colocación de injertos + reacomodación de tutor en tibia derecha el 25/01/2022. El día de hoy asiste a cita de control, en donde evidencian presencia larvas al descubrir el vendaje, por lo cual direccionan a servicio de urgencias. Al ingreso, paciente estable sin signos clínicos de infección. Se descubre vendaje en sala de procedimientos, sin evidencia de miasis, con injerto en buenas condiciones, sin signos de infección local. Se realiza lavado con abundante solución salina, yodados y se deja cubrimiento con apósitos y fitoestimulina.

Adicionalmente, se realiza radiografía de pierna y pie derecho, con trazos de fractura alineados, sin necesidad de intervenciones adicionales en el momento.

Se da egreso con orden para cita de control y curación en sala de yesos en 8 días (miércoles 09/02/22, con el Dr Diego Bautista a las 19+00 hrs). Se indica dosis única de ivermectina. Se dan recomendaciones acerca del cuidado de la herida. Se explica a paciente y acompañante quienes refieren entender y aceptar.

Plan:

Egreso

Ivermectina 65 gotas, vía oral, dosis única.

Cita de control en sala de yesos en 6 días (miércoles 09/02/22, con el Dr Diego Bautista a las 19+00 hrs)

Análisis: Lo descrito

Plan de manejo: EGRESO CON ORDENES PARA SEGUIMIENTO AMBULATORIO

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	Principal	Confirmado
B879	MIASIS NO ESPECIFICADA	Relacionado	En Estudio
Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total	
869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1	
862006	DESRIDAMIENTOS ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL	1	
963901	LAVADO - IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	1	

Medicamentos No-POS Justificación

Extracto Acuoso de Triticum Vulgare 15% (Fitoestimulina)

Otros medicamentos

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-2	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS	Cama:
Servicio: CONSULTORIOS URGENCIAS	

Página 3 de 5

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Se valora a paciente, se observa en buenas condiciones generales, alerta orientado, sin signos de deshidratación o bajo gasto sin signos de sirs, no presenta dificultad respiratoria, silla de ruedas con inmovilización de MID tutor externo

SIGNOS VITALES: Presión arterial (mmHg): 132/81, Presión arterial media(mmHg): 98
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 102 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno

Extremidades inferiores: MID inmovilizado con tutor externo, presenta herida quirúrgica en tibia con salida de material purulento abundante fétido se observan larvas, edema, eritema dolor a la palpación

Análisis del caso: Paciente con diagnósticos anotados en pop de 25/01/2022 ahora cursando con cuadro clínico, del cual se desconoce tiempo de evolución, consistente en presencia ISO + presencia de larvas + salida de material purulento, paciente ahora afebril hemodinámicamente estable sin signos de sirs. A espera de resultado de rx de tibia y peroné derechos y laboratorios..

Plan de manejo:
Observación en filtro urgencias
dieta hipoglúcida
control de temperatura cada 8 horas
control de signos vitales, avisar cambios.

A la espera de Rx de tibia y peroné derechos y laboratorios.

Realizado por: Alicia Umaña Leon - médica interna Univalle
Supervisado por: Dr Diego Bautista, residente de ortopedia y traumatología Univalle

Análisis: ver objetivo
Plan de manejo: ver objetivo
Justificación de permanencia en el servicio: ISO necesita valoración por especialista y estudios especializados

Fecha: 04/02/2022 16:03
Evolución médica - ORTOPEDIA
Subjetivo: Paciente con fractura bimaléolar con componente maleolar interno por avulsión de un pequeño fragmento del maléolo externo sin conminución y desplazamiento ligero. En el momento la paciente no es candidata a manejo quirúrgico teniendo en cuenta la calidad ósea, la funcionalidad de la paciente y el pronóstico de artrosis a largo plazo en una paciente de edad avanzada con alto riesgo peroperatorio. Consideramos que la paciente se beneficia de manejo ortopédico con yeso suprapédico y seguimiento ambulatorio radiográfico hasta su consolidación. Se ordena realización del yeso y egreso con orden de control por consulta externa ortopedia en 30 días con radiografía y orden de retiro del yeso.

Plan
- Reducción cerrada e inmovilización con yeso de tobillo derecho
- Egreso con cita de control en 30 días por ortopedia
- Orden de radiografía en 30 días de tobillo derecho

Objetivo:
Análisis: lo referido
Plan de manejo: lo referido

Fecha: 04/02/2022 17:35
Evolución médica - ORTOPEDIA
Subjetivo: EDISON MONTOYA CAMBINDO
EDAD: 55 AÑOS
ID: CC 16730292
EPS: Coosalud

Paciente con diagnósticos anotados en pop de 25/01/2022 ahora cursando con cuadro clínico, del cual se desconoce tiempo de evolución, se sabe que fue posterior a intervención qx según refiere el paciente, consistente en presencia de ISO + presencia de larvas + salida de material purulento, paciente ahora afebril hemodinámicamente estable sin signos de sirs. Continuamos a espera de resultado de rx de tibia y peroné derechos y laboratorios. Se solicita valoración y curaciones por grupo de terapia enterostomal (enfermería).

Diagnósticos
1. POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho
* POP de lavado y acomodación de tutor tibia derecha 25/01/2022
2. ISO + presencia de larvas + salida de material purulento por herida qx.

Plan de manejo:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 04/02/2022 23:29:15

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-2	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS	Cama:
Servicio: CONSULTORIOS URGENCIAS	

- Neurológico: Normal. ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA

Tórax
- Tórax: Normal. TORAX SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS BUEN TONO SIN PRESENCIA DE SOPLOS

Tronco
- Extremidades inferiores: Anormal. MID INMOVILIZADO CON TUTOR EXTERNO, PRESENTA HERIDA QUIRÚRGICA EN TIBIA CON SALIDA DE MATERIAL PURULENTO ABUNDANTE FÉTIDO SE OBSERVAN LARVAS, EDEMA ERITEMA DOLOR A LA PALPACION

Signos vitales

PA Sistólica(mmHg): 132, PA Diastólica(mmHg): 81, Presión arterial media(mmHg): 98, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 102, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

B879 - MIASIS NO ESPECIFICADA

Otros diagnósticos de ingreso

S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Conducta

HOSPITALIZAR
ACCESO VENOSO PERMEABLE
PROTECCIÓN GÁSTRICA OMEPRAZOL 1 AMP EV CADA 24 HORAS)
SS PARACLÍNICOS DE INGRESO
SS VALORACIÓN POR SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
DIETA HIPOGLUCIDA
CONTROL DE TEMPERATURA CADA 8 HORAS
CSV AC

Responsable: CARLOS JULIO LOZANO SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1118295887

Nota aclaratoria

Fecha: 04/02/2022 15:24

SE SOLICITA RX DE TIBIA Y PERONE DER.

Firmado por: CARLOS JULIO LOZANO SANCHEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1118295887

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE: DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 04/02/2022 15:57

Evolución médica - ORTOPEDIA

Subjetivo: EDISON MONTOYA CAMBINDO

EDAD: 55 AÑOS

Motivo de consulta: MIASIS

Objetivo: Enfermedad actual: paciente de 55 años de edad ingresa en compañía de familiar con antecedente de fractura de pión tibial derecha con reducción abierta presenta tutor externo hoy direccionado desde consulta de ortopedia dr. Cobo por presencia de material purulento fétido y presencia de larvas en herida quirúrgica.

ANTECEDENTES:

Patológicos: niega

Quirúrgicos: reducción de fx de pión tibial 08/01/2022, acomodación de tutor externo tibia der 25/01/2022

Alergias: niega

Tóxicos: niega

Vacunación: niega

Farmacológicos: niega

Examen Físico:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 04/02/2022 23:29:15



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTROYA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-2	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS	Cama:
Servicio: CONSULTORIOS URGENCIAS	

Página 1 de 5

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: URGENCIAS
Remitido de otra IPS: No Remitido

Fecha y hora de ingreso: 04/02/2022 14:09

Número de ingreso: 2598028 - 2

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 04/02/2022 14:18 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Triage - ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente: Paciente Crónico, Paciente con discapacidad Tipo de discapacidad: Discapacidad física
Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: Caminando
Aspecto general: Bueno Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL
Ha presentado síntomas respiratorios: No

Motivo de ingreso: " tiene larvas "

Enfermedad actual: paciente de 55 años, remitido con antecedente de fractura de epífisis, inferior de la tibia del 12 de enero de 2022, aporta nota de ortopedia para urgencializar por presencia de miasis, y supuración de material purulento en miembro inferior izquierdo.

Revisión por sistemas
Psiquismo: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 132/81, Presión arterial media (mmHg): 98
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 102 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno (%): 21
Temperatura (°C): 36 Estado de conciencia: Alerta

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE III
Requirió apoyo médico: Si Ingresó atención inicial: Si
Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS Servicio: CONSULTORIOS URGENCIAS.

Firmado por: JUAN CAMILO BALANTA SANDOVAL, ENFERMERIA, Registro 1112472324

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Enfermedad actual:

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD INGRESA EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR CON ANTECEDENTE DE FRACTURA DE PILON TIBIAL DERECHA CON REDUCCIÓN ABIERTA PRESENTA TUTOR EXTERNO HOY DIRECCIONADO DESDE CONSULTA DE ORTOPEDIA DR. COBO POR PRESENCIA DE MATERIAL PURULENTO FETIDO Y PRESENCIA DE LARVAS EN HERIDA QUIRÚRGICA POR LO QUE DIRECCIONAN AL SERVICIO PARA VALORACIÓN POR ESPECIALIDAD. PACIENTE EN EL MOMENTO NIEGA SÍNTOMAS, PACIENTE NIEGA CONTACTO CON INDIVIDUOS COVID POSITIVOS O CUALQUIER SINTOMÁTICO RESPIRATORIO, NIEGA PRESENCIA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS EN CASA O FAMILIARES POSITIVOS PARA COVID19, SE REALIZA ATENCIÓN MÉDICA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ASIGNADOS POR PROTOCOLO A LA PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA PANDEMIA POR COVID19. ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: REDUCCIÓN DE FX DE PILON TIBIAL 08/01/2022, REACOMODACIÓN DE TUTOR EXTERNO TIBIAL DER 25/01/2022 ALÉRGICOS: NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS TÓXICOS: NIEGA VACUNACIÓN: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA

Revisión por sistemas:

Sistema neurológico: Normal.

Examen físico

Abdomen

- Abdomen: Normal. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EN EL MOMENTO

Aspecto general

- Aspecto general: Normal. AL EXAMEN FÍSICO, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ALERTA ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN O BAJO GASTO SIN SIGNOS DE SIRS, NO PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, SILLA DE RUEDAS CON INMOVILIZACIÓN DE MID TUTOR EXT

Neurológico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 04/02/2022 23:29:15



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA COEX	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA COEX	

Página 2 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

transfixiante a tobillo. Se descubre extremidad observando gran edema linfático, con cambios tróficos importantes. Zona receptora con injertos de piel integrados. Sitios de inserción de clavos de shanz con tejido de granulación. No secreciones. Moviliza artejos con limitación.

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados: Radiografía anteroposterior, oblicua y lateral de tobillo derecho: fractura de tibia distal y fibula distal con signos de consolidación intermedia. Disminución de densidad ósea. Tutor externo transfixiante a tobillo.

Diagnósticos activos después de la nota 1888 - VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 16/03/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años, E669 - OBESIDAD NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años, I890 - LINFEDEMA NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años, Diagnóstico de ingreso - S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años, S826 - FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO, Fecha de diagnóstico: 26/04/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente que sufrió accidente de tránsito en el mes de enero, presentando fractura de tibia y fibula distal. Por insuficiencia venosa y úlcera varicosa, se decidió manejar con tutor transfixiante a tobillo.

Actualmente paciente sin dolor, con edema linfático severo en extremidad. Úlcera con costra. Injertos integrados.

Radiografía muestra fractura en proceso intermedio de consolidación.

En control anterior, se había dado orden para retiro de tutor externo.

Plan de manejo: Retiro de tutor externo

Control en 1 mes con estudio de imagen de tobillo anteroposterior y lateral

Inicio de apoyo protegido con muletas o caminador.

Firmado por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, Registro 9683-92

Nota aclaratoria

Fecha: 26/04/2022 13:13

Se da incapacidad médica desde día de accidente.

Inicial del 9 de enero por 30 días hasta el 7 de febrero 2022

Prorroga del 8 de febrero hasta el 9 de marzo de 2022

Prorroga del 10 de marzo hasta el 8 de abril de 2022

Prorroga del 9 de abril hasta el 8 de mayo de 2022

Prorroga del 9 de mayo hasta el 7 de junio de 2022

Firmado por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEDIA, Registro 9683-92

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 26/04/2022 13:32:32



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA COEX	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA COEX	

Página 1 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha: 26/04/2022	
Grupo	Descripción
Alérgicos	niega
Inmunizaciones	Vacunas
	Sars COV 2 Estado : No Aplica Observaciones : NO HARECIDO DOSIS DE VACUNA ANTICOVID

Fecha: 26/04/2022 12:45 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEDIA COEX
Consulta médica - ORTOPEDIA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Edison Montoya Cambindo
Edad: 55 años
Origen/Procedencia: Cali
Ocupación: Constructor
EPS: Coosalud

Motivo de consulta: "Para ver si me retiran los clavos"

Enfermedad actual: Paciente masculino quien presentó fractura de tibia derecha que requirió manejo con fijador interno el 08-01-22 en Clínica Cristo Rey, posteriormente cursó con úlcera por insuficiencia venosa crónica, con presencia de miasis, que requirió nueva intervención quirúrgica de lavado, reacomodación de tutor, e injertos de espesor parcial de piel el 25/01/2022 realizada en el HUV. Hoy asiste a su cita de control #4 posterior a cirugía. Niega dolor, niega sangrado o salida de secreciones purulentas por heridas. Refiere úlcera en proceso de cicatrización. En el momento realiza deambulacion con apoyo de caminador, sin apoyo de pie derecho.

Antecedentes:

- Patológicos: Insuficiencia venosa crónica
- Quirúrgicos: Reducción abierta con fijador interno el 08-01-22. Lavado, reacomodación de tutor, e injertos de espesor parcial de piel el 25/01/2022
- Farmacológicos: Niega
- Alergias: Niega
- Traumáticos: Fractura de tibia derecha el 08-01-22
- Inmunizaciones: Niega vacunación para SARS-CoV-2
- Familiares: Padres con hipertensión arterial

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema músculo - esquelético: lo referido en enfermedad actual

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/80, Presión arterial media(mmHg): 100
Frecuencia respiratoria(Respi/min): 23
Escala del dolor: 0

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general: Ingresa paciente en silla de ruedas, tolerando oxígeno ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, colaborador, orientado, hemodinámicamente estable. Acompañado de familiar.

Tronco

Extremidades inferiores: Paciente en silla de ruedas. Lo positivo a nivel de miembro inferior derecho: inmovilizado con tutor externo

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 26/04/2022 13:32:32



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTROYA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEdia COEX	Cama:
Servicio: ORTOPEdia COEX	

Página 2 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

transfixante a tobillo. Se descubre extremidad observando gran edema linfático, con cambios tróficos importantes. Zona receptora con injertos de piel integrados. Sitios de inserción de clavos de shanz con tejido de granulación. No secreciones. Moviliza artejos con limitación.

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados: Radiografía anteroposterior, oblicua y lateral de tobillo derecho: fractura de tibia distal y fibula distal con signos de consolidación intermedia. Disminución de densidad ósea. Tutor externo transfixante a tobillo.

Diagnósticos activos después de la nota 1868 - VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 16/03/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años, E669 - OBESIDAD NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años, I890 - LINFEDEMA NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años, Diagnóstico de ingreso - S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años, S826 - FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO, Fecha de diagnóstico: 26/04/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente que sufrió accidente de tránsito en el mes de enero, presentando fractura de tibia y fibula distal. Por insuficiencia venosa y úlcera varicosa, se decidió manejar con tutor transfixante a tobillo.

Actualmente paciente sin dolor, con edema linfático severo en extremidad. Úlcera con costra, injertos integrados.

Radiografía muestra fractura en proceso intermedio de consolidación.

En control anterior, se había dado orden para retiro de tutor externo.

Plan de manejo: Retiro de tutor externo

Control en 1 mes con estudio de imagen de tobillo anteroposterior y lateral

Inicio de apoyo protegido con muletas o caminador.

Firmado por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEdia, Registro 9683-92

Fecha: 26/04/2022 13:02 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEdia COEX
Procedimientos - ORTOPEdia

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Consentimiento informado: Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA (Previo, Posterior, Primario), 1868 - VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 16/03/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años, E669 - OBESIDAD NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años, I890 - LINFEDEMA NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años, S826 - FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO, Fecha de diagnóstico: 26/04/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años.

Procedimientos después de la nota: P978801 - 978801 Extracción No Quirúrgica De Dispositivo De Inmovilización Externa, Cantidad 1.

Descripción del procedimiento: Paciente en sala de procedimientos en posición decubito supino. Previa asepsia y antisepsia. Se procede a retiro de clavos de shanz en tibia y pie. Se cubren orificios de tutor con gasas y vendaje elástico.

Paciente tolera procedimiento.

No complicaciones.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Equipo de Trabajo:

CIRUJANO, ILIANA MARIA VALDES DUQUE

CIRCULANTE, JOSE ALEJANDRO DURAN CARDOZO

Firmado por: ILIANA MARIA VALDES DUQUE, ORTOPEdia, Registro 9683-92

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 26/04/2022 13:04:31



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA COEX	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA COEX	

Página 1 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 26/04/2022

Grupo	Descripción
Alérgicos	niega
Inmunizaciones	Vacunas Sars COV 2 Estado : No Aplica Observaciones : NO HA RECIBIDO DOSIS DE VACUNA ANTICOID

Fecha: 26/04/2022 12:45 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEDIA COEX
Consulta médica - ORTOPEDIA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Edison Montoya Cambindo
Edad: 55 años
Origen/Procedencia: Cali
Ocupación: Constructor
EPS: Coosalud

Motivo de consulta: "Para ver si me retiran los clavos"

Enfermedad actual: Paciente masculino quien presentó fractura de tibia derecha que requirió manejo con fijador interno el 08-01-22 en Clínica Cristo Rey, posteriormente cursó con úlcera por insuficiencia venosa crónica, con presencia de miasis, que requirió nueva intervención quirúrgica de lavado, reacomodación de tutor, e injertos de espesor parcial de piel el 25/01/2022 realizada en el HUV. Hoy asiste a su cita de control #4 posterior a cirugía. Niega dolor, niega sangrado o salida de secreciones purulentas por heridas. Refiere úlcera en proceso de cicatrización. En el momento realiza deambulación con apoyo de caminador, sin apoyo de pie derecho.

Antecedentes:

- Patológicos: Insuficiencia venosa crónica
- Quirúrgicos: Reducción abierta con fijador interno el 08-01-22. Lavado, reacomodación de tutor, e injertos de espesor parcial de piel el 25/01/2022
- Farmacológicos: Niega
- Alérgicos: Niega
- Traumáticos: Fractura de tibia derecha el 08-01-22
- Inmunizaciones: Niega vacunación para SARS-CoV-2
- Familiares: Padres con hipertensión arterial

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema músculo - esquelético: lo referido en enfermedad actual

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/90, Presión arterial media (mmHg): 100
Frecuencia respiratoria (Respi/min): 23
Escala del dolor: 0

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general: Ingresa paciente en silla de ruedas, tolerando oxígeno ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, colaborador, orientado, hemodinámicamente estable. Acompañado de familiar.

Tronco

Extremidades inferiores: Paciente en silla de ruedas. Lo positivo a nivel de miembro inferior derecho: Inmovilizado con tutor externo

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 26/04/2022 13:04:31



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-2	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS	Cama:
Servicio: CONSULTORIOS URGENCIAS	

Página 5 de 5

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Otros medicamentos

Cloruro de sodio al 0.9% bolsa x 1.000 ml

Ivermectina al 0.6% , 6 mg/ ml, gotas

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia: Médico ☒ Quirúrgico ☒

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA HOSPITALARIA

Órdenes Ambulatorias:

- 890380 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Ortopedia Y Traumatología de ORTOPEDIA con el profesional: GONZALO BLANCO TAMAYO para Condición clínica del paciente, realizar en 30 Días A partir del: 04-02-2022

- 873431 Radiografía De Tobillo (Ap, Lateral Y Rotación Interna); Realizar e: 04-02-2022

Diagnóstico principal de egreso

S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Remitido a otra IPS: No

Servicio de egreso: URGENCIAS

Fecha y hora: 04/02/2022 23:20

Médico que elabora el egreso: JUAN CARLOS MAGDALENA OSORIO, MEDICINA GENERAL, Registro 94536888

Médico que elabora la epícrisis: DIEGO ARMANDO SANTAMARIA LOPEZ, ORTOPEDIA, Registro 763082

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 04/02/2022 23:29:15



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA COEX	Cama:
Servicio: ORTOPEDIA COEX	

Página 1 de 1

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 23/03/2022

Grupo	Descripción
Alergias	niega
Inmunizaciones	Vacunas
	Sars COV 2 Estado : No Aplica Observaciones : NO HA RECIBIDO DOSIS DE VACUNA ANTICOVID

Fecha: 23/03/2022 14:45 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEDIA COEX
Consulta médica - ORTOPEDIA

Causa externa: OTRA

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: CONTROL 3

CIRUGIA

Enfermedad actual: HACE DOS MESES Y MEDIO POSTOPERATORIO DE FRACTURAS DE TIBIA DISTAL MANEJADO CONFIAJDO POR PRESENCIA DE ULCERA DISTAL QUE REQUIERE INJERTOS DE PIEL EVOLUCION SATISFACTORIA ESTAMEJOR REFIERE QUE ESTA SIN DOLOR SE OBSERVA MEJOR NOTRAE RX SE OBSERVA CAMBIO DISTROFICOS DEL PIE

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia respiratoria (Resp/min): 24

Escala del dolor: 0

Examen Físico:

Tronco

Extremidades inferiores: PIERNA DERECHA CONFIAJDO EXTERNO CON BUENA ALIENACION CON CICATRI BIEN POR INJERTOS BIEN INTEGRADOS

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - S623 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: EVOLUCION SATISFACTORIA

PACIENTE COPN PROBLEMA VASCULAR

SE MANEJO CONFIAJDO QUE HA IDO A LA CONSOLIDACION

Plan de manejo: SE DA CITADE CONTROL CON RX

SE DA ORDEN DE EXTRACCION NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION

Firmado por: DENIS EDMOND COBO OLIVEROS, ORTOPEDIA, Registro 13210

Dr. EDMOND COBO
R.M. 13210
TRAUMATOLOGO
ORTOPEDIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/03/2022 14:53:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTROYA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: HEMODINAMIA	Cama:
Servicio: HEMODINAMIA	

Página 1 de 1

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 16/03/2022

Grupo	Descripción
Alérgicos	niega
Inmunizaciones	Vacunas
	Sars COV 2 Estado : No Aplica Observaciones : NO HA RECIBIDO DOSIS DE VACUNA ANTICOVID

Fecha: 16/03/2022 08:44 - Ambulatoria - Ubicación: HEMODINAMIA
Consulta médica - CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: ---

Enfermedad actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FRACTURA DE TIBIA DERECHA POR ACCIDENTE DE TRANSITO EL 09/01/2022 EN EL MOMENTO CON TUTOR EXTERNO ENVIANDO POR LESIONES ULCERATIVAS A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO REPORTADAS COMO ULCERAS VAR COSAS EN EL MOMENTO SIN ECOGRAFIA DOPPLER.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia respiratoria(Resp/Min): 18

Escala del dolor: 3

Examen Físico:

Aspecto general:

Aspecto general: Normal

Tronco

Extremidades inferiores: A NIVEL DE MID SE EVIDENCIA TUTOR EXTERNO CON GRAN LESION ULCERATIVA DESDE REGION MALEOLAR HASTA 7 CM POR DEBAJO DE LA RODILLA SIN SIGNOS DE INFECCION EN EL MOMENTO SIN SECRECIONES, SIN MAL OLORES.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de Ingreso - 1853 - VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 16/03/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ULCERAS VARICOSAS PREVIAS AL ACCIDENTE DE TRANSITO LAS CUALES POSTERIOR A ESTE PRESENTAN AUMENTO DEL DIAMETRO EXTENDIENDOSE HASTA DORSO ANTEROLATERAL DE PIERNA DERECHA HASTA DORSO DEL PIE CON LESIONES COSTROSAS QUIEN YA CUENTA CON DOPPLER QUE DESCARTA TVP POR LO QUE SE CONSIDERA EN EL MOMENTO NO REQUIERE NUEVO ESTUDIO YA QUE DEBIDO A DIFICULTADES TECNICAS POR DICHAS LESIONES DE MOMENTO NO SE SOLICITA.

POR LO TANTO SE EXPLICA CALRAMENTE AL PACIENTE QUE SE DEBE ESPERAR AL RETIRO DEL TUTOR EXTERNO VIGILAR EVOLUCION DE LESIONES, RECIBIR ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA POR UN MES Y CITA CONTROL EN UN MES CON CIRUGIA VASCULAR

Plan de manejo: ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA POR 30 DIAS
CITA CONTROL CON CIRUGIA VASCULAR EN UN MES.

Firmado por: DELIO FELIPE MARTINEZ BLANCO, CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA, Registro 76-331805

Dr. Delio F. Martinez B.
Cirugia Vascular y Angiología
T.P. 76 3318 05

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/03/2022 08:54:24



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: HEMODINAMIA	Cama:
Servicio: HEMODINAMIA	

Página 1 de 1

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 16/03/2022

Grupo	Descripción
Alérgicos	niega
Inmunizaciones	Vacunas
	Sars COV 2 Estado : No Aplica Observaciones : NO HA RECIBIDO DOSIS DE VACUNA ANTICOVID

Fecha: 16/03/2022 08:44 - Ambulatoria - Ubicación: HEMODINAMIA
Consulta médica - CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA

Cause externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: ---

Enfermedad actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FRACTURA DE TIBIA DERECHA POR ACCIDENTE DE TRANSITO EL 09/01/2022 EN EL MOMENTO CON TUTOR EXTERNO ENVIANDO POR LESIONES ULCERATIVAS A NIVEL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO REPORTADAS COMO ULCERAS VARICOSAS EN EL MOMENTO SIN ECOGRAFIA DOPPLER.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Escala del dolor: 3

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Normal

Tronco

Extremidades inferiores : A NIVEL DE MD SE EVIDENCIA TUTOR EXTERNO CON GRAN LESION ULCERATIVA DESDE REGION MALEOLAR HASTA 7 CM POR DEBAJO DE LA RODILLA SIN SIGNOS DE INFECCION EN EL MOMENTO SIN SECRECIONES, SIN MAL OLORES.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de Ingreso - 1868 - VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 16/03/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ULCERAS VARICOSAS PREVIAS AL ACCIDENTE DE TRANSITO LAS CUALES POSTERIOR A ESTE PRESENTAN AUMENTO DEL DIAMETRO EXTENDIENDOSE HASTA DORSO ANTEROLATERAL DE PIERNA DERECHA HASTA DORSO DEL PIE CON LESIONES COSTROSAS QUIEN YA CUENTA CON DOPPLER QUE DESCARTA TVP POR LO QUE SE CONSIDERA EN EL MOMENTO NO REQUIERE NUEVO ESTUDIO YA QUE DEBIDO A DIFICULTADES TECNICAS POR DICHAS LESIONES DE MOMENTO NO SE SOLICITA. POR LO TANTO SE EXPLICA CALRAMENTÉ AL PACIENTE QUE SE DEBE ESPERAR AL RETIRO DEL TUTOR EXTERNO VIGILAR EVOLUCION DE LESIONES, RECIBIR ENOXAPARINA 40 MG SO CADA DIA POR UN MES Y CITA CONTROL EN UN MES CON CIRUGIA VASCULAR

Plan de manejo: ENOXAPARINA 40 MG CADA DIA POR 30 DIAS
CITA CONTROL CON CIRUGIA VASCULAR EN UN MES.

Firmado por: DELIO FELIPE MARTINEZ BLANCO, CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA, Registro 76-331805

Dr. Delio F. Martinez B.
Cirugia Vascular y Angiología
T.P. 76 3318 05

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 16/03/2022 08:54:24

Fecha y Hora de Solicitud: 16/03/2022 08:58

Consecutivo: WH-1333746

Pag 1/ 1

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
(HUV) - CALI

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MONTOYA CAMBINO, EDISON, Identificado(a) con CC-16730292		
Edad y Género:	55 Años, Masculino	
Regimen/Tipo Paciente:	SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Servicio/Ubicación:	HEMODINAMIA/HEMODINAMIA	Habitación: Identificador Único: 2598028-3

Diagnóstico: R68: VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS

Cita de Control			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
16/03/2022 08:58	850340 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugía Vascular, En: 30 Días	Especialidad: CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA Médico: DELIO FELIPE MARTINEZ BLANCO Causa: Condición clínica del paciente	/CONTROL

MÉDICO QUE ORDENA

Firmado Por: DELIO FELIPE MARTINEZ BLANCO, CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA, CC: 94515050, Reg: 76-331805

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL5836-03 - Teléfono: 6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

Dr. Delio F. Martínez B.
Cirugía Vascular y Angiología
T.P. 76 3318 05

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MONTOYA CAMBINO, EDISON, Identificado(a) con CC-16730292		
Edad y Género:	56 Años, Masculino	
Regimen/Tipo Paciente:	SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Servicio/Ubicación:	ORTOPEDIA/ORTOPEDIA	Habitación: Identificador Único: 2596C29-3

Diagnóstico: S926: FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO

Procedimientos Quirúrgicos				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
17/08/2022 10:02	849501 Cirugía Reconstructiva Multiple: Osteotomías O Fijación Interna (Dispositivos De Fijación U Osteosíntesis) En Femur Tibia Y Perone; Transferencias Musculotendinosas; Tenotomias O Alargamientos Tendinosos En Muslo Pierna Y Pie Triple Artrodesis En Pie		1	reconstructiva pie derecho / Fractura de tibia y fibula distal derecha (Traumática Enero 2022)

AGESOC
PROGRAMACION QUIRURGICA AMBULATORIA
08 NOV 2022

Recibido sujeto
autorización de la entidad

Carlos Enrique Ramirez Davila
ORTOP. CL. DE PIE
79490734

A - 0014354460

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: CARLOS ENRIQUE RAMIREZ DAVILA, ORTOP. CL. DE PIE, CC: 79490734, Reg: 5967-93

Firmado Electrónicamente:

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Teléfono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co

CIRUGIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

Página: 1 de 1

ccimov 12.1.10

Fecha: 2022/10/31

SERVINTE S.A.

Presupuesto de Cirugía Detallado

Hora: 12:25:49

Fecha: 31/10/2022

Paciente: EDINSON MONTOYA CAMBINDO CC 16730292

Tipo de Servicio: CONSULTA EXTERNA

Descripción: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE :OSTEOTOMIAS Y/O FIJACION IN

Datos Responsable:

Responsable: Empresa

Nit/Cédula: 900226715

Nombre: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE

Tarifa: TARIFA HUV -20%

Datos Cirugía:

Minutos Quirófano: 203

Minutos Cirugía: 120

Minutos Recuperación: 360

Anestesia: GENERAL

Asistida: Si

Minutos Anestesia: 120

Puntos Anestesia: 1

Ayudantía: Si

Perfusión: No

Instrumentador: No

Puntos Instrumentador: N

Procedimiento Principal

Método SOAT

Procedimiento

Grupo Uvr/Pun Especialidad

Vía

CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE :OSTEOTOMIAS Y/O FIJACION IN

23

600 ORTOP.CLL.HOMBRO Y RODILLA A

Concepto Tercero

Cco

Cantidad Valor Excedente Reconocido

HONORARIOS ANESTESIOLOGIA

QUIROFANO CENTRAL

1.00

1,011,999

0

1,011,999

HONORARIOS AYUDANTIA

QUIROFANO CENTRAL

1.00

441,866

0

441,866

DERECHO DE SALA

QUIROFANO CENTRAL

1.00

1,281,866

0

1,281,866

HONORARIOS CIRUJANO

QUIROFANO CENTRAL

1.00

1,619,465

0

1,619,465

Totales:

4.00

4,355,196

0

4,355,196

Droga/Materiales

Línea Droga

Fracción

Cantidad

Valor

Excedente

Reconocido

1 33267 TORNILLO 2.0 X 11 MM LOCKING

UN

1

0

0

0

Totales

1

0

0

0

Observaciones

DE GRUPO 2 A 13 Y DEL 20 AL 23 INCLUYE O EXCLUYE INSUMOS DE ACUERDO ARTICULO 55-57 DECRETO 2423

Total Neto: 4,355,196.00

Total Excedente: 0.00

Total Reconocido: 4,355,196.00

*** Fin del Reporte *** Usuario: viarango Terminal:

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: MONTÓYA CAMBINDO, EDISON, (Identificado) con CC-16730292			
Edad y Género:		56 Años, Masculino	
Regimen/Tipo Paciente:		SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Servicio/Ubicación:		ORTOPEDIA/ORTOPEDIA	Habitación: Identificador Único: 2598028-3

Diagnóstico: S825: FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO

Material de Osteosíntesis				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
17/08/2022 10:16	Barra para tutor	--	1	paciente con pseudoartrosis de tobillo derecho con antecedente de linfaedema e iv/p / se solicita el siguiente material de osteosíntesis * fijador externo tipo ilizarov con extension a pia

Carlos Enrique Ramirez Davila
Ortopedia

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: CARLOS ENRIQUE RAMIREZ DAVILA, ORTOPEDIA, CC: 79490734, Reg: 5567-93

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E
Dirección: Santiago de Cali- CL 3436-08 -Teléfono:6206000 SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA - Web: www.huv.gov.co



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 56 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: PEDIATRIA COEX	Cama:
Servicio: PEDIATRIA COEX	

Página 1 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 31/10/2022	
Grupo	Descripción
Alérgicos	niega
Inmunizaciones	Vacunas
Sars COV 2 Estado : No Aplica Observaciones : NO HA RECIBIDO DOSIS DE VACUNA ANTICOVID	

Fecha: 31/10/2022 11:28 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEDIA
Consulta preanestésica - Tratante - ANESTESIOLOGO(A)

Tipo de cirugía: Cirugía electiva
Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Procedimientos a realizar: 849501 Cirugía Reconstructiva Múltiple: Osteotomías O Fijación Interna (Dispositivos De Fijación U Osteosíntesis) En Femur Tibia Y Perone; Transferencias Musculotendinosas; Tenotomías O Alargamientos Tendinosos En Muslo Pierna Y Pie Triple Artrodesis En Pie.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión por sistemas
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18
Escala del dolor: No aplica

Examen físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal

VALORACIÓN DE LA VÍA AÉREA

Dientes: Naturales
Articulación temporo - mandibular: No patológica Apertura oral: Mayor de 4 cm Perímetro cervical: Mayor de 40 cm
Extensión del cuello: Igual a 35° Distancia tiromentoniana: Mayor a 6 cm
Observaciones: Edinson Montoya
56 años

Diagnóstico: fractura de tibia y fibula distal derecha

Procedimiento: cirugía reconstructiva múltiple de pie derecho: osteotomía en tibia femur y perone derecho, transferencias musculotendinosas, tenotomía o alargamiento tendinoso.

Antecedentes:

- Patológicos: niega
- Farmacológicos: niega
- Quirúrgicos: reducción abierta en mid por fx de tibia y perone en enero/2022.
- Alérgicos: niega
- Tóxicos: niega
- Vacunación: no vacunación de sars covid-19

Subjetivo: Niega dolor torácico, niega disnea, síncope ni otros síntomas adicionales. Niega DPN, ortopnea, ni edema de miembros inferiores.

Examen Físico:

Aceptable estado general * Alerta, orientado en las 3 esferas, ni déficit focal.

TA: 156/94 mmHg FC: 79 lpm SatO2: 96 %, Peso: 97 kg Talla: 1.76 cm

* Sin malformaciones craneofaciales. * Cuello móvil, con adecuada flexo-extensión (>35°).

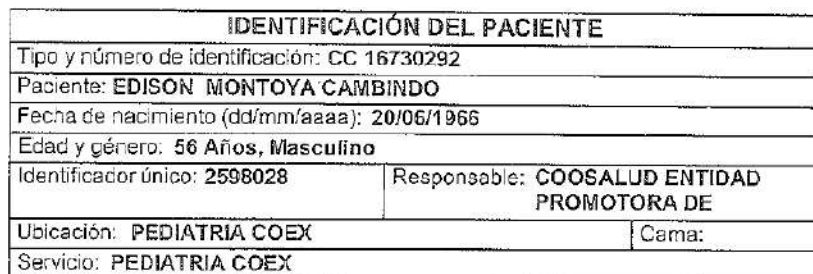
* RsCsRs sin soplos. Adecuada perfusión distal.

- Vía aérea: Apertura oral > 3 cm, Mallampati II, distancia tiromentoniana > 6 cm distancia esternomentoniana > 12.5 cm.

- Clase funcional: 4 > METS, sin síntomas respiratorios o cardiovasculares - NYHA: I - ASA: I

Firmado electrónicamente

Documento impreso a: día 31/10/2022 11:33:19



5/16/1998
 Subtotal: 10,000.00
 5/16/1998



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOKA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 56 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: PEDIATRIA COEX	Cama:
Servicio: PEDIATRIA COEX	

Página 1 de 3

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 31/10/2022	
Grupo	Descripción
Alérgicos	niega
Inmunizaciones	Vacunas
Sars COV 2 Estado : No Aplica Observaciones : NO HA RECIBIDO DOSIS DE VACUNA ANTICOVID	

Fecha: 31/10/2022 11:33 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEDIA
Registro de documentos - ANESTESIOLOGO(A)

CÓDIGO:
VERSIÓN: 1-PÁGINA:1-DE 2
FECHA DE EMISIÓN:

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCÍA" E.S.E

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTO ANESTESICO

Yo Edinson Montoya Cambindo , identificado con documento de identidad tipo cc numero 16730292 de Cali , por la presente autorizo a los médicos anestesiólogos del Hospital Universitario del Valle para realizar el acto anestésico adecuado para el procedimiento que se va a efectuar en mi persona x en quienes menor de edad aculto en incapacidad para tomar decisiones .

2. El/los doctor (es) de turno me ha (n) explicado la naturaleza y proposito del procedimiento anestésico a realizarse en mí o en mi familiar, así como los posibles efectos secundarios y complicaciones.

3. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades, tos o gripa actual, cirugías y anestésicos anteriores, alergias, posibilidad de embarazo, drogas que tomo actualmente incluyendo cigarrillo, alcohol o drogas prohibidas, exámenes de laboratorio, hora de la última comida. De igual manera, seguiré sus recomendaciones sobre ayuno, reposo, drogas que me formule y otras indicaciones.

4. Los efectos secundarios mas frecuentes de la anestesia son: náuseas, vómito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, ronquera, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de espalda, hinchazón de tejidos blandos, lesión de labios y/o dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas u otras arterias puncionadas y otras.

5. Las complicaciones mas graves son poco frecuentes e incluyen: lesión del sistema nervioso central o nervios periféricos, daños de los ojos, daño de las cuerdas vocales o de traquea, neumonía, sueños o recuerdos intraoperatorios, alergias y reacciones adversas a la droga, quemaduras, infarto del miocardio, trombosis o embolia pulmonar y hasta la muerte.

6. El procedimiento que se va a realizar es para Diagnóstico () o Tratamiento () y consiste en: cirugía reconstructiva múltiple de pie derecho

7. Entiendo que durante el curso de la anestesia pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran cambiar el procedimiento anestésico y/o llevar a cabo actos médicos adicionales, por lo tanto, autorizo la

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 31/10/2022 11:33:00



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 56 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: PEDIATRIA COEX	Cama:
Servicio: PEDIATRIA COEX	

Página 2 de 3

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

realización de estos procedimientos si resultan necesarios. En estos casos, el médico también obrará en mi beneficio y teniendo en cuenta mi seguridad o la de mi acudido como prioridad.

8. El (los) médicos me han dado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas en forma satisfactoria.

9. Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente todo lo anterior, que no hay espacios en blanco o que han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad mental y física de autorizar libremente y sin presiones el presente consentimiento.

Firma del paciente: _____

Fecha: _____ Hora: _____

Indice derecho
(si no puede firmar)

Firma y sello del Anestesiólogo
Responsable de la consulta de anestesia

Registro Medico

Fecha (dd/mm/aaaa)

Firma y sello del Anestesiólogo
Responsable del procedimiento

Registro Medico

Fecha (dd/mm/aaaa)

Nombre del Anestesiólogo que solicita el consentimiento

Documento de Identidad número _____ Registro Médico _____

Firma del Anestesiólogo Solicitante _____

Nombre del Anestesiólogo que realiza el procedimiento

Documento de Identidad número

Registro Médico _____

Firma del Anestesiólogo que realiza el Procedimiento

Fecha del procedimiento Día _____ Mes _____ Año _____

PARA PACIENTES QUE NO ESTAN EN CAPACIDAD DE DAR SU CONSENTIMIENTO

Marque con una X el motivo por el que un acompañante mayor de edad debe autorizar:

Discapacidad cognitiva o intelectual _____

Estado mental alterado o inconsciencia _____

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 31/10/2022 11:33:00



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 56 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: PEDIATRIA COEX	Cama:
Servicio: PEDIATRIA COEX	

Página 3 de 3

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Ausencia de familiares _____
Caso de emergencia o urgencia vital _____
Menor de 18 años _____

Nombre completo del adulto responsable que autoriza: Sofia Jimenez
Parentesco: Cuñada N° documento identidad: 67.031.365
Teléfono: _____ Dirección: _____
Ciudad: _____

Firma del adulto responsable que autoriza: _____
Fecha: _____ Hora: _____

DENEGACION O REVOCAMIENTO

Yo, identificado con cédula de ciudadanía número de _____, después de haber sido informado de la naturaleza y los riesgos del procedimiento propuesto manifiesto de forma libre y consciente mi denegación/revocación para su realización haciéndome responsable de las consecuencias que pueda derivar de esta decisión.

Firma del paciente o Representante Legal: _____
Fecha: _____ Hora: _____

Firmado por: MAYDELE VALEDON GARCIA, ANESTESIOLOGO(A), Registro 765463

[Firma manuscrita]
MAYDELE VALEDON GARCIA
ANESTESIOLOGO(A)
REGISTRO 765463

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 31/10/2022 11:33:00

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE**

LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Calle 5 # 35 - 06 PEX: 6205006 Ext 1440/1443 NIL 890.303.461

Paciente	MONTOYA CAMBINDO EDISON	Orden No.:	202210250306
Historia	16730292	Fecha y Hora de ingreso	2022-10-25 08:28
Edad	56 Años	Fecha de impresión	2022-10-26 12:31
Médico		Servicio	CONSULTA EXTERNA
EPS	COOSALUD EPS	Ubicación	CONSULTA EXTERNA
Diagnostico			

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
HEMATOLOGIA				
HEMOGRAMA IV				
SERIE BLANCA				25/10/2022 09:01
LEUCOCITOS	6.97	$\times 10^3/uL$	4.23 - 9.07	25/10/2022 09:01
NEUTROFILOS %	64.2	%	34.0 - 67.9	25/10/2022 09:01
LINFOCITOS %	28.1	%	21.8 - 53.1	25/10/2022 09:01
MONOCITOS %	5.7	%	5.3 - 12.2	25/10/2022 09:01
EOSINOFILOS %	1.6	%	0.8 - 7.0	25/10/2022 09:01
BASOFILOS %	0.00	%	0.20 - 1.20	25/10/2022 09:01
NORMOBLASTOS %	0.0		0.0 - 0.2	25/10/2022 09:01
GRANULOCITOS INMADUROS %	0.40			25/10/2022 09:01
NEUTROFILOS #	4.47	$10^3/uL$	1.78 - 6.38	25/10/2022 09:01
LINFOCITOS #	1.96	$10^3/uL$	1.32 - 3.57	25/10/2022 09:01
MONOCITOS #	0.40	$10^3/uL$	0.30 - 0.82	25/10/2022 09:01
EOSINOFILOS #	0.11	$10^3/uL$	0.04 - 0.64	25/10/2022 09:01
BASOFILOS #	0.00	$10^3/uL$	0.01 - 0.09	25/10/2022 09:01
GRANULOCITOS INMADUROS #	0.03		0.00 - 0.09	25/10/2022 09:01
SERIE ROJA				25/10/2022 09:01
GLOBULOS ROJOS	5.02	$\times 10^6/uL$	4.68 - 6.06	25/10/2022 09:01
HEMATOCRITO	43.9	%	40.1 - 51.0	25/10/2022 09:01
HEMOGLOBINA	15.0	g/dL	13.7 - 17.5	25/10/2022 09:01
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	87.5	fL	79.0 - 92.2	25/10/2022 09:01
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.90	pg	25.70 - 32.20	25/10/2022 09:01
CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	34.2	g/dL	32.3 - 36.5	25/10/2022 09:01
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	13.90	%	11.60 - 14.40	25/10/2022 09:01
SERIE PLAQUETARIA				25/10/2022 09:01
PLAQUETAS	252	$\times 10^3/uL$	168 - 337	25/10/2022 09:01
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	9.60	fL	9.40 - 12.40	25/10/2022 09:01
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	—			25/10/2022 09:01
OBSERVACIONES HEMOGRAMA				25/10/2022 09:01
DIFERENCIAL MANUAL				25/10/2022 09:01



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Calle 5 # 36 - 08 PBX: 6206000 Ext 1440/1443 NR. 890.303.461

Paciente	MONTOYA CAMBINDO EDISON	Orden No.:	202210250306
Historia	16730292	Fecha y Hora de ingreso	2022-10-25 08:28
Edad	58 Años	Fecha de impresión	2022-10-26 12:31
Médico		Servicio	CONSULTA EXTERNA
EPS	COOSALUD EPS	Ubicación	CONSULTA EXTERNA
Diagnostico			

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

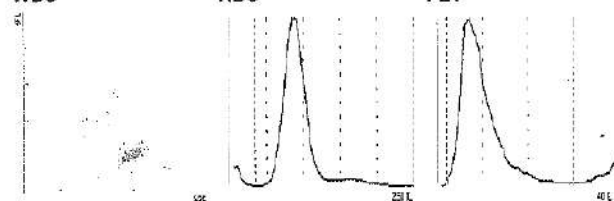
DISPERSOGRAMA

25/10/2022 09:31

WBC

RBC

PLT



Shirley Tabares
Shirley Tabares Trejos
C.C. 1.144.679.617
Bacterióloga
Universidad del Valle

COAGULACIÓN

TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	10.3	Seg	9.9 - 11.8	25/10/2022 09:31
CONTROL DIA PT	10.8	Seg		25/10/2022 08:31
INR	0.95			25/10/2022 09:31
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT)	25.10	Seg	25.00 - 31.30	25/10/2022 09:31
CONTROL DIA PTT	25.1	Seg		25/10/2022 09:31

Shirley Tabares
Shirley Tabares Trejos
C.C. 1.144.679.617
Bacterióloga
Universidad del Valle



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA"
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 890303461-2

FECHA ESTUDIO: 2022-01-12
NOMBRE: EDISON MONTOYA CAMBINDO
DOCUMENTO: CC 16730292
EDAD: 55 AÑOS
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL

RADIOGRAFÍA DE PIERNA DERECHA FRENTE Y PERFIL

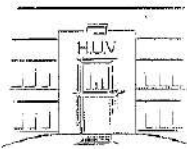
Estudio realizado con equipo GE Proteus Cielítico de rayos x convencional.

Tutor externo proximal tibial.

Fractura múltifragmentaria oblicua del tercio distal de la tibia y el peroné.

No se evidencian otras alteraciones por este método.

Informe firmado electrónicamente por:
ANDRES TRUJILLO BETANCOURT
MEDICO NEURORADIOLOGO - INTERVENCIONISTA
No. registro: RM761640
Fecha y hora de firma: 13-01-2022 15:08



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE
Bogotá D.C.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA"
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 890303461-2

FECHA ESTUDIO: 2022-01-14
NOMBRE: EDISON MONTOYA CAMBINDO
DOCUMENTO: CC 16730292
EDAD: 55 AÑOS
ESTUDIO: DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES

ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO

El estudio se realiza con transductor lineal de alta frecuencia.

Se realiza estudio en escala de grises, Doppler color y espectral del sistema arterial del miembro inferior derecho, evidenciando trayecto calibre conservado de las arterias femoral común, femoral superficial (en su porciones proximal, media y distal), poplítea, tibial anterior, tibial posterior.

Las ondas espectrales de dichos vasos son trifásicas, con velocidades picosistólicas e índices de resistencia dentro de los límites normales.

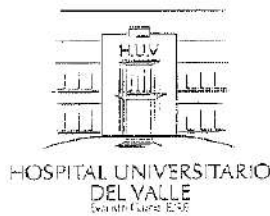
No se explora las arterias peronea y pedia por presentar tutores, férula y vendaje al paciente infrapatelar.

No se observan placas, ni zonas de estenosis, trombos, aneurismas ni fistulas arteriovenosas.

CONCLUSIÓN:

VER DESCRIPCION.

Informe firmado electrónicamente por:
ESLEYDA YICETH BENJUMEA MORA
MÉDICO RADIOLOGO
No. registro: 4109
Fecha y hora de firma: 14-01-2022 08:45



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA"
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 890303461-2

FECHA ESTUDIO: 2022-01-19
NOMBRE: EDISON MONTOYA CAMBINDO
DOCUMENTO: CC 16730282
EDAD: 55 AÑOS
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA

RADIOGRAFÍA DE TOBILLO DERECHO FRENTE, PERFIL Y OBLICUO

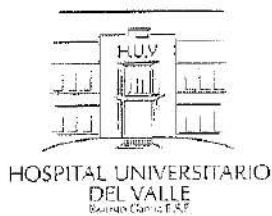
Estudio realizado con equipo GE Proteus Cielitico de rayos x convencional.

Luxofractura de la epífisis distal de la tibia y el peroné.

La fractura de la tibia compromete la superficie articular tibioastragalina.

No se evidencian otras alteraciones por este método.

Informe firmado electrónicamente por:
ANDRES TRUJILLO BETANCOURT
MEDICO NEURORADIOLOGO - INTERVENCIONISTA
No. registro: RM761640
Fecha y hora de firma: 20-01-2022 12:13



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA"
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 890303461-2

FECHA ESTUDIO: 2022-01-22
NOMBRE: EDISON MONTOYA CAMBINDO
DOCUMENTO: CC 18730292
EDAD: 55 AÑOS
ESTUDIO: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES

TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TOBILLO

Se realizaron cortes de 1,25 mm de espesor en modo helicoidal para la exploración del tobillo según planificación con radiograma digital de frente y perfil y posterior reconstrucción en múltiples planos, con tomógrafo multicorte de 64 hileras.

Se visualiza fractura conminuta desplazada del pilón tibial asociada a trazo de fractura oblicuo de tercio distal del perone.

Hay compromiso de superficie articular tibioastragalina.

Se visualiza tutor de fijación externa.

Aumento de la densidad y el espesor del tejido celular subcutaneo en relación a edema.

CONCLUSIÓN

VER DESCRIPCIÓN



Informe firmado electrónicamente por:
DR ANDRES TRUJILLO BETANCOURT.
MEDICO NEURORADIOLOGO - INTERVENCIONISTA
No. registro: 761640
Fecha y hora de firma: 22-01-2022 22:48



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA"
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 890303461-2

FECHA ESTUDIO: 2022-01-25
NOMBRE: EDISON MONTOYA CAMBINO
DOCUMENTO: CC 16730292
EDAD: 55 AÑOS
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA

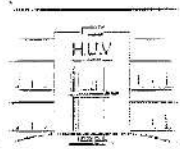
RADIOGRAFÍA DE TOBILLO DERECHO FRENTE, PERFIL Y OBLICUO

Estudio realizado con equipo GE Proteus Cielítico de rayos x convencional.

Tutores externos a nivel del calcáneo y primer metatarsiano en relación a reducción parcial de las fracturas tibioperoneales multifragmentarias.

Relaciones articulares parcialmente preservadas.

Informe firmado electrónicamente por:
ANDRES TRUJILLO BETANCOURT
MEDICO NEURORADIOLOGO - INTERVENCIONISTA
No. registro: RM761640
Fecha y hora de firma: 26-01-2022 12:49



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA"
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 890303461-2

HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE

FECHA ESTUDIO: 2022-04-26
NOMBRE: EDISON MONTOYA CAMBINDO
DOCUMENTO: 16730292
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA

RADIOGRAFÍA DE TOBILLO DERECHO FRENTE, PERFIL Y OBLICUO
Estudio realizado con equipo GE Proteus Cielítico de rayos x convencional.

Tutor externo calcáneo y en el primer metatarsiano-.

Fractura no consolidada del tercio distal de la tibia y el peroné impactadas.

Cambios osteoartrosicos tibioperoneo astragalinos.

Disminución difusa de la densidad ósea.

CONCLUSIÓN:

- VER DESCRIPCIÓN.

Informe firmado electrónicamente por:
MAICOL ANDRES TRUJILLO
NEURORADIOLOGO INTERVENCIONISTA
No. registro: 761640



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA"
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 890303461-2

HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE

FECHA ESTUDIO: 2022-06-07
NOMBRE: EDISON MONTOYA CAMBINDO
DOCUMENTO: 16730292
ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA

RADIOGRAFÍA DE TOBILLO DERECHO AP Y LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA

Estudio realizado con equipo GE Proteus Cielítico de rayos x convencional.

Se evidencia trazo de fractura en la metafisis distal de la tibia y del hueso peronéo con ligera angulación, asociadas con áreas tenuemente densa a nivel de la fractura que podría corresponder a la formación de áreas de consolidación ósea (formación de cayo óseo).

Luces articulares impresionan respetadas.

Densidad ósea ligeramente disminuida a este nivel que podría estar en relación a signos de osteopenia por inmovilización prolongada.

Se evidencia espón calcáneo de 15 mm.

Vendaje externo.

Edema de las partes blandas.

CONCLUSIÓN:

- FRACTURA CRÓNICA EN TERCIO DISTAL DE LA TIBIA Y PERONÉ CON ANGULACION.
- OSTEOPENIA DIFUSA A NIVEL LA LESIÓN, QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN INMOVILIZACIÓN PROLONGADA.

Informe firmado electrónicamente por:
JOHN FEINNER HURTADO CEDEÑO
Especialista en Radiología e Imágenes Diagnósticas
No. registro: 14472227



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEdia	Cáma: 503A
Servicio: ORTOPEdia	

Página 1 de 27

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: URGENCIAS

Remitido de otra IPS: CLINICA CRISTO REY D

Fecha y hora de ingreso: 12/01/2022 14:12

Número de ingreso: 2598028 - 1

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 12/01/2022 14:16 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS

Triage: ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega En Ambulancia

Aspecto general: Aceptable Causa externa: OTRO TIPO DE ACCIDENTE

Ha presentado síntomas respiratorios: No

Motivo de Ingreso: REMITIDO

Enfermedad actual: INGRESA PACIENTE 55 AÑOS, REMITIDO DE CLINICA CRISTO REY, NIEGA ANTECEDENTES, CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO CARRO VS CARRO, PACIENTE PRESENTA FX TIBIA DISTAL CON COMPROMISO ARTICULAR Y PERONE DISTAL DESPLAZADA, REDUCCION ABIERTA Y FIJACION EXTERNA MAS TUTOR, LESION EN ABDOMEN Y TERCER DEDO DE MANO IZQUIERDA. ACEPTADO DANIELA RIVAS CODIGO 29612. TOPE SOAT.

Revisión por sistemas:

Psiquismo: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 148/78, Presión arterial media (mmHg): 101

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 65 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 98%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno (%): 21

Estado de conciencia: Alerta

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE I

Requirió apoyo médico: Si Ingresó atención inicial: Si

Desee realizar asignación automática de ubicación?: No Ubicación: TRAUMA Y REANIMACION Servicio: TRAUMA Y REANIMACION

Observaciones: SE INGRESA.

Firmado por: MARIA ALEXANDRA MONTAÑO SERRANO, ENFERMERIA, Registro 1111806017

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Enfermedad actual:

paciente masculino de 55 años de edad sin antecedentes patológicos, ingresa remitido de clínica cristo rey, cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en trauma en miembro secundario a accidente de tránsito, fue llevado a procedimiento qx con lavado, desbridamiento + RA + fijación externa por fractura expuesta de tibia y perone derecha el 09/01/2021, direccionan por tope soat para continuar manejo por especialidad antecedentes personales patológicos: niega medicamentos: niega alérgicos: niega qx; úlcera en pie derecho tóxicos: niega niega vacunación contra covid 19A: Vía aérea permeable, tráquea central, Sin collar cervical. B: Expansión torácica simétrica, murmullo vesicular conservado. C: RSCSRs, pulsos distales presentes, sin sangrado activo. D: Pupilas isocóricas, normoreactivas. Glasgow 15/15, movilidad extremidades izquierdas E: Se expone al paciente, usando epp, en contexto de pandemia por sars cov 2, se evidencian las siguientes lesiones: Se cubre de la hipotermia. - presenta en miembro inferior derecho tutor externo con pinos limpios, vendajes con secreción sanguínea, no sangrado activo, amas limitados, llenado capilar menor a 2 seg, sensibilidad conservada

Revisión por sistemas:

Sistema neurológico: Normal

Examen físico

Aspecto general

- Aspecto general: Normal.

Signos vitales

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 78

Diagnósticos al ingreso

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTROYA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEdia	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEdia	

Página 2 de 27

Diagnóstico principal

S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Conducta

observación trauma 3er piso
dieta común
tepon heparinizado
ampicilina/sulbactam 3gr ev cada 6 horas
dipirona amp 2.5 gr ev cada 8 horas
heparina amp 40mg sc dia
ss hemograma, creatinina, bun, tiempos de coagulación, hemoclasificación
ss radiografía pierna derecha
ss valoración por ortopedia
control signos vitales
avisar cambios
gracias

Responsable: MARIA ISABEL MARIN LOZADA, MEDICINA GENERAL, Registro 1130622827

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 12/01/2022 17:22
Evolución médica - ORTOPEdia
Subjetivo: Edison Montoya Cambino
Edad: 55 años
ID: CC 16730292
EPS: Coosalud
Origen/Procedencia: Cali, Valle
Ocupación: Construcción
Acompañante: Cufiada
FI HUV: 12/01/22

Motivo de consulta

"Remitido por tope de SOAT"

Enfermedad actual

Paciente adulto masculino que consulta posterior a accidente de tránsito (Jeep VS Taxi, en calidad de pasajero, posterior a la caída el paciente refiere caída sobre MID de parte la carrocería del Jeep) el domingo 09/01/22, posterior a lo cual sufrió fractura de tibia derecha distal con compromiso articular y peroné distal desplazada, herida de laceración en abdomen a nivel de flanco derecho, y escoriación a nivel de tercer dedo de la mano derecha (ya suturada). Es llevado a la Clínica Cristó Rey donde realizan reducción abierta y fijación externa más tutor, sin embargo deciden remitir al llegar al tope del SOAT. En el momento el paciente refiere que se encuentra sin dolor.

Antecedentes

- Patológicos: Úlcera en MID, insuficiencia venosa, Enfermedad Renal Crónica?
- Farmacológicos: Ibuprofeno 1 tableta cada 24h, Diclofenaco 1 tableta cada 24h por ocho meses
- Quirúrgicos: Refiere cirugía en MID no es claro el motivo
- Alérgicos: Niega
- Traumatológicos: Niega
- Toxicológicos: Niega
- Inmunización COVID-19: Niega
- Familiares: Abuela DM.

Objetivo

Se realiza valoración del paciente con elementos de protección personal y siguiendo los protocolos de bioseguridad institucionales para prevenir la transmisión y contagio de SARS-COV2.

Paciente quien ingresa en camilla, luce en regulares condiciones generales, alerta, orientado globalmente, sin signos de dificultad respiratoria ni deshidratación, no se evidencia acido. Tolerancia vía oral y oxígeno ambiente.

Signos vitales

TA: 148/78 mmHg, FC: 86 lpm, FR: 16 rpm, T: 37°C, SO2: 98%

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTÓYA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 3 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Examen físico

M.D: Se retira vendaje y se observa fijador externo, normoposicionado sin salida de material purulento por orificios de inserción de Schanz con sistema VAC no activo. Se retira el sistema VAC y se observa cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera de 12x5cm con tejido de degranulación asociado a mal olor, linfedema, pie equino.
Objetivo: Análisis

Paciente adulto medio por accidente de tránsito de atención inicial en clínica Cristo Rey donde hacen diagnóstico de fractura de pilón tibial derecho, dado a antecedente de insuficiencia venosa crónica, linfedema y pie equino, encontrando úlcera venosa activa se decide colocación de fijador externo y sistema de presión negativo (VAC) para manejo de la úlcera, dado tope de SOAT remiten para continuar manejo en esta institución.
Paciente al examen físico con gran úlcera cutánea, fijador normoposicionado, se comentará en Junta Ortopédica para determinar otros manejos adicionales.

Se considera que el paciente se beneficia de manejo quirúrgico por lo que se carga turno para desbridamiento e injerto de espesor parcial VS Colocación de VAC. Se solicita valoración por anestesiología y Cirugía Vascular; se ordenan parámetros de ingreso Creatinina, Hemograma, BUN, glicemia en ayunas.

Se explica al paciente la conducta médica a seguir, la cual refiere entender y aceptar, se verifica comprensión.

Diagnósticos

POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho
Úlcera por insuficiencia venosa crónica
Linfedema
Obesidad

Realizado por: Natalia Vinasco Salinas ES UV

Supervisado por: Jorge Hernandez, Residente de Ortopedia

Plan

Hospitalizar en Sala de Ortopedia según disponibilidad de cupo
Dieta común
Desbridamiento e injerto de espesor parcial O Colocación de VAC
Se solicita Valoración por Anestesiología
Se solicita valoración por cirugía vascular
Se solicita Hemograma, Creatinina, BUN, y glicemia en ayunas
Control de signos vitales
Avisar cambios, gracias
Análisis: VER OBJETIVO
Plan de manejo: VER OBJETIVO

Fecha: 12/01/2022 21:46

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Subjetivo:

Objetivo:

Análisis: SE FORMULA

Plan de manejo: SE FORMULA

Fecha: 13/01/2022 13:46

Evolución médica - CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA

Subjetivo: ***RESPUESTA A INTERCONSULTA POR CIRUGIA VASCULAR***

Objetivo:

Paciente masculino de 55 años de edad con antecedente de insuficiencia venosa crónica, ingresa remitido de clínica Cristo Rey, cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en trauma en miembro secundario a accidente de tránsito, fue llevado a procedimiento qx con lavado, desbridamiento + RA + fijación externa por fractura expuesta de tibia y perone derecha el 09/01/2021, direccionan por tope soat para continuar manejo, paciente en plan de llevar a manejo quirúrgico por ortopedia, por cirugía vascular se considera descartar lesión arterial por lo cual se solicita eco doppler arterial de miembro inferior derecho, y revalorar con reporte, al egresar se solicitará doppler venoso completo y se revisará en la consulta externa, toda vez que en estos momentos sería sobre estimada la lesión venosa.

Análisis:

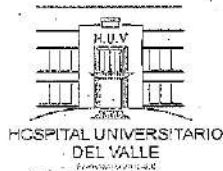
Plan de manejo: Doppler arterial de miembro inferior derecho.

Revalorar

Fecha: 13/01/2022 16:32

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 4 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE: DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Evolución médica - ANESTESIOLOGO(A)

Subjetivo: 13/01/2022

VALORACIÓN PREANESTÉSICA

EDISON MONTOYA CAMBINDO

Edad 55 AÑOS

Dx: 1. FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ DISTAL DERECHA, REDUCIDA CON TUTOR EXTERNO.

Procedimiento: LAVADO + DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE ESPESOR PARCIAL Vs COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC.

Antecedentes:

- Patológicos: ÚLCERA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA.
- Farmacológicos: CONSUMO CRÓNICO DE AINES, IBUPROFENO Y DICLOFENACO.
- Alergias: NIEGA
- Quirúrgicos: REDUCCIÓN ABIERTA TIBIA Y PERONÉ DERECHO.
- Tóxicos: NIEGA TABAQUISMO.
- Anestesias previas: REGIONAL SIN COMPLICACIONES.

EXAMEN FÍSICO:

SIGNOS VITALES: TA 148/78; FC 86; FR 16; SatO2: 98%; Peso: 100kg; Talla: 175cm

C/P: Ruidos cardíacos rítmicos, sincrónicos con el pulso. Murmullo vesicular conservado, no ruidos sobreagregados.

Extremidades: Se evidencia extremidad inferior derecha con tutor externo y salida de material purulento por los sitios de inserción del material.

VÍA AÉREA

Apertura oral: 4 cm

Mallampati: II

Patil Aldreti (DTM): mayor 6.5 cm

Dentadura: Dentadura natural

Test de la mordida del labio superior: I/III

Cuello: menor 40cm. MÓVIL SIN MASAS. BUENA FLEXOEXTENSIÓN.

NYHA: I

CLASE FUNCIONAL: Mayor de 4 METs

ESCALAS DE RIESGO:

ASA: II

ÍNDICE DE LEE: 0

Paraclínicos:

(13/01/2022) Glicemia pre: 111

(12/01/2022) Leucos: 5620; N: 63,7%; L: 18,5%; Hb: 10,2; Hto: 32,2%; VCM: 88,1; HCM: 28; Plt: 272.000; PT: 9,8ss; INR: 0,91; PTT: 25,2ss; BUN: 9,9; Creatinina: 0,6; TFG: 113,2 ml/min.

ANÁLISIS:

PTE 55 AÑOS

ANT. FRACTURA TIBIA Y PERONÉ DERECHO YA CON REDUCCIÓN ABIERTA + TUTOR EXTERNO

PROGRAMADO PARA LAVADO + DESBRIDAMIENTO + INJERTO DE ESPESOR PARCIAL Vs COLOCACIÓN DE SISTEMA VAC.

PROCEDIMIENTO DE RIESGO BAJO. RIESGO BAJO DE SANGRADO.

SIN SIGNOS DE ENFERMEDAD CARDÍACA ACTIVA.

BAJO RIESGO CARDIOVASCULAR SEGÚN ESCALAS DE RIESGO.

SIN PREDICTORES DE VÍA AÉREA DIFÍCIL.

PRESENTA ANEMIA LEVE Y FUNCIÓN RENAL CONSERVADA. SIN CONTRAINDICACIONES PARA EL PROCEDIMIENTO.

PLAN:

* SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO.

* AYUNO 8 HORAS.

* SUSPENDER HBPM 24 HORAS PREVIO AL PROCEDIMIENTO.

* PREFERIR ANESTESIA REGIONAL O NEUROAXIAL.

Nota realizada por: JEFFERSON VIVEROS JARAMILLO - Residente de Anestesiología

Avalado por: Dr. ANDRÉS FABRICIO CABALLERO - Anestesiólogo Docente UNIVALLE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 5 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Objetivo: VER SUBJETIVO.

Análisis: VER SUBJETIVO.

Plan de manejo: VER SUBJETIVO.

Fecha: 13/01/2022 22:28

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Subjetivo:

Objetivo:

Análisis: se formula.

Plan de manejo: se formula.

Fecha: 14/01/2022 01:39

Terapias - FISIOTERAPEUTA

Subjetivo: Paciente masculino de 55 años de edad, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, ingresa remitido de clínica Cristo Rey, cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en trauma en MID secundario a accidente de tránsito, fue llevado a procedimiento qx con lavado, desbridamiento + RA + fijación externa por fractura expuesta de tibia y perone derecha el 09/01/2021, dirigiéndose por tope soat para continuar manejo, paciente en plan de llevar a manejo quirúrgico por ortopedia, cirugía vascular considera descartar lesión arterial. Según reporte en historia clínica.

Lo encuentro alerta, orientado en sus tres esferas mentales, en aceptables condiciones generales, en posición semifowler, con barandas de seguridad elevadas, respirando aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria. Se observa con tutores externos en MID. Sin acompañante en el momento.

EPP utilizados en la atención del paciente:

bata manga larga, 1 par de guantes limpios, 1 tapaboca N95, 1 gorro, 1 par de polainas, monogafas, careta.

Objetivo:

REVISIÓN POR SISTEMAS:

-SISTEMA NEUROLÓGICO: Alerta, orientado en sus tres esferas mentales, sin déficit neurológico aparente

-SISTEMA RESPIRATORIO: Tórax normolíneo, expansibilidad torácica simétrica, a la auscultación aireación broncopulmonar presente en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados, tos efectiva, sin movilización de secreciones

-SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO: MID: se observa fijador externo, cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera Con tejido de degranulación asociado a mal olor, linfedema, pie equino.

Intervención: Se realiza posicionamiento en semifowler, monitoria de signos vitales y función respiratoria, se enseñan ejercicios para reexpansión pulmonar con elevación de MMSS, ciclo activo de la respiración, reeducación diafragmática, estiramientos de la caja torácica. Se brinda educación sobre la importancia de la terapia respiratoria a nivel intra y extrahospitalario. Toleró intervención, queda con barandas de seguridad elevadas

Fecha: 14/01/2022 20:02

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Subjetivo: reformulación

Objetivo:

Análisis:

Plan de manejo: reformulación

Justificación de permanencia en el servicio:

Fecha: 15/01/2022 09:01

Terapias - FISIOTERAPEUTA

Subjetivo:

Paciente masculino de 55 años de edad, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, ingresa remitido de clínica Cristo Rey, cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en trauma en MID secundario a accidente de tránsito, fue llevado a procedimiento qx con lavado, desbridamiento + RA + fijación externa por fractura expuesta de tibia y perone derecha el 09/01/2021, dirigiéndose por tope soat para continuar manejo, paciente en plan de llevar a manejo quirúrgico por ortopedia, cirugía vascular considera descartar lesión arterial. Según reporte en historia clínica.

REVISIÓN POR SISTEMAS:

-SISTEMA NEUROLÓGICO: Alerta, orientado en sus tres esferas mentales, sin déficit neurológico aparente

-SISTEMA RESPIRATORIO: Tórax normolíneo, expansibilidad torácica simétrica, a la auscultación aireación broncopulmonar presente en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados, tos efectiva, sin movilización de secreciones

-SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO: MID: se observa fijador externo, cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera Con tejido de degranulación asociado a mal olor, linfedema, pie equino.

Lo encuentro alerta, orientado en sus tres esferas mentales, en aceptables condiciones generales, en posición semifowler, con barandas de seguridad elevadas, respirando aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria. Se observa con tutores externos en MID. Sin acompañante en el momento.

Objetivo:

-Arcos de movilidad articular conservados

MID: se observa fijador externo, cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera Con tejido de degranulación asociado a mal olor, linfedema, pie equino.

-Glasgow 15/15

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 6 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

- Realiza traslados en camilla

Objetivos de intervención:

- Recuperar o mantener la función muscular
- Facilitar los movimientos articulares
- Recuperar el tono muscular.
- Evitar la atrofia muscular.
- Incrementar la potencia muscular.

Intervención:

Se realiza atención con los EPP

Alineación postural

Ejercicios activos dirigidos para cinturón escapular.

Descargas de peso

Estiramientos musculares progresivos durante 15 segundos

Tolera intervención y queda en iguales condiciones generales con barandas arriba.

Fecha: 15/01/2022 09:04

Terapias - FISIOTERAPEUTA

Subjetivo:

Paciente masculino de 55 años de edad, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, ingresa remitido de clínica Cristo Rey, cuadro clínico de 8 días de evolución consistente en trauma en MID secundario a accidente de tránsito, fue llevado a procedimiento qx con lavado, desbridamiento + RA + fijación exteña por fractura expuesta de tibia y perone derecha el 09/01/2021, direccionan por tope soat para continuar manejo, paciente en plan de llevar a manejo quirúrgico por ortopedia, cirugía vascular considera descartar lesión arterial. Según reporte en historia clínica.

REVISIÓN POR SISTEMAS:

-SISTEMA NEUROLÓGICO: Alerta, orientado en sus tres esferas mentales, sin déficit neurológico aparente

-SISTEMA RESPIRATORIO: Tórax normolíneo y expansibilidad torácica simétrica, a la auscultación aireación broncopulmonar presente en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados, tos efectiva, sin movilización de secreciones

-SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO: MID: se observa fijador externo, cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera con tejido de granulación asociado a mal olor, linfedema, pie equino.

Lo encuentro alerta, orientado en sus tres esferas mentales, en aceptables condiciones generales, en posición semifowler, con barandas de seguridad elevadas, respirando aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria. Se observa con tutores externos en MID. Sin acompañante en el momento.

Objetivo:

- Tórax normolíneo
- Expansibilidad torácica simétrica
- A la auscultación aireación broncopulmonar presente en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados

Objetivos de intervención:

- Mejorar oxigenación
- Mejorar ventilación
- Mejorar intercambio gaseoso
- Reexpansión pulmonar

Intervención:

Se realiza atención con los EPP

Monitoreo respiratorio y control de signos vitales

Ejercicios de reexpansión pulmonar con inspiraciones fraccionadas 2 series de 8 repeticiones

Tolera intervención y queda en iguales condiciones generales con barandas arriba.

Fecha: 15/01/2022 10:31

Evolución médica - ORTOPEDIA

Subjetivo: Diagnósticos

Fractura de piñón tibial derecho

POP de reducción de Fractura de piñón tibial derecho

Úlcera por insuficiencia venosa crónica

Linfedema

EF:

TA: 143/71 mmHg, FC: 97 lpm, FR: 16 rpm

MID: Se retira vendaje y se observa fijador externo, normoposicionado sin salida de material purulento por orificios de inserción de Schanz. Cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera de 12x5cm con tejido de granulación asociado a mal olor, linfedema, pie equino.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 7 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

PARACLINICOS

LEUCOS 8620, NEUTROS 63%, HB 10.2, HTO 32%, PLT 272, PT 9.8, INR 0.91, PTT 23.7,
BUN 9.9, CR 0.6
GLUCEMIA 111

Análisis:

Paciente hospitalizado por fractura de plón tibial derecho, manejado con tutor externo, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, linfedema y pie equino, encontrando úlcera venosa activa. Se decidió dejar fijador externo como manejo de fractura de plón dado mal estado de tejidos blandos. Respecto a úlcera, se encontró adecuado tejido de granulación por lo que se considera que se puede manejar con injerto de piel vs colocación de sistema de presión negativo (VAC) para manejo de la úlcera, por lo que se pasa turno para procedimiento, ya cuenta con aval de anestesiología, pendiente autorización y programación del procedimiento.

Valorado además por cirugía vascular, solicitan ecografía arterial para descartar lesión arterial la cual ya se realizó, se reinterconsulta.

En el momento paciente se encuentra hemodinámicamente estable, afebril, sin signos de infección en lesiones, paraclinicos sin leucocitosis, función renal y tiempos de coagulación normales. Se explica al paciente la conducta médica a seguir, la cual refiere entender y aceptar, se verifica comprensión.

Plan

Hospitalizar en Sala de Ortopedia según disponibilidad de cupo
Dieta común
Desbridamiento e injerto de espesor parcial Vs Colocación de VAC
Se solicita reevaluación por cirugía vascular
Control de signos vitales
Avisar cambios, gracias

Pendiente:

Autorización de procedimiento

Objetivo:

Análisis: ver objetivo.
Plan de manejo: ver objetivo.

Fecha: 15/01/2022 13:30

Evolución médica - CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA

Subjetivo: interconsulta cirugía vascular*****

Paciente conocido por servicio, se descarta patología arterial dado eco doppler normal, antecedente de insuficiencia venosa crónica, traumatizado, sin signos de tipo sin embargo alto riesgo de presentar patología por lo cual se recomienda anticoagulación a dosis plenas intra institucional y a su egreso continuar de manera profiláctica por 30 días. Se debe dar cita de control con cirugía vascular a su egreso con resultado de eco doppler venoso bilateral de manera ambulatoria. se cierra interconsulta

ULTRASONIDO DOPPLER ARTERIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO

El estudio se realiza con transductor lineal de alta frecuencia.

Se realiza estudio en escala de grises, Doppler color y espectral del sistema arterial del miembro inferior derecho, evidenciando trayecto calibre conservado de las arterias femoral común, femoral superficial (en su porciones proximal, media y distal), poplitea, tibial anterior, tibial posterior.

Las ondas espectrales de dichos vasos son trifásicas, con velocidades pico-sistólicas e índices de resistencia dentro de los límites normales.

No se explora las arterias peronea y pedía por presentar tutores, férula y vendaje al paciente infrapatelar.

No se observan placas, ni zonas de estenosis, trombos, aneurismas ni fistulas arteriovenosas.

Objetivo: estable

Análisis: se atiende paciente con protocolo de bioseguridad en contexto de pandemia actual

Plan de manejo: se cierra interconsulta

Fecha: 15/01/2022 15:57

Terapias - FISIOTERAPEUTA

Subjetivo:

Paciente masculino de 55 años de edad, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, ingresa remitido de clínica Cristo Rey, cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en trauma en MID secundario a accidente de tránsito, fue llevado a procedimiento qx con lavado, desbridamiento + RA + fijación externa por fractura expuesta de tibia y perone derecha el 09/01/2021, direccionan por tope scat para continuar manejo, paciente en plan de llevar a manejo quirúrgico por ortopedia, cirugía vascular considera descartar lesión arterial. Según reporte en historia clínica.

REVISIÓN POR SISTEMAS:

-SISTEMA NEUROLÓGICO: Alerta, orientado en sus tres esferas mentales, sin déficit neurológico aparente

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 8 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

-SISTEMA RESPIRATORIO: Tórax normolíneo, expansibilidad torácica simétrica, a la auscultación aireación broncopulmonar presente en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados, tos efectiva, sin movilización de secreciones
 -SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO: MID: se observa fijador externo, cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera con tejido de granulación asociado a mal olor, linfedema, pie equino.
 -Lo encuentro alerta, orientado en sus tres esferas mentales, en aceptables condiciones generales, en posición semifowler, con barandas de seguridad elevadas, respirando aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria. Se observa con tutoras externas en MID. Sin acompañante en el momento.

Objetivo:

- Tórax normolíneo
- Expansibilidad torácica simétrica
- A la auscultación aireación broncopulmonar presente en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados

Objetivos de intervención:

- Mejorar oxigenación
- Mejorar ventilación
- Mejorar intercambio gaseoso
- Reexpansión pulmonar

Intervención:

Se realiza atención con los EPP
 Monitorea respiratoria y control de signos vitales
 Ejercicios de reexpansión pulmonar con inspiraciones fraccionadas 2 series de 8 repeticiones
 Tolerar intervención y queda en iguales condiciones generales con barandas arriba

Fecha: 15/01/2022 19:35

Terapias - FISIOTERAPEUTA

Subjetivo: Paciente masculino de 55 años de edad con los siguientes diagnósticos:

- Fractura de pilón tibial derecho
- POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho
- Úlcera por insuficiencia venosa crónica
- Linfedema

Paciente hospitalizado por fractura de pilón tibial derecho, manejado con tutor externo, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, linfedema y pie equino, encontrando úlcera venosa activa. Se decidió dejar fijador externo como manejo de fractura de pilón dado mal estado de tejidos blandos.
 Respecto a úlcera, se encontró adecuado tejido de granulación por lo que se considera que se puede manejar con injerto de piel vs colocación de sistema de presión negativo (VAC) para manejo de la úlcera, por lo que se pasa turno para procedimiento; ya cuenta con aval de anestesiología, pendiente autorización y programación del procedimiento. Valorado además por cirugía vascular, solicitan ecografía arterial para descartar lesión arterial la cual ya se realizó, se reinterconsulta.
 Encuentro paciente despierto, alerta, ubicado en sus tres esferas, sin acompañante, en supino sobre cama, al aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria.

* Objetivo: Auscultación: murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, sin ruidos sobreagregados.

MRC: 4/5 global

Glasgow: 15/15

Intervención:

OBJETIVO:

- Mantener adecuada ventilación y oxigenación pulmonar
- Evitar complicaciones respiratorias asociadas al reposo prolongado

INTERVENCIÓN:

Se atiende con todos los EPP para covid-19. Se realiza monitoria respiratoria y de signos vitales, adecuado posicionamiento en cama, técnicas de reexpansión pulmonar, educación de patrón diafragmático, paciente tolera intervención, no se presenta evento adverso.

Fecha: 15/01/2022 20:05

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Subjetivo: reformulación

Objetivo:

Análisis:

Plan de manejo: -reformulación

Justificación de permanencia en el servicio:

Fecha: 16/01/2022 09:18

Terapias - FISIOTERAPEUTA

- Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOTOY CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 9 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Subjetivo:

Paciente masculino de 55 años de edad, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, ingresa remitido de clínica Cristo Rey, cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en trauma en MID secundario a accidente de tránsito, fue llevado a procedimiento qx con lavado, desbridamiento + RA + fijación externa por fractura expuesta de tibia y perone derecha el 09/01/2021, direccionan por tope soat para continuar manejo, paciente en plan de llevar a manejo quirúrgico por ortopedia, cirugía vascular considera descartar lesión arterial. Según reporte en historia clínica.

REVISIÓN POR SISTEMAS:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: Alerta, orientado en sus tres esferas mentales, sin déficit neurológico aparente
 - SISTEMA RESPIRATORIO: Tórax normolíneo, expansibilidad torácica simétrica, a la auscultación aireación broncopulmonar presente en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados, tos efectiva, sin movilización de secreciones
 - SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO: MID: se observa fijador externo, cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera Con tejido de degranulación asociado a mal olor, linfedema, pie equino.
- Lo encuentro alerta, orientado en sus tres esferas mentales, en aceptables condiciones generales, en posición semifowler, con barandas de seguridad elevadas, respirando aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria. Se observa con tutores externos en MID. Sin acompañante en el momento.

Objetivo:

- Arcos de movilidad articular conservados
- MID: se observa fijador externo, cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera Con tejido de degranulación asociado a mal olor, linfedema, pie equino.
- Glasgow 15/15
- Realiza traslados en camilla

Objetivos de intervención:

- Recuperar o mantener la función muscular
- Facilitar los movimientos articulares
- Recuperar el tono muscular.
- Evitar la atrofia muscular.
- Incrementar la potencia muscular.

Intervención:

- Se realiza atención con los EPP
- Alineación postural
- Ejercicios activos dirigidos para cuatro extremidades
- Descargas de peso
- Estráñamientos musculares progresivos durante 15 segundos
- Tolera intervención y queda en iguales condiciones generales con barandas arriba.

Fecha: 16/01/2022 09:21

Terapias - FISIOTERAPEUTA

Subjetivo:

Paciente masculino de 55 años de edad, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, ingresa remitido de clínica Cristo Rey, cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en trauma en MID secundario a accidente de tránsito, fue llevado a procedimiento qx con lavado, desbridamiento + RA + fijación externa por fractura expuesta de tibia y perone derecha el 09/01/2021, direccionan por tope soat para continuar manejo, paciente en plan de llevar a manejo quirúrgico por ortopedia, cirugía vascular considera descartar lesión arterial. Según reporte en historia clínica.

REVISIÓN POR SISTEMAS:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: Alerta, orientado en sus tres esferas mentales, sin déficit neurológico aparente
 - SISTEMA RESPIRATORIO: Tórax normolíneo, expansibilidad torácica simétrica, a la auscultación aireación broncopulmonar presente en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados, tos efectiva, sin movilización de secreciones
 - SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO: MID: se observa fijador externo, cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera Con tejido de degranulación asociado a mal olor, linfedema, pie equino.
- Lo encuentro alerta, orientado en sus tres esferas mentales, en aceptables condiciones generales, en posición semifowler, con barandas de seguridad elevadas, respirando aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria. Se observa con tutores externos en MID. Sin acompañante en el momento.

Objetivo:

- Tórax normolíneo
- Expansibilidad torácica simétrica
- A la auscultación aireación broncopulmonar presente en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados

Objetivos de intervención:

- Mejorar oxigenación
- Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEdia	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEdia	

Página 10 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

- Mejorar ventilación
- Mejorar intercambio gaseoso
- Reexpansión pulmonar

Intervención:

Se realiza atención con los EPP
 Monitoria respiratoria y control de signos vitales
 Ejercicios de reexpansión pulmonar con inspiraciones fraccionadas 2 series de 8 repeticiones
 Ciclo activo de la respiración
 Tolerancia a la intervención y queda en iguales condiciones generales con bandajes arriba.

Fecha: 16/01/2022 10:15
 Evolución médica - ORTOPEdia
 Subjetivo: Edison Montoya Cambindo
 Edad: 55 años
 ID: CC 16730292
 EPS: Coosalud
 Origen/Procedencia: Cali, Valle
 Ocupación: Construcción
 Acompañante: Cónyuge
 FI HUV: 12/01/22

Diagnósticos

1. Fractura de pilón tibial derecho
 - * POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho
2. Úlcera por insuficiencia venosa crónica
 - * Linfedema

Subjetivo: Paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales, refiere preocupación por su estado general, sin embargo se le explica y refiere entender. Vía oral conservada, diuresis y deposiciones conservadas, dolor moderado.

Examen físico

Encuentro a paciente en camilla, luce en buenas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria.

Signos vitales

TA: 130/80 mmHg, FC: 95 lpm, FR: 16 rpm, T: 36.5°C

-Extremidades:

En miembro inferior derecho se observa tutor externo, además tercio distal de pierna cubierta por vendajes limpios. Cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera de 12x5cm con tejido de granulación asociado a mal olor y linfedema.

Objetivo: Análisis:

Paciente hospitalizado por fractura de pilón tibial derecho, manejado con tutor externo, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, linfedema y pie equino, encontrando úlcera venosa activa. Se decidió dejar fijador externo como manejo de fractura de pilón dado mal estado de tejidos blandos.

Respecto a úlcera, se encontró adecuado tejido de granulación por lo que se considera que se puede manejar con injerto de piel vs colocación de sistema de presión negativo (VAC) para manejo de la úlcera, por lo que se pasa turno para procedimiento, ya cuenta con aval de anestesiología, pendiente autorización y programación del procedimiento.

Valorado además por cirugía vascular con ecodoppler arterial sin alteraciones, venoso sin presencia de trombosis venosa profunda, sugieren por alto riesgo de presentarlo iniciar anticoagulación a dosis completa de manera intrahospitalaria y continuar por 30 días después del egreso hospitalario.

En el momento paciente se encuentra hemodinámicamente estable, afebril, sin signos de infección en lesiones, parámetros de laboratorio sin leucocitosis, función renal y tiempos de coagulación normales. Se explica al paciente la conducta médica a seguir, la cual refiere entender y aceptar, se verifica comprensión.

Realizado por: Jeyson Montero - Interno Univalle
 Supervisado por: Alejandro Gómez - Residente Ortopedia

Plan

Hospitalizar en Sala de Ortopedia según disponibilidad de cupo
 Dieta común
 Desbridamiento e injerto de espesor parcial Vs Colocación de VAC
 Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON. MONTAÑA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 11 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Control de signos vitales

Pendiente:

Autorización de procedimiento

Análisis: Ver objetivo

Plan de manejo: Ver objetivo

Justificación de permanencia en el servicio: Úlcera venosa en miembro inferior

Fecha: 16/01/2022 19:38

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Subjetivo: -reformulación

Objetivo:

Análisis:

Plan de manejo: -reformulación

Justificación de permanencia en el servicio:

Fecha: 16/01/2022 21:06

Terapias - MED. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo: paciente de 55 años de edad con Diagnósticos: Fractura de pilón tibial derecho, POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho, Úlcera por insuficiencia venosa crónica, Linfedema, paciente en el momento en camilla, sin acompañante, despierto, en posición supino, conciente, orientado, sin soporte de oxígeno, sin signos de dificultad respiratoria

revisión por sistemas:

NEUROLÓGICO: Alerta, orientado en sus tres esferas mentales, sin déficit neurológico aparente glasgow 15/15

CARDIO- RESPIRATORIO: tipo de tórax normolíneo, expansibilidad simétrica, ruidos cardíacos rítmicos

OSTEOMUSCULAR: MID: fijador externo, cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una Con tejido de degranulación asociado a mal olor,

linfedema, pie equino.

Objetivo: a la auscultación aereación broncopulmonar presente sin ruidos sobreagregados

Intervención: se atiende paciente con elementos de protección personal, se realiza:

posicionamiento en camilla

monitoreo de signos vitales y función respiratoria

educación diafragmática asistida, paciente colabora y tolera intervención, queda con barandas de seguridad elevadas

Fecha: 17/01/2022 09:26

Terapias - FISIOTERAPEUTA

Subjetivo: Paciente masculino de 55 años de edad, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, ingresa remitido de clínica Cristo Rey, cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en trauma en MID secundario a accidente de tránsito, fue llevado a procedimiento qx con lavado, desbridamiento + RA + fijación externa por fractura expuesta de tibia y perone derecha el 09/01/2021, direccionan por tope soat para continuar manejo, paciente en plan de llevar a manejo quirúrgico por ortopedia, cirugía vascular considera descartar lesión arterial. Según reporte en historia clínica.

Encuentro paciente en cama en decúbito supino, sin compañía de familiar, con diagnóstico médico ya mencionado anteriormente, despierto, colaborador, sin soporte de O2, no muestra signos de dificultad respiratoria. Intervención realizada con elementos de protección personal según protocolos institucionales y del Ministerio de Salud y protección social.

Objetivo: se observa material externo (clavos) en miembro inferior derecho, conserva la flexión de rodilla

no adquiere bipedo

se traslada en silla de ruedas

Realiza cambios de posición en cama sin ayuda

requiere ayuda parcial para actividades de la vida diaria

Objetivo de la intervención:

Mantener la funcionalidad parcial o total del paciente durante la estancia hospitalaria

Prevenir desacondicionamiento físico

Prevenir desmineralización ósea

Favorecer independencia funcional

Intervención: posicionamiento en cama

monitoría respiratoria

se realiza movilizaciones activas libres de miembros superiores y miembros inferior izquierdo

ejercicios de coordinación manual y pedal

trabajo de sensibilidad y propiocepción plantar

descarga de peso en cama unipodal

descarga de peso en cintura escapular y pelvica

trabajo de control e higiene postural

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEdia	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEdia	

Página 12 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

se finaliza con estiramientos musculares generales, paciente tolera intervención

Fecha: 17/01/2022 10:39

Evolución médica - ORTOPEdia

Subjetivo: Diagnósticos

1. Fractura de pilón tibial derecho

* POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho

2. Úlcera por insuficiencia venosa crónica

* Linfedema

Subjetivo: Paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales, refiere preocupación por su estado general, sin embargo se le explica y refiere entender. Vía oral conservada, diuresis y deposiciones conservadas, dolor moderado.

Examen físico:

Encuentro a paciente en camilla, luce en buenas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria.

Signos vitales

TA: 130/80 mmHg, FC: 95 lpm, FR: 18 rpm, T: 36.5°C

-Extremidades:

En miembro inferior derecho se observa tutor externo, además tercio distal de pierna cubierta por vendajes limpios. Cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera de 12x5cm con tejido de granulación asociado a mal olor y linfedema.

Análisis:

Paciente hospitalizado por fractura de pilón tibial derecho, manejado con tutor externo, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, linfedema y pie equino, encontrando úlcera venosa activa. Se decidió dejar fijador externo como manejo de fractura de pilón dado mal estado de tejidos blandos.

Respecto a úlcera, se encontró adecuado tejido de granulación por lo que se considera que se puede manejar con injerto de piel vs colocación de sistema de presión negativo (VAC) para manejo de la úlcera, por lo que se pasa turno para procedimiento, ya cuenta con aval de anestesiología, pendiente autorización y programación del procedimiento. Debe seguir además en seguimiento por TEO para curaciones y con anticoagulación a dosis plena según indicación de cirugía vascular, se modificará cuando se tenga programación quirúrgica.

En el momento el paciente se encuentra hemodinámicamente estable, afebril, sin signos de infección. Se explica al paciente la conducta médica a seguir, la cual refiere entender y aceptar, se verifica comprensión.

Plan

Hospitalizar en Sala de Ortopedia según disponibilidad de cupo

Dieta común

Desbridamiento e injerto de espesor parcial Vs Colocación de VAC

Seguimiento por TEO

Dipirona 2.5 gr cada 6 hrs

Tramadol 50mg cada 12 hrs

Enoxaparina 80 mg cada 12 hrs

Control de signos vitales

Pendiente:

Programación de procedimiento

Al egreso:

-Cita de control con cirugía vascular a su egreso con resultado de eco doppler venoso bilateral de manera ambulatoria.

Objetivo:

Análisis: ver subjetivo.

Plan de manejo: ver subjetivo.

Fecha: 17/01/2022 12:33

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Subjetivo: *****

Objetivo: *****

Análisis: -ABRO FOLIO PARA CARGAR TR Y TF

Plan de manejo: -TF Y TR

Justificación de permanencia en el servicio: *****

Fecha: 17/01/2022 15:00

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOTO CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 13 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Terapias - FISIOTERAPEUTA

Subjetivo: Paciente masculino de 55 años de edad, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, ingresa remitido de clínica Cristo Rey, cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en trauma en MID secundario a accidente de tránsito, fue llevado a procedimiento qx con lavado, desbridamiento + RA + fijación externa por fractura expuesta de tibia y perone derecha el 09/01/2021, direccionan por tpo soat para continuar manejo, paciente en plan de llevar a manejo quirúrgico por ortopedia, cirugía vascular considera descartar lesión arterial. Según reporte en historia clínica.

Encuentro paciente en cama en decúbito supino, sin compañía de familiar, con diagnóstico médico ya mencionado anteriormente, despierto, colaborador, sin soporte de Q2, no muestra signos de dificultad respiratoria. Intervención realizada con elementos de protección personal según protocolos institucionales y del Ministerio de Salud y protección social.

Objetivo: se observa material externo (clavos) en miembro inferior derecho, conserva la flexión de rodilla no adquiere bipedo.

se traslada en silla de ruedas

Realiza cambios de posición en cama sin ayuda

requiere ayuda parcial para actividades de la vida diaria

Intervención: Podiatría en cama, sedente corto

monitoreo respiratorio

se inicia intervención con trabajo de alineamiento postural

ejercicios de alcances largos y cortos

fortalecimiento pasivo con técnica de kabaht para miembros inferior y superiores

Trabajo de sensibilidad y propiocepción plantar

descarga de peso en cintura escapular y pelvica

se finaliza con estiramientos musculares generales, paciente tolera intervención

Fecha: 17/01/2022 21:03

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Subjetivo:

Objetivo:

Análisis: SE FORMULA

Plan de manejo: SE FORMULA

Fecha: 18/01/2022 00:05

Terapias - FISIOTERAPEUTA

Subjetivo: Paciente masculino de 55 años de edad, hospitalizado por fractura de pilón tibial derecho, manejado con tutor externo, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, linfedema y pie equino, encontrando úlcera venosa activa. Decidieron dejar fijador externo como manejo de fractura de pilón dado mal estado de tejidos blandos. Respecto a úlcera, encontraron adecuado tejido de granulación por lo que consideran que se puede manejar con injerto de piel vs colocación de sistema de presión negativa (VAC) para manejo de la úlcera, por lo que pasan turno para procedimiento, ya cuenta con aval de anestesiología, pendiente autorización y programación del procedimiento. Según reporte en historia clínica.

Lo encuentro alerta, orientado en sus tres esferas mentales, en aceptables condiciones generales, en posición semifowler, con barandas de seguridad elevadas, respirando aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria. Se observa con tutores externos en MID. Sin acompañante en el momento.

EPP utilizados en la atención del paciente:

bata manga larga, 1 par de guantes limpios, 1 tapaboca N95, 1 gorro, 1 par de polainas, monogafas, careta.

Objetivo: Tórax normoforme, expansibilidad torácica simétrica, a la auscultación aireación broncopulmonar presente en ambos campos pulmonares sin ruidos sobregregados, tos efectiva, sin movilización de secreciones.

Intervención: Se realiza posicionamiento en sedente largo enc amilla, monitoria de signos vitales y función respiratoria, se inician ejercicios de reexpansión pulmonar, ciclo activo de la respiración, reeducación diafragmática, estiramientos de la caja torácica, se brinda educación sobre la importancia de la terapia respiratoria a nivel y intra y extrahospitalario. Toleró intervención, queda con barandas de seguridad elevadas.

Plan de manejo:

Favorecer volúmenes y capacidades pulmonares

Fecha: 18/01/2022 09:09

Evolución médica - ORTOPEDIA

Subjetivo: Diagnóstico

1. Fractura de pilón tibial derecho

* POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho

2. Úlcera por insuficiencia venosa crónica

* Linfedema

Subjetivo: Paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales, niega picos febriles, modula dolor.

Examen físico

Encuentro a paciente en camilla, luce en buenas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria.

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador Único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEdia	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEdia	

Página 14 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Signos vitales

TA: 125/86 mmHg, FC: 108 lpm, FR: 16 rpm, T: 36.5°C

-Extremidades:

En miembro inferior derecho se observa tutor externo, además tercio distal de pierna cubierta por vendajes limpios. Cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera de 12x5cm con tejido de granulación asociado a mal olor y linfedema.

Objetivo:

Análisis: ver subjetivo.

Plan de manejo: ver subjetivo.

Fecha: 18/01/2022 09:10

Evolución médica - ORTOPEdia

Subjetivo: ***nota previa incompleta***

Diagnósticos

1. Fractura de pilón tibial derecho
 - * POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho
2. Úlcera por insuficiencia venosa crónica
 - * Linfedema

Subjetivo: Paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales, niega picos febriles, modula dolor.

Examen físico

Encuentro a paciente en camilla, luce en buenas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria.

Signos vitales

TA: 125/86 mmHg, FC: 108 lpm, FR: 16 rpm, T: 36.5°C

-Extremidades:

En miembro inferior derecho se observa tutor externo, además tercio distal de pierna cubierta por vendajes limpios. Cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera de 12x5cm con tejido de granulación asociado a mal olor y linfedema.

Análisis:

Paciente hospitalizado por fractura de pilón tibial derecho, manejado con tutor externo, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, linfedema y pie equino, encontrando úlcera venosa activa. Se decidió dejar fijador externo como manejo de fractura de pilón dado mal estado de tejidos blandos.

Respecto a úlcera, se encontró adecuado tejido de granulación por lo que se considera que se puede manejar con injerto de piel vs colocación de sistema de presión negativo (VAC) para manejo de la úlcera, por lo que se pasa turno para procedimiento, ya cuenta con aval de anestesiología, hemograma al ingreso sin leucocitosis pero el paciente ha persistido con taquicardia, se optimiza manejo del dolor y se solicita hemograma y PCR de control. Debe seguir además en seguimiento por TEO para curaciones y con anticoagulación a dosis plena según indicación de cirugía vascular, se modificará cuando se tenga programación quirúrgica.

En el momento el paciente se encuentra hemodinámicamente estable, afebril, sin signos de infección. Se explica al paciente la conducta médica a seguir, la cual refiere entender y aceptar, se verifica comprensión.

Plan

Hospitalizar en Sala de Ortopedia según disponibilidad de cupo
Dieta común
Desbridamiento e injerto de espesor parcial Vs Colocación de VAC
Seguimiento por TEO
Digirona 2.5 gr cada 8 hrs
Tramadol 50mg cada 12 hrs***NUEVO
Enoxaparina 80 mg cada 12 hrs
SS hemogram y PCR
Control de signos vitales

Pendiente:

Estabilización clínica para programación quirúrgica

Al egreso:

-Anticoagulación por 30 días
-Cita de control con cirugía vascular a su egreso con resultado de eco doppler venoso bilateral de manera ambulatoria.

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOTO CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 15 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Objetivo: .
Análisis: ver subjetivo.
Plan de manejo: ver subjetivo.

Fecha: 18/01/2022 13:17
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA CORREGIR ORDEN DE HEMOGRAMA DE CONFORMIDAD CODIGO 902210

Objetivo: .
Análisis: .
Plan de manejo: .
Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 18/01/2022 20:17
Evolución médica - MEDICINA GENERAL
Subjetivo: reformulación

Objetivo: .
Análisis: .
Plan de manejo: -reformulación
Justificación de permanencia en el servicio: .

Fecha: 18/01/2022 21:15

Terapias - FISIOTERAPEUTA

Subjetivo: Paciente masculino de 55 años de edad, hospitalizado por fractura de pilón tibial derecho, manejado con tutor externo, con antecedente de insuficiencia venosa crónica, linfedema y pie equino, encontrando úlcera venosa activa. Decidieron dejar fijador externo como manejo de fractura de pilón dado mal estado de tejidos blandos. Respecto a úlcera, encontraron adecuado tejido de granulación por lo que consideran que se puede manejar con injerto de piel vs colocación de sistema de presión negativo (VAC) para manejo de la úlcera, por lo que pasan turno para procedimiento, ya cuenta con aval de anestesiología, pendiente autorización y programación del procedimiento. Según reporte en historia clínica.

Encuentro paciente en cama en decúbito supino, sin compañía de familiar, con diagnóstico médico ya mencionado anteriormente, despierto, colaborador, sin soporte de O2, no muestra signos de dificultad respiratoria. Intervención realizada con elementos de protección personal según protocolos institucionales y del Ministerio de Salud y protección social.

Objetivo: Glasgow 15/15
Auscultación: Sonido broncopulmonar presente, sin ruidos sobreagregados
No se evidencia signos de dificultad respiratoria
Sin soporte de O2 manteniendo saturaciones estables
No presenta disnea al realizar movimientos

Intervención: Posicionamiento en cama
Monitoria respiratoria
se inicia intervención con ejercicios respiratorios + inspiraciones y espiraciones profundas
entrenamiento diafragmático + ejercicios de reexpansion pulmonar
tos dirigida + ciclo activo de la respiración, tolerando aire ambiente
queda dentro de sus condiciones

Fecha: 19/01/2022 08:00

Terapias - MED.FI.TERAP.FISICA

Subjetivo: Encuentro paciente en cama, sin acompañante, alerta, orientado en sus tres esferas mentales, tolerando aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con tutor externo en miembro inferior derecho, niega disnea, hiegas tos, hospitalizado en contexto de:

1. Fractura de pilón tibial derecho
* POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho
2. Úlcera por insuficiencia venosa crónica
* Linfedema

* Se realiza atención a paciente haciendo uso de elementos de protección personal

VALORACIÓN POR SISTEMAS

Sistema cardiovascular/pulmonar: murmullo vesicular presente sin ruidos sobreagregados, frecuencia cardíaca y respiratoria normal
Sistema musculoesquelético: limitación a la movilidad de tobillo derecho, conservado en rodilla y cadera
Sistema neuromuscular: Glasgow 15/15, realiza transiciones en camilla de forma independiente, dolor a la movilidad de tobillo
Sistema tegumentario: Tutor externo en tibia derecha, vendajes limpios

Objetivo: TEST Y MEDIDAS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento(dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 16 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Dolor incidental a la movilidad de tobillo derecho 4/10 EVA
 A la auscultación murmullo vesicular presente, sin ruidos sobreagregados
 fuerza muscular y movilidad articular de tobillo limitado por tutor externo en miembro inferior derecho
 vendajes limpios
 sensibilidad conservada
 Intervención: objetivos de tratamiento
 valoración física inicial
 determinar potencial rehabilitador
 favorecer movilidad en miembro inferior derecho
 prevenir desacondicionamiento físico
 educación en uso de muletas para realizar transiciones y traslados

Se realiza
 monitorización de signos vitales
 posicionamiento adecuado en cama
 valoración física inicial y formulación de objetivos de tratamiento
 estiramientos en cadenas musculares
 movilidad activa de miembros superiores 2 series de 10 repeticiones
 descargas de peso sobre miembros superiores en camilla
 posicionamiento en sedente largo
 movilidad activa de miembro inferior izquierdo 2 series de 10 repeticiones
 descargas de peso sobre miembro inferior izquierdo en camilla
 estiramientos en cadenas musculares

Dejo paciente en cama, estable dentro de su condición al cuidado del personal de enfermería.

Fecha: 19/01/2022 08:00

Terapias - MED.FILITERAP.FISICA

Subjetivo: Encuentro paciente en cama, sin acompañante, alerta, orientado en sus tres esferas mentales, tolerando aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria, con tutor externo en miembro inferior derecho, niega disnea, niega tos, hospitalizado en contexto de:

1. Fractura de pilón tibial derecho
 * POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho
2. Úlcera por insuficiencia venosa crónica
 * Linfedema

**Se realiza atención a paciente haciendo uso de elementos de protección personal

Objetivo: TEST Y MEDIDAS

Dolor incidental a la movilidad de tobillo derecho 4/10 EVA
 A la auscultación murmullo vesicular presente, sin ruidos sobreagregados
 Intervención: Se realiza
 monitorización de signos vitales
 posicionamiento adecuado en cama
 estiramientos en reja costal 2 series de 10 segundos
 activación de patrón diafragmático 3 series de 5 repeticiones
 inspiraciones fraccionadas 3 series de 5 repeticiones
 espiración con labios fruncidos 3 series de 5 repeticiones

Dejo paciente en cama, estable dentro de su condición al cuidado del personal de enfermería.

Fecha: 19/01/2022 08:05

Evolución médica - ORTOPEDIA

Subjetivo: ABRO FOLIO PARA CARGAR TURNO CAMBIO DE TUTOR

Objetivo: PACIENTE QUE REQUIERE REACOMODAR FIJADOR EXTERNO

Análisis: PACIENTE REQUIERE FIJADOR EXTERNO

Plan de manejo: SE CARGA MATERIAL

Justificación de permanencia en el servicio: PACIENTE CON LESION COMPLEJA EN PIERNA

Fecha: 19/01/2022 08:15

Evolución médica - ORTOPEDIA TRAUMA

Subjetivo: FORMULACION

Objetivo:

Análisis:

Plan de manejo:

Firmado electrónicamente,

Documento impreso al día: 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 17 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Justificación de permanencia en el servicio:

Fecha: 19/01/2022 11:51
Evolución médica - ORTOPEDIA TRAUMA
Subjetivo: Edison Montoya Cambindo
Edad: 55 años
ID: CC 16730292
EPS: Coosalud
Origen/Procedencia: Cali, Valle
Ocupación: Construcción
Acompañante: Cónyuge
FI HUV: 12/01/22

EVOLUCIÓN 17/01/22

Diagnósticos

1. Fractura de pilón tibial derecho
* POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho
2. Úlcera por insuficiencia venosa crónica
* Linfedema

Subjetivo: paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales, sin dolor en el momento, tolerando la vía oral, diuresis y deposiciones conservadas, niega síntomas respiratorios.

Objetivo: Encuentro a paciente en camilla, luce en buenas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria.

Signos vitales

TA: 130/80 mmHg, FC: 95 lpm, FR: 16 rpm, T: 36,5°C

Extremidades:

En miembro inferior derecho se observa tutor externo, además tercio distal de pierna cubierta por vendajes limpios, no se descubre herida.

Análisis:

Paciente con úlcera venosa crónica en sitio operatorio de tutor externo sin signos de infección, requiere ser llevado a procedimiento quirúrgico para lavado + desbridamiento buscando dar cobertura al defecto, se hará intervención según disponibilidad. Posteriormente, se dará manejo ambulatorio con TEO y curaciones de la herida. Paciente refirió en días previos dolor en tobillo, se solicita imagen para valorar componente óseo.

Plan

Hospitalización en Sala de Ortopedia
Dieta común
Se solicita radiografía de tobillo derecho AP, lateral y en rotación medial.
Seguimiento por TEO
Dipirone 2,5 gr cada 6 hrs
Tramadol 50mg cada 12 hrs
Enoxaparina 80 mg cada 12 hrs
Cuidados de la herida
Control de signos vitales

Análisis: Ver objetivo.

Plan de manejo: Ver objetivo.

Justificación de permanencia en el servicio: Paciente con complicación vascular que requiere manejo quirúrgico para defecto de cobertura.

Fecha: 20/01/2022 08:48

Evolución médica - PRGMA USO REGULADO ANTIBIOTICO

Subjetivo:

Objetivo:

Análisis: PROGRAMA USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS:

PACIENTE QUE RECIBE AMPICILINA-SULBACTAM DESDE EL 12 DE ENERO.

AL PARECER POR INFECCIÓN DE ÚLCERA EN LA PIERNA.

EN LA ÚLTIMA CURACIÓN POR TEO EL 17 DE ENERO NO DESCRIBEN SIGNOS DE INFECCIÓN.

Plan de manejo: PACIENTE CON 8 DÍAS DE TRATAMIENTO CON AMPICILINA-SULBACTAM, PARA INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS CON BUENA EVOLUCIÓN SE RECOMIENDA CONSIDERAR SUSPENDER Y CONTINUAR SIN ANTIBIÓTICOS.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEdia	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEdia	

Página 18 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Justificación de permanencia en el servicio: VER RECOMENDACIONES.

Fecha: 20/01/2022 14:49
Evolución médica - ORTOPEdia
Subjetivo: Edison Montoya Cambindo
Edad: 55 años
ID: CC 16730292
EPS: Coosalud
Origen/Procedencia: Cali, Valle
Ocupación: Construcción
Acompañante: Cuiada
FI HUV: 12/01/22

EVOLUCIÓN 20/01/22

Diagnósticos

- Fractura de pión tibial derecho
* POP de reducción de Fractura de pión tibial derecho
- Úlcera por insuficiencia venosa crónica
* Linfedema

Subjetivo: Paciente refiere sentirse en buenas condiciones generales. Vía oral conservada, diuresis y deposiciones conservadas, dolor moderado.

Examen físico

Encuentro a paciente en camilla, luce en buenas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria.

Signos vitales

TA: 130/80 mmHg, FC: 95 lpm, FR: 16 rpm, T: 36.5°C

Extremidades:

En miembro inferior derecho se observa tutor externo, además tercio distal de pierna cubierta por vendajes limpios. Cambios tróficos en piel: dermatitis por estasis asociado a una úlcera de 12x5cm con tejido de granulación asociado a mal olor y linfedema.

PARACLÍNICOS

18-01-22: PCR: 57.27; Hemograma: Leucocitos: 5480, Neutrófilos: 2530 (46.2), Linfocitos: 1820 (33.2) Hg: 9.6, VCM: 86.5, HCM: 27.5, CHCM: 31.8, ADE: 14.4, Plaquetas: 335000

Objetivo: Análisis:

Paciente con úlcera venosa crónica en sitio operatorio de tutor externo sin signos de infección, requiere ser llevado a procedimiento quirúrgico para lavado + desbridamiento buscando dar cobertura al defecto, se hará intervención el día de hoy según disponibilidad de quirófano. Posteriormente, se dará manejo ambulatorio con TEO y curaciones de la herida. Se solicitaron paraclínicos de extensión donde se evidencian PCR elevada junto a anemia normocítica, normocromica, resto en parámetros de normalidad. Se le explica al paciente quien refiere entender y aceptar.

Plan

Hospitalización en Sala de Ortopedia

Sin vía oral

Desbridamiento e injerto de espesor parcial Vs Colocación de VAC

Seguimiento por TEO

Dipirona 2.5 gr cada 6 hrs

Tamadolol 50mg cada 12 hrs

Enoxaparina 80 mg cada 12 hrs

Control de signos vitales

Análisis: VER OBJETIVO

Plan de manejo: VER OBJETIVO

Justificación de permanencia en el servicio: PENDIENTE LAVADO+DESRIDAMIENTO

Fecha: 21/01/2022 12:17

Evolución médica - ORTOPEdia

Subjetivo: Edison Montoya Cambindo

Edad: 55 años

ID: CC 16730292

EPS: Coosalud

Origen/Procedencia: Cali, Valle

Ocupación: Construcción

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día: 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 19 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Acompañante Cuiada
FI HUV: 12/01/22

EVOLUCIÓN 20/01/22

Diagnósticos

1. Fractura de pilón tibial derecho
- * POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho
2. Úlcera por insuficiencia venosa crónica
- * Linfedema

Subjetivo: Paciente refiere sentirse bien, sin dolor, con lave prurito en herida. Vía oral conservada, diuresis y deposiciones conservadas.

Objetivo: Encuentro a paciente en cama, luce en buenas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria.

Extremidades:

En miembro inferior derecho se observa tutor externo a nivel de plama, con vendajes cubriendo lesión en esa región, se observan limpios y secos, no se destapan.

PARACLINICOS

18-01-22 PCR: 67.27; Hemograma: Leucocitos: 5480, Neutrófilos: 2530 (46.2), Linfocitos: 1820 (33.2) Hg: 9.6, VCM: 86.5, HCM: 27.5, CHCM: 31.8, ADE: 14.4, Plaquetas: 335000

Análisis:

Paciente a quien se dio manejo de fractura de tibia con tutor externo, en misma localización cursa con úlcera venosa crónica, se estableció que dicho tutor se mantendrá como manejo definitivo, se considera llevar a cirugía para desbridamiento y reacomodación del tutor con posterior manejo ambulatorio por parte de TEO para cuidados de la herida, no requiere injertos de piel por ser una úlcera vascular, se suspende manejo antibiótico ya que no presenta indicaciones para ello.

Realizado por: Katherin Mina Lozano, ES Univalle.

Plan

- Hospitalización en Sala de Ortopedia
- Dieta común
- Lavado + desbridamiento de herida en plama
- Seguimiento por TEO
- Ampicilina + sulbactam ***SUSPENDER***
- Dipirona 2.5 gr cada 6 hrs
- Tramadol 50mg cada 12 hrs
- Enoxaparina 80 mg cada 12 hrs
- Control de signos vitales

Análisis: Ver objetivo.

Plan de manejo: Ver objetivo.

Justificación de permanencia en el servicio: Paciente con requerimiento de lavado quirúrgico de herida, se encuentra en proceso de estabilización clínica, previo a procedimiento.

Fecha: 22/01/2022 08:44

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Subjetivo: FORMULACION

Objetivo: FORMULACION

Análisis:

Plan de manejo:

Justificación de permanencia en el servicio:

Fecha: 22/01/2022 12:42

Evolución médica - ORTOPEDIA TRAUMA

Subjetivo: Edison Montoya Cambindo

Edad: 55 años

ID: CC 16730292

EPS: Coosalud

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 20 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Origen/Procedencia: Cali, Valle
 Ocupación: Construcción
 Acompañante: Cuñada
 FI HUV: 12/01/22

EVOLUCIÓN 20/01/22

Diagnósticos

1. Fractura de pilón tibial derecho
 * POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho
2. Úlcera por insuficiencia venosa crónica
 * Linfedema

Subjetivo: paciente dice encontrarse en buenas condiciones generales, sin dolor, con percepción de gran mejoría en apariencia de la lesión posterior a curaciones por TEO, refiere tolerar la vía oral, diuresis y deposiciones conservadas.

Objetivo: Examen físico

Encuentro a paciente en camilla, en compañía de personal de enfermería, luce en buenas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria.

-Extremidades:

En miembro inferior derecho se observa tutor externo, úlcera venosa en tercio distal de cara anterior de pierna, con tejido de granulación, sin sangrado o secreción activa, bordes limpios, se observa en algunas zonas bordes desvitalizados, de olor no fétido. Linfedema en pie, hiperqueratosis en dorso, movilidad de dedos conservada, no hay alteraciones en la coloración o temperatura distal.

PARACLÍNICOS

18-01-22 PCR: 67.27; Hemograma; Leucocitos: 5480, Neutrófilos: 2530 (46.2), Linfocitos: 1520 (33.2) Hg: 9.6, VCM: 86.5, HCM: 27.5, CHCM: 31.8, ADE: 14.4, Plaquetas: 335000

Análisis:

Paciente que tuvo fractura de pilón tibial derecho en el contexto de accidente de tránsito al que debió darse manejo definitivo con tutor externo debido a antecedente de úlcera venosa crónica a nivel de pierna ipsilateral. Paciente se encuentra sin cambios locales que sugieran infección, en seguimiento por equipo de terapia enterostomal, observándose ahora tejido de granulación. Se requiere de lavado quirúrgico y desbridamiento de la lesión, mismo procedimiento donde se realizará la acomodación del tutor externo, con fines de planeación quirúrgica precisa que permita resultados más beneficiosos para el paciente, se solicita tomografía de tobillo derecho.

Realizado por: Katherin Mina Lozano, E5 Univalle.

Plan:

Hospitalización en Sala de Ortopedia

Dieta común

Se solicita: tomografía computada de tobillo derecho ***NUEVO***

Dipirone 2.5 gr cada 6 hrs

Tramadol 50mg cada 12 hrs

Enoxaparina 80 mg cada 12 hrs

Seguimiento por TEO

Control de signos vitales

Análisis: Ver objetivo.

Plan de manejo: Ver objetivo.

Justificación de permanencia en el servicio: Paciente requiere optimización de la condición clínica previo a procedimiento quirúrgico.

Fecha: 23/01/2022 11:19

Evolución médica - ORTOPEDIA

Subjetivo: Edad: 55 años

ID: CC 16730292

EPS: Coosalud

Origen/Procedencia: Cali, Valle

Ocupación: Construcción

Acompañante: Cuñada

FI HUV: 12/01/22

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON. MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 21 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

EVOLUCIÓN 20/01/22

Diagnósticos

1. Fractura de pión tibial derecho
* POP de reducción de Fractura de pión tibial derecho
2. Úlcera por insuficiencia venosa crónica
* Linfedema

Subjetivo: paciente dice encontrarse en buenas condiciones generales, sin dolor,, refiere tolerar la vía oral, diuresis y deposiciones conservadas.

Objetivo: Examen físico

Encuentro a paciente en camilla, sin acompañante, luce en buenas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria.

Signos vitales

TA: 134/87 mmHg, FC: 95 lpm, FR: 16 rpm, T: 36.5°C

Extremidades:

En miembro inferior derecho se observa tutor externo, úlcera venosa en tercio distal de cara anterior de pierna, con tejido de granulación, sin sangrado o secreción activa, bordes limpios, se observan en algunas zonas bordes desvitalizados, de olor no fétido. Linfedema en pie, hiperqueratosis en dorso, movilidad de dedos conservada, no hay alteraciones en la coloración o temperatura distal.

PARACLÍNICOS

18-01-22 PCR: 67.27; Hemograma: Leucocitos: 5480, Neutrófilos: 2530 (46.2), Linfocitos: 1820 (33.2) Hg: 9.6, VCM: 86.5, HCM: 27.5, CHCM: 31.8, ADE: 14.4, Plaquetas: 335000

LEUCOS 8620, NEUTROS 63%, HB 10.2, HTO 32%, PLT 272, PT 8.8, INR 0.91, PTT 23.7.

BUN 9.9, CR 0.6

GLUCEMIA 111

Imagenología: Rx de Tobillo: 19-01-21: Se evidencia en radiografía fijador externo, en adecuada posición sin embargo con trazo de fractura a nivel de la epifisis distal de la tibia hacia anterior, angulado y fractura de peroné y maléolo posterior. Pendiente reporte oficial

Análisis:

Paciente con fractura de tibia asociada a gran úlcera por enfermedad vascular manejada con fijador externo en periferia. Se consideró manejo definitivo con el fijador externo más lavado de úlcera. Familiar del paciente le trae muletas para desplazamientos, sin embargo el paciente no sabe manejarlas por lo cual se le hace entrenamiento en el uso de este dispositivo. Se llevará a cirugía según disponibilidad de quirófano y oportunidad quirúrgica

Plan

Hospitalización en Sala de Ortopedia

Dieta común

Dipirona 2.5 gr cada 6 hrs

Tramadol 50mg cada 12 hrs

Enoxaparina 80 mg cada 12 hrs

Seguimiento por TEO

Control de signos vitales

Pendiente:

Manejo definitivo fractura de pión tibial

Análisis: lo referido

Plan de manejo: lo referido

Fecha: 24/01/2022 11:23

Evolución médica - ORTOPEDIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-4	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 22 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Subjetivo: Edison Montoya Cambindo

Edad: 55 años

ID: CC 16730292

EPS: Coosalud

Origen/Procedencia: Cali, Valle

Ocupación: Construcción

Acompañante: Cuñada

FI HUV: 12/01/22

Diagnósticos

1. Fractura de pión tibial derecho

* POP de reducción de Fractura de pión tibial derecho

2. Úlcera por insuficiencia venosa crónica

* Linfedema

Subjetivo: paciente dice encontrarse en buenas condiciones generales, sin dolor, refiere tolerar la vía oral, diuresis y deposiciones conservadas.

Objetivo: Examen físico

Encuentro a paciente en camilla sin acompañante, luce en buenas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria.

Signos vitales

TA: 134/87 mmHg, FC: 95 lpm, FR: 16 rpm, T: 36.5°C

Extremidades:

En miembro inferior derecho se observa tutor externo, úlcera venosa en tercio distal de cara anterior de pie, con tejido de granulación, sin sangrado o secreción activa, bordes limpios, se observa en algunas zonas bordes desvitalizados, de olor no fétido. Linfedema en pie, hiperqueratosis en dorso, movilidad de dedos conservada, no hay alteraciones en la coloración o temperatura distal.

PARACLÍNICOS

18-01-22 PCR: 67.27; Hemograma: Leucocitos: 5480, Neutrófilos: 2530 (46.2), Linfocitos: 1820 (33.2) Hg: 9.8, VCM: 86.5, HCM: 27.5, CHCM: 31.8, ADE: 14.4, Plaquetas: 335000

Análisis:

Paciente con fractura de tibia distal manejada con fijación externa como control de daños y manejo definitivo, por gran úlcera vascular en pie, sin signos de infección. Se llevará el día de mañana para lavado y reacomodación de tutor.

Plan

Hospitalización en Sala de Ortopedia

Dieta común

Dipirona 2.5 gr cada 6 hrs

Tramadol 50mg cada 12 hrs

Enoxaparina 80 mg cada 12 hrs

Seguimiento por TEO

Control de signos vitales

Pendiente:

Manejo definitivo, fractura de pión tibial

Análisis: VER OBJETIVO

Plan de manejo: VER OBJETIVO

Justificación de permanencia en el servicio: PACIENTE CON FRACTURA DE TIBIA DISTAL QUIEN SE ENCUENTRA PENDIENTE DE MANEJO QUIRÚRGICO PARA LAVADO Y REACOMODACION DE TUTOR.

Fecha: 25/01/2022 10:58

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTROYA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 23 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO

Evolución médica: ORTOPEDIA
Subjetivo: SE SOLICITA RESERVA DE 2 UGR Y VALORACION POR ANESTESIOLOGIA
Objetivo: ...
Análisis: ...
Plan de manejo: ...
Fecha: 25/01/2022 15:30
Descripción operatoria - ORTOPEDIA
Diagnósticos activos después de la nota 1830 - VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON ULCERA, Diagnóstico principal - S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA (Previo, Posterior, Primario), 1890 - LINFEDEMA NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE, E669 - OBESIDAD NO ESPECIFICADA.
Hallazgos: Úlcera varicosa en tercio distal de pierna derecha compromiso cara medial anterior y lateral
Fractura de pilon tibial tibial derecho en proceso de consolidación con malalineación en varo
Procedimientos realizados: C786701 - 786701 Extracción De Dispositivo Implantado En Tibia O Perone, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
793719 - 793719 Reducción abierta de fractura de tibia distal con fijación externa, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
C866102 - 866102 Injerto De Piel Parcial En Area General Del 10% Al 19% De Superficie Corporal Total, Principal No, Vía B, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.

Descripción operatoria: Equipo Quirúrgico
Anestesiología: Dra Claudia Komarony
Cirujano: Dr Luis Alberto Torres
Residentes: Dra Ángela Prieto R4- Dr Alejandro Delgado Delgado R4

Uso de elementos de protección personal
Verifico consentimiento informado y lista de chequeo
Paciente en decúbito supino en mesa ortopédica radiolúcida bajo anestesia conductiva
Se retira fijador externo posicionado en tibia derecha
Asepsia y antisepsia en miembros inferiores con soluciones yodadas
Campos quirúrgicos esteriles

VIA A
Se realiza lavado + desbridamiento de úlcera en miembro inferior derecho con 1000 cc SSN
Sobre trayectos de schanz de fijador externo previo se realiza fistulectomía y lavado con curetaje óseo a nivel de pie y pié con 2000cc SSN 1000cc
Cambio de campos quirúrgicos esteriles
Bajo guía con intensificador de imágenes se posicionan schanz en tibia proximal y schanz trascalcáneo.
se realiza reducción abierta de fractura de pilon tibial con malalineamiento en varo con disector por vía miniopen
se verifica alineación en proyección AP y lateral reducción y congruencia articular
Se procede a mantener reducción y configurar fijador externo
Curación con apósitos + vendaje esteriles
VIA B
Miembro inferior izquierdo se prepara en muslo área donante de injertos de espesor parcial de piel
Se cosechan injertos de piel con dermatomo para posteriormente preparar en región receptora
Se infiltra con lidocaína
Se realiza curación con vendaje
Por VIA A se procede en zona receptora en tercio distal de pierna posicionar injertos de espesor parcial de piel

Tolera sin complicaciones
Trasladado a recuperación

GASTO MEDICO
INNOVASALUD

Rotulas portaclavos 5.0/6.0 #8
Rotulas tubo a tubo #3
Clavo Schanz trocar 5.0 x 180mm R40/R30 #3
Varilla de carbono 11*200mm #2
Varilla de carbono 11*250mm #1
Varilla de carbono 11*350mm #1
Varilla de carbono 11*400mm #1

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 27/01/2022 10:17:50



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 16730292		
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966		
Edad y género: 55 Años, Masculino		
Identificador único: 2598028-1		Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA		Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA		

Página 24 de 27

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO

HUV

#1 Schanz transcalcáneo 4,5mm

Plan de Manejo: Traslado a sala de ortopedia

Vigilancia clínica por 24 horas

NO retirar vendaje en pierna derecha

Deambulación con muletas sin apoyo

Rx AP y lateral tobillo derecho

Según evolución egreso con cita control viernes 04/02/2022 1 pm Dr Cobo

Fecha: 25/01/2022 17:09

Evolución médica - ANESTESIOLOGO(A)

Subjetivo: FORMULACION

Objetivo: FORMULACION

Análisis: FORMULACION

Plan de manejo: FORMULACION

Fecha: 25/01/2022 18:51

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Subjetivo: UNIDAD DE CUIDADO POSTANESTÉSICO 4TO PISO

EDISON MONTOYA CAMBINDO

EDAD: 55 AÑOS

DIAGNÓSTICOS

1. FRACTURA DE PILÓN TIBIAL DERECHO

* POP DE REDUCCIÓN DE FRACTURA DE PILÓN TIBIAL DERECHO

* POP DE LAVADO Y REACOMODACIÓN DE TUTOR 25/01/2022

2. ÚLCERA POR INSUFICIENCIA VENOSA CRÓNICA

* LINFEDEMA

HALLAZGOS: ÚLCERA VARICOSA EN TERCIO DISTAL DE PIERNA DERECHA COMPROMISO CARA MEDIAL ANTERIOR Y LATERAL FRACTURA DE PILÓN TIBIAL TIBIAL DERECHO EN PROCESO DE CONSOLIDACIÓN CON MAL ALIENACIÓN EN VARO

PACIENTE TRANQUILLO QUIEN REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR, NIEGA DISNEA, NIEGA NÁUSEAS, NIEGA VÓMITOS U OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA.

Objetivo: PACIENTE EN CAMILLA, LUCE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, TOLERA OXÍGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CUBIERTO CON VENDAJE ELÁSTICO + TUTOR EXTERNO

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 55 AÑOS DE EDAD EN POP DE LAVADO + REACOMODACIÓN DE TUTOR EXTERNO, PROCEDIMIENTO REALIZADO BAJO ANESTESIA RAQUIDEA SIN COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, MODULANDO DOLOR, DIURESIS ESPONTÁNEA, EXTREMIDADES MÓVILES, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CUBIERTO CON VENDAJE ELÁSTICO + TUTOR EXTERNO. CON INDICACIÓN POR ESPECIALIDAD TRATANTE DE TRASLADO A SALA DE ORTOPEDIA. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

SE ATIENDE PACIENTE CON IMPLEMENTOS DE BIOSEGURIDAD

Plan de manejo: TRASLADO A SALA DE ORTOPEDIA

VIGILANCIA CLÍNICA POR 24 HORAS

NO RETIRAR VENDAJE EN PIERNA DERECHA

DEAMBULACIÓN CON MULETAS SIN APOYO

RX AP Y LAT DE TOBILLO DERECHO

SEGÚN EVOLUCIÓN EGRESO CON CITA DE CONTROL EL VIERNES 04/02/2022 A LA 1 PM CON DR COBO

Justificación de permanencia en el servicio: SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD TRATANTE

Fecha: 25/01/2022 10:35

Evolución médica - ORTOPEDIA TRAUMA

Subjetivo: Edison Montoya Cambindo

Edad: 55 años

ID: CC 16730292

EPS: Coosalud

Origen/Procedencia: Cali, Valle

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 25 de 27

RÉSUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Ocupación: Construcción
Acompañante: Cuiñada
FIHUV: 12/01/22

Diagnósticos

1. Fractura de pilón tibial derecho.
* POP de reducción de Fractura de pilón tibial derecho
* POP de lavado y reacomodación de tutor 25/01/2022.
2. Úlcera por insuficiencia venosa crónica
* Linfedema

Hallazgos: Úlcera varicosa en tercio distal de pierna derecha compromiso cara medial anterior y lateral
Fractura de pilón tibial derecho en proceso de consolidación con mala alineación en varo

Subjetivo: Paciente refiere adecuadas condiciones generales, con tolerancia adecuada a la vía oral, sin alzas térmicas, diuresis y deposiciones espontáneas.

Objetivo: Examen físico

Encuentro a paciente en camilla, sin acompañante, luce en buenas condiciones generales, sin signos de dificultad respiratoria.

Signos vitales

TA: 120/78 mmHg, FC: 97 lpm, FR: 18 rpm, T: 36.2°C

Extremidades:

En miembro inferior derecho se observa tutor externo, úlcera venosa en tercio distal de cara anterior de pierna, con tejido de granulación, sin sangrado o secreción activa, bordes limpios, se observa en algunas zonas bordes desvitalizados, de olor no fétido. Linfedema en pie, hiperqueratosis en dorso, movilidad de dedos conservada, no hay alteraciones en la coloración o temperatura distal.

Análisis:

Paciente POP medieto de reacomodación de tutor más injertos de piel, con evolución adecuada, según evolución se considerará salida mañana. Por el momento debe permanecer hospitalizado.

Plan

Hospitalización en Sala de Ortopedia

Dieta común

Dipirona 2: 5 gr cada 6 hrs

Tramadol 50mg cada 12 hrs

Enoxaparina 80mg cada 12 hrs

Seguimiento por TEO

Control de signos vitales

Al egreso:

Cita de control con cirugía vascular a su egreso con resultado de eco doppler venoso bilateral de manera ambulatoria.

Egreso con cita de control el viernes 04/02/2022 a la 1 pm con dr cobo

Análisis: VER OBJETIVO

Plan de manejo: VER OBJETIVO

Justificación de permanencia en el servicio: PACIENTE EN POP QUE REQUIERE SEGUIMIENTO CLINICO

Fecha: 27/01/2022 09:53

Evolución médica - ORTOPEDIA

Subjetivo: el paciente refiere sentirse bien

Objetivo: ACEPTABLE ESTADO GENERAL

Análisis: PACIENTE SIN SIRS, CON ADECUADA CONDICION CLINICA, CON BUENA EVOLUCION POP, SE COMENTA EN REVISTA Y SE DECIDE DAR EGRESO CON CONTROL EN 8 DIAS CON ORTOPEDIA.

Plan de manejo: SALIDA.

ANALGESIA

CONTROL EN 8 DIAS CON ORTOPEDIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/01/2022 10:17:51



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 26 de 27

RÉSUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Justificación de permanencia en el servicio: SALIDA

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
E669	OBESIDAD NO ESPECIFICADA	Relacionado	Confirmado
I830	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON ÚLCERA	Relacionado	Confirmado
I890	LINFEDEMA NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	Relacionado	Confirmado
S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	Principal	Confirmado

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1
869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1
862601	DESRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	1
786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE (96)	1
866102	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN AREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	1
793719	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACION EXTERNA	1
770701	SECUESTRECTOMIA - DRENAJE - DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE (81)	1

Código CUP	Descripción de exámenes	Total
10A002	INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA HABITACION BIPERSONAL	7
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)	1
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA - HEMATOCRITO - RECUENTO DE ERITROCITOS - INDICES ERITROCITARIOS - LEUCOCR	2
903841	GLUCOSA EN SUERO - LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1
903856	NITROGENO UREICO [BUN]	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
908914	PROTEINA C REACTIVA - PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES - DETECCION (RASTREO O RAI) POR MICROTECN	1
911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	1
911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO - DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	1
911019	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO - INVERSA O SERICA POR MICRO-TECNICA	1

Otros medicamentos

Ampicilina + sulbactam vial x 1 gr + 0,5 gr
 Cloruro de sodio al 0.9 % bolsa x 500 ml
 Dipirona sodica ampolla x 2.5 gr
 Heparina de bajo peso molecular x 40mg
 Heparina de bajo peso molecular x 80-mg
 Tramadol ampolla x 50 mg

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☒

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA HOSPITALARIA

Condiciones generales a la salida:

ACEPTABLE ESTADO GENERAL

Plan de manejo:

SALIDA

ANALGESIA

CONTROL EN 8 DIAS CON DR COBO

VALORACION POR CX VASCULAR

Medicamentos Ambulatorios:

- Acetaminofen tableta x 500 mg: 2 TABLETA, ORAL, Cada 6 horas, por 15 DIAS
- Tramadol solucion oral x 100 mg/ml: 8 GOTAS, ORAL, Cada 8 horas, por 15 DIAS
- Heparina de bajo peso molecular x 40mg: 1 AMPOLLA, SUBCUTANEA, Cada 24 horas, por 30 DIAS

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 27/01/2022 10:17:51



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 55 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028-1	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEDIA	Cama: 503A
Servicio: ORTOPEDIA	

Página 27 de 27

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Ordenes Ambulatorias:

- 890240 Consulta De Primera Vez Por Especialista En Cirugia Vascular de CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA con el profesional: DELIO FELIPE MARTINEZ BLANCO para Condición clínica del paciente, realizar en 1 MesesA partir del: 15-01-2022

Diagnóstico principal de egreso

S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

Remitido a otra IPS: No

Servicio de egreso: HOSPITALIZACION

Fecha y hora: 27/01/2022 10:09

Médico que elabora el egreso: PITER ANDRÉS VARGAS LEON, Residente de MEDICINA GENERAL, Registro 761099-12-REGISTRO PENDIENTE DE AVAL--

Médico que elabora la epícrisis: LUIS ALBERTO TORRES MARTINEZ, ORTOPEDIA, Registro 765074/2012

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 27/01/2022 10:17:51

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MONTOYA CAMBINDO, EDISON, Identificado(a) con CC-16730292		
Edad y Género: 56 Años, Masculino		
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: CCOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE	
Servicio/Ubicación: ORTOPEDIA/ORTOPEDIA	Habitación:	Identificador Único: 2598028-3

Diagnóstico: 5826: FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO

Procedimientos no Quirúrgicos				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
26/04/2023 08:51	895100 Electrocardiograma De Ritmo O De Superficie Sod		1	Cirugía reconstructiva de pie / Preqx

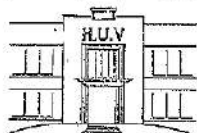
ROA
Reconstrucción OsteoArticular
Juan Manuel Roa Chávez
Matrícula 164 92 - Ortopedia y Traumatología
Acreditado en Reconstrucción OsteoArticular

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: CARLOS ENRIQUE RAMIREZ DAVILA, ORTOP.CLI.DE PIE, CC: 79490734, Reg: 5967-93

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E
Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Teléfono:6206000 SANT.AGO DE CALI - 169 - Web: www.huv.gov.co



**HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE**
Evaristo García E.S.E

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MONTOYA CAMBINO, EDISON, identificado(a) con CC-16730292		
Edad y Género:	56 Años, Masculino	
Regimen/Tipo Paciente:	SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Servicio/Ubicación:	ORTOPEDIA/ORTOPEDIA	Habitación: Identificador Único: 2598028-3

Diagnóstico: S826: FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO

Laboratorios				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
26/04/2023 08:49	902210 Hemograma IV (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas índices plaquetarios y morfología electrónica e histograma) Automatizado		1	
26/04/2023 08:49	902045 Tiempo De Protrombina [TP]		1	
26/04/2023 08:49	902049 Tiempo De Tromboplastina Parcial [TTP]		1	

ROA
Reconstrucción OsteoArticular
Juan Manuel Roa Chávez
Matrícula 1641193 - Ortopedia y Traumatología
Adiestramiento en Reconstrucción OsteoArticular

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: CARLOS ENRIQUE RAMIREZ DAVILA, ORTOP.CLI.DE PIE, CC: 79490734, Reg: 5967-93

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E

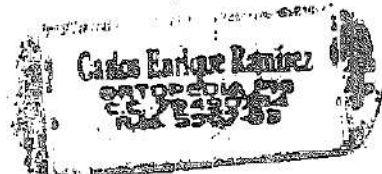
Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Teléfono:6206000 SANTIAGO DE CALI - 169 - Web: www.huv.gov.co



DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MONTOYA CAMBINDO, EDISON, Identificado(a) con CC-16730292		
Edad y Género: 56 Años, Masculino		
Regimen/Tipo Paciente: SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE	
Servicio/Ubicación: ORTOPEDIA/ORTOPEDIA	Habitación:	Identificador Único: 2598028-3

Diagnóstico: S826: FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO

Procedimientos Quirúrgicos				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
26/04/2023 08:48	HP0203 Paquete quirúrgico Ortopedia IV nivel de tobillo y pie		1	fractura por trauma de tibia y fibula distal manejada con tutor transfixiante a tobillo, que curso con úlcera por insuficiencia venosa e infección y requirió colgajo. Consolidación viciosa en varo aproximadamente de 15 - 20°, de 8 meses de evolución de la tibia distal, artrosis del tobillo y la subtalar. Camina con el pie invertido y apoyando mucho mas en la columna externa, úlcera varicosa en miembro inferior derecho que cubre los 360° de la circunferencia, en el momento cicatrizada. / Se propone como plan de manejo realineamiento y fijación con tutor tipo ilizarov. Se abre folio para cambiar paquete de cirugía reconstructiva de pie Se carga paquete HP0203



MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: CARLOS ENRIQUE RAMIREZ DAVILA, ORTOP.CLI.DE PIE, CC: 79490734, Reg: 5967-93

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Everisto García E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#35-08 -Teléfono:6206000 SANTIAGO DE CALI - 169 - Web: www.huv.gov.co



DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: MONTOYA CAMBINO, EDISON, Identificado(a) con CC-16730292		
Edad y Género:	56 Años, Masculino	
Regimen/Tipo Paciente:	SUBSIDIADO/SUBSIDIADO	Nombre de la Entidad: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Servicio/Ubicación:	ORTOPEDIA/ORTOPEDIA	Habitación: Identificador Único: 2598028-3

Diagnóstico: S820: FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO

Material de Osteosíntesis				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
26/04/2023 09:17	Fijador de Ilizarov p/reconstrucción m/femur		1	Fijador Ilizarov para pierna con extensión de pie / Deformidad en varo severo con malos tejidos blandos

Carlos Enrique Ramírez
ORTOPEDIA PIS
C.C. 79490734
P.N. 5967-93

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: CARLOS ENRIQUE RAMIREZ DAVILA, ORTOPEDIA, CC: 79490734, Reg: 5967-93

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Teléfono:6206000 SANTIAGO DE CALI - 169 - Web: www.huv.gov.co



IDENTIFICACION DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 56 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEdia	Cama:
Servicio: ORTOPEdia	

Página 1 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Antecedentes actualizados en el sistema para la fecha: 26/04/2023	
Grupo	Descripción
Alérgicos	niega
Inmunizaciones	Vacunas
Sars COV 2 Estado : No Aplica Observaciones : NO HA RECIBIDO DOSIS DE VACUNA ANTICOID	

Fecha: 26/04/2023 08:39 - Fecha: 26/04/2023 08:39 - Ambulatoria - Ubicación: ORTOPEdia
Consulta médica - ORTOP.CLI.DE PIE

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Edison Montoya Cambindo

Edad: 55 años

Origen/Procedencia: Cali

Ocupación Constructor (Gesante)

EPS: Coosalud

Motivo de consulta:

Cambio de orden

Enfermedad actual: Paciente masculino quien presentó fractura de tibia y fíbula derecha por accidente de tránsito en el mes de enero del 2022, manejada con RAFI en Clínica Cristo Rey, posteriormente cursó con úlcera por insuficiencia venosa crónica, con presencia de miasis, que requirió manejo quirúrgico con tutor transfixiante de tobillo el 26-01-22 e injertos de espesor parcial realizado en el HUV, retirado en el mes de Abril.

En la última cita de control se definió beneficio de cirugía reconstructiva, requiere cambio de orden por lo que se abre folio.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Escala del dolor: 0.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - S826 - FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO, Fecha de diagnóstico: 25/04/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años, I868 - VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 16/03/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años, S823 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA, Fecha de diagnóstico: 12/01/2022, Edad al diagnóstico: 55 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente con historia de fractura por trauma de tibia y fíbula distal manejada con tutor transfixiante a tobillo, que cursó con úlcera por insuficiencia venosa e infección y requirió colgajo.

Consolidación viciosa en varo aproximadamente de 15 - 20°, de 8 meses de evolución de la tibia distal, artrosis del tobillo y la subtalar. Camina con el pie invertido y apoyando mucho mas en la columna externa, úlcera varicosa en miembro inferior derecho que cubre los 360° de la circunferencia, en el momento cicatrizada.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 26/04/2023 08:52:51



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16730292	
Paciente: EDISON MONTOYA CAMBINDO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1966	
Edad y género: 56 Años, Masculino	
Identificador único: 2598028	Responsable: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Ubicación: ORTOPEdia	Cama:
Servicio: ORTOPEdia	

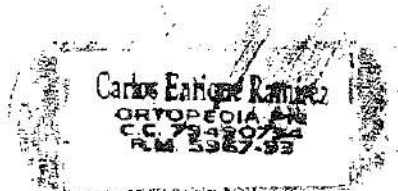
Página 2 de 2

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Se propone como plan de manejo realineamiento y fijación con tutor tipo Iizarov. Se abre folio para cambiar paquete de cirugía reconstructiva de pie, se cargan órdenes
Plan de manejo: Se carga paquete HP0203.

Firmado por: CARLOS ENRIQUE RAMIREZ DAVILA, ORTOP. CLI. DE PIE, Registro 5967-93



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Calle 5 # 35 - 08 PBX: 6206000 Ext 1440/1443 Nit. 890.303.461

Paciente	MONTAÑA CAMBINO EDISON	Orden No.: 202305150215
Historia	16730292	Fecha y Hora de ingreso 2023-05-15 07:02
Edad	56 Años	Fecha de impresión 2023-05-16 11:16
Médico		Servicio CONSULTA EXTERNA
EPS	COOSALUD EPS	Ubicación CONSULTA EXTERNA
Diagnostico	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA IV

SERIE BLANCA	.			15/05/2023 08:51
LEUCOCITOS	5.90	x 10 ³ /uL	4.23 - 9.07	15/05/2023 08:51
NEUTROFILOS %	57.8	%	34.0 - 67.9	15/05/2023 08:51
LINFOCITOS %	33.4	%	21.3 - 53.1	15/05/2023 08:51
MONOCITOS %	6.5	%	5.3 - 12.2	15/05/2023 08:51
EOSINOFILOS %	2.2	%	0.8 - 7.0	15/05/2023 08:51
BASOFILOS %	0.00	%	0.20 - 1.20	15/05/2023 08:51
NORMOBLASTOS %	0.0		0.0 - 0.2	15/05/2023 08:51
GRANULOCITOS INMADUROS %	0.10			15/05/2023 08:51
NEUTROFILOS #	3.42	10 ³ /uL	1.78 - 6.38	15/05/2023 08:51
LINFOCITOS #	1.97	10 ³ /uL	1.32 - 3.57	15/05/2023 08:51
MONOCITOS #	0.38	10 ³ /uL	0.30 - 0.82	15/05/2023 08:51
EOSINOFILOS #	0.13	10 ³ /uL	0.04 - 0.54	15/05/2023 08:51
BASOFILOS #	0.00	10 ³ /uL	0.01 - 0.09	15/05/2023 08:51
GRANULOCITOS INMADUROS #	0.00		0.00 - 0.09	15/05/2023 08:51
SERIE ROJA	.			15/05/2023 08:51
GLOBULOS ROJOS	4.82	x10 ⁶ /uL	4.63 - 6.08	15/05/2023 08:51
HEMATOCRITO	43.6	%	40.1 - 51.0	15/05/2023 08:51
HEMOGLOBINA	14.4	g/dL	13.7 - 17.5	15/05/2023 08:51
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	90.7	fL	79.0 - 92.2	15/05/2023 08:51
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.80	pg	25.70 - 32.20	15/05/2023 08:51
CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.9	g/dL	32.3 - 36.5	15/05/2023 08:51
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	13.60	%	11.60 - 14.40	15/05/2023 08:51
SERIE PLAQUETARIA	.			15/05/2023 08:51
PLAQUETAS	219	x10 ³ /uL	163 - 337	15/05/2023 08:51
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	10.50	fL	9.40 - 12.40	15/05/2023 08:51
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	16			15/05/2023 08:51
OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.			15/05/2023 08:51
DIFERENCIAL MANUAL	.			15/05/2023 09:14

PARÁMETROS CONFIRMADOS EN LÁMINA. NO SE OBSERVAN ALTERACIONES MORFOLÓGICAS.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

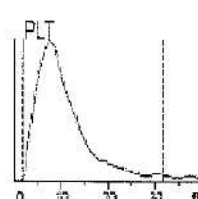
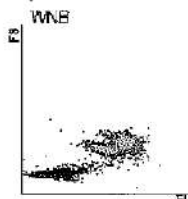
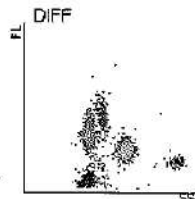
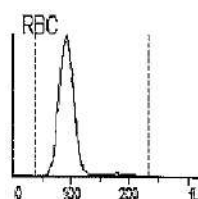
Calle 5 # 35 - 08 PBX: 6206000 Ext 1440/1443 N°. 890.303.461

Paciente	MONTOYA CAMBINDO EDISON	Orden No.:	202305150215
Historia	16730292	Fecha y Hora de ingreso	2023-05-15 07:02
Edad	56 Años	Fecha de impresión	2023-05-16 11:16
Médico		Servicio	CONSULTA EXTERNA
EPS	COOSALUD EPS	Ubicación	CONSULTA EXTERNA
Diagnostico	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

DISPERSOGRAMA



15/05/2023 08:51

Kevin David Chavez
KEVIN DAVID CHAVEZ
CC: 1.132.471.785
Bacteriólogo y Laboratorio Clínico
Universidad del Valle

COAGULACION

TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	12.0	Seg	9.4 - 12.5	15/05/2023 07:59
Técnica: Coagulométrico				
CONTROL DIA PT	11.5	Seg		15/05/2023 07:59
INR	1.04			15/05/2023 07:59
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT)	30.80	Seg	25.10 - 36.50	15/05/2023 07:59
Técnica: Coagulométrico				
CONTROL DIA PTT	27.3	Seg		15/05/2023 07:59

Kevin David Chavez
KEVIN DAVID CHAVEZ
CC: 1.132.471.785
Bacteriólogo y Laboratorio Clínico
Universidad del Valle

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE****LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA**

Calle 5 # 36 - 08 PBX: 6206000 Ext 1440/1443 Nit. 890.303.461

Paciente	MONTOYA CAMBINDO EDISON	Orden No.:	202305150215
Historia	16730292	Fecha y Hora de ingreso	2023-05-15 07:02
Edad	56 Años	Fecha de impresión	2023-05-16 11:16
Médico		Servicio	CONSULTA EXTERNA
EPS	COOSALUD EPS	Ubicación	CONSULTA EXTERNA
Diagnostico	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO		

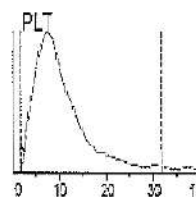
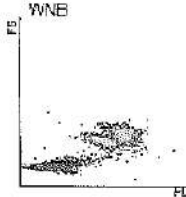
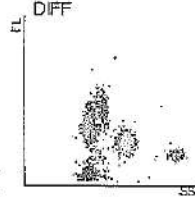
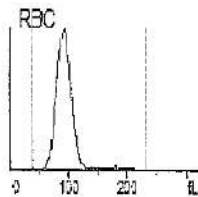
Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
HEMATOLOGIA				
HEMOGRAMA IV				
SERIE BLANCA				15/05/2023 08:51
LEUCOCITOS	5.90	$\times 10^3/\mu\text{L}$	4.23 - 9.07	15/05/2023 08:51
NEUTROFILOS %	57.8	%	34.0 - 67.9	15/05/2023 08:51
LINFOCITOS %	33.4	%	21.8 - 53.1	15/05/2023 08:51
MONOCITOS %	6.5	%	5.3 - 12.2	15/05/2023 08:51
EOSINOFILOS %	2.2	%	0.8 - 7.0	15/05/2023 08:51
BASOFILOS %	0.00	%	0.20 - 1.20	15/05/2023 08:51
NORMOBLASTOS %	0.0		0.0 - 0.2	15/05/2023 08:51
GRANULOCITOS INMADUROS %	0.10			15/05/2023 08:51
NEUTROFILOS #	3.42	$10^3/\mu\text{L}$	1.76 - 6.36	15/05/2023 08:51
LINFOCITOS #	1.97	$10^3/\mu\text{L}$	1.32 - 3.57	15/05/2023 08:51
MONOCITOS #	0.38	$10^3/\mu\text{L}$	0.30 - 0.82	15/05/2023 08:51
EOSINOFILOS #	0.13	$10^3/\mu\text{L}$	0.04 - 0.54	15/05/2023 08:51
BASOFILOS #	0.00	$10^3/\mu\text{L}$	0.01 - 0.09	15/05/2023 08:51
GRANULOCITOS INMADUROS #	0.00		0.00 - 0.09	15/05/2023 08:51
SERIE ROJA				15/05/2023 08:51
GLOBULOS ROJOS	4.82	$\times 10^6/\mu\text{L}$	4.63 - 6.08	15/05/2023 08:51
HEMATOCRITO	43.8	%	40.1 - 51.0	15/05/2023 08:51
HEMOGLOBINA	14.4	g/dL	13.7 - 17.5	15/05/2023 08:51
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	90.7	fL	79.0 - 92.2	15/05/2023 08:51
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	29.90	pg	25.70 - 32.20	15/05/2023 08:51
CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.9	g/dL	32.3 - 36.5	15/05/2023 08:51
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	13.60	%	11.60 - 14.40	15/05/2023 08:51
SERIE PLAQUETARIA				15/05/2023 08:51
PLAQUETAS	219	$\times 10^3/\mu\text{L}$	163 - 337	15/05/2023 08:51
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	10.50	fL	9.40 - 12.40	15/05/2023 08:51
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	16			15/05/2023 08:51
OBSERVACIONES HEMOGRAMA				15/05/2023 08:51
DIFERENCIAL MANUAL				15/05/2023 09:14
PARÁMETROS CONFIRMADOS EN LÁMINA. NO SE OBSERVAN ALTERACIONES MORFOLÓGICAS.				

Paciente	MONTOYA CAMBINDO EDISON	Orden No.:	202305150215
Historia	16730292	Fecha y Hora de ingreso	2023-05-15 07:02
Edad	56 Años	Fecha de impresión	2023-05-16 11:16
Médico		Servicio	CONSULTA EXTERNA
EPS	COOSALUD EPS	Ubicación	CONSULTA EXTERNA
Diagnostico	FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO		

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

DISPERSOGRAMA



15/05/2023 08:51

KEVIN DAVID CHAVEZ
CC. 3.112.471.785
Bacteriólogo y Laboratorio Clínico
Universidad del Valle

COAGULACION

TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	12.0	Seg	9.4 - 12.5	15/05/2023 07:59
Técnica: Coagulométrico				
CONTROL DIA PT	11.5	Seg		15/05/2023 07:59
INR	1.04			15/05/2023 07:59
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT)	30.80	Seg	25.10 - 36.50	15/05/2023 07:59
Técnica: Coagulométrico				
CONTROL DIA PTT	27.3	Seg		15/05/2023 07:59

KEVIN DAVID CHAVEZ
CC. 3.112.471.785
Bacteriólogo y Laboratorio Clínico
Universidad del Valle