

Señores
ALLIANZ SEGUROS S.A.
La Ciudad.

RECLAMANTE:	JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA y Otros.
ASEGURADOR:	ALLIANZ SEGUROS S.A.
ASUNTO:	RECLAMACION DIRECTA DE PERJUICIOS.

JUAN JOSE GOMEZ ARANGO, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 1.037.581.456, portador de la tarjeta profesional Nro. 201.108 del Consejo Superior de la Judicatura; actuando en nombre y representación de la parte reclamante, comedidamente presento **RECLAMACION DIRECTA** frente a la compañía aseguradora **SEGUROS ALLIANZ S.A**; lo anterior a fin de constituirlo en mora u obtener la indemnización de los perjuicios que le fueron causados a mi representado a raíz del accidente de tránsito ocurrido el día 01 de marzo de 2022, siniestro causado por el vehículo tipo camioneta de placas **MNH754**, asegurado en responsabilidad civil con la compañía.

1. PARTES.

1.1. RECLAMANTES (4 INTEGRANTES).

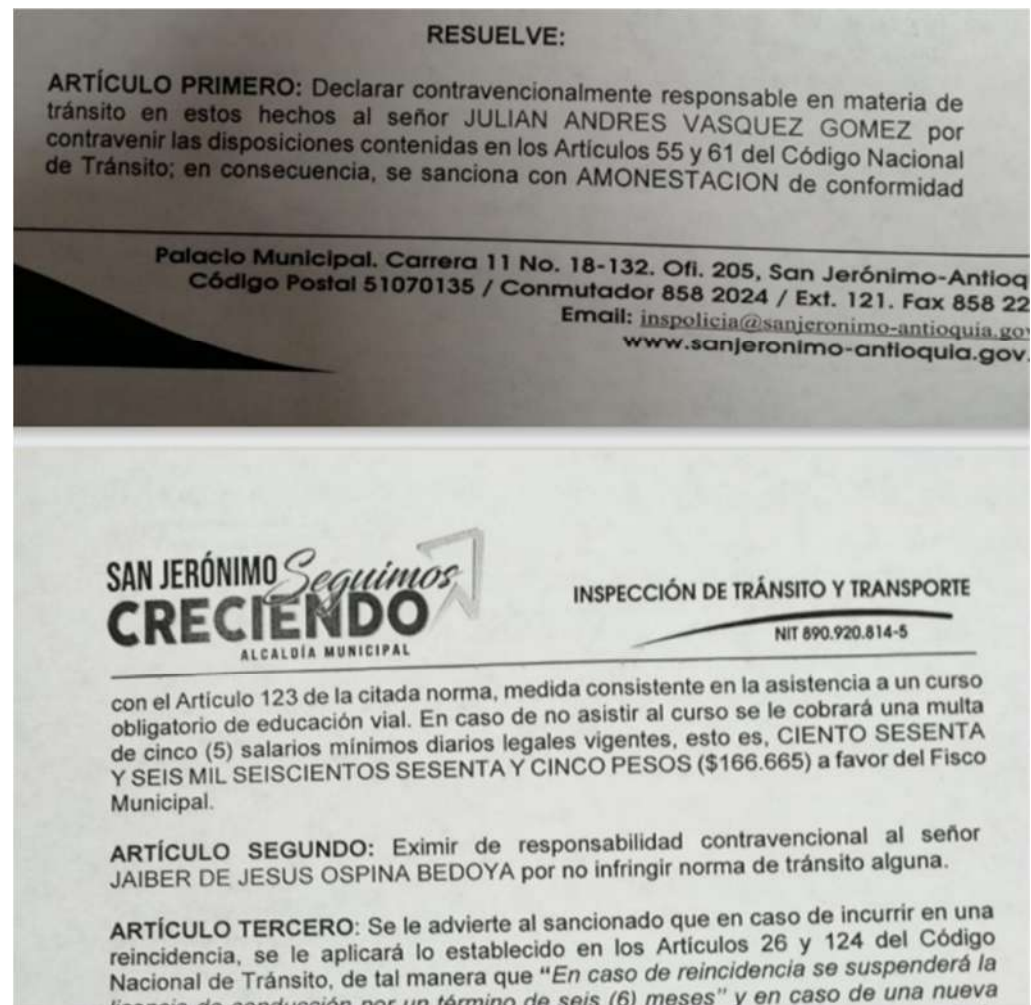
- 1.1.1. JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, identificado con cedula de ciudadanía N°1.036.336.817 (VICTIMA DIRECTA), mayor de edad, quien actúa en nombre propio.
- 1.1.2. MARIA EUGENIA CARO SALAS**, identificada con cedula de ciudadanía N°42.827.193 (COMPAÑERA PERMANENTE), mayor de edad, quien actúa en nombre propio.
- 1.1.3. RIGOBERTO OSPINA VELASQUEZ**, identificado con cedula de ciudadanía N°8.470.594 (PADRE), mayor de edad, quien actúa en nombre propio.
- 1.1.4. MARIA BERTINA BEDOYA MONSALVE**, identificada con cedula de ciudadanía N°43.703.283 (MADRE), mayor de edad, quien actúa en nombre propio.

2. HECHOS.

- 2.1.** El día 01 de marzo de 2022, siendo aproximadamente las 06:00 horas en la vía que conduce de Medellín hacia san Jerónimo aproximadamente en el kilómetro + 800, en jurisdicción del municipio de san Jerónimo - Antioquia, el vehículo de placa **MNH754** causó accidente de tránsito del

que fue víctima el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, quien se encontraba como conductor de la motocicleta de placas **QQB89B**.

- 2.2.** La camioneta de placa **MNH754** era conducida por el señor **JULIAN VASQUEZ GOMEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.017.187.734, y se encontraba asegurada por responsabilidad civil extracontractual con la compañía aseguradora **ALLIANZ SEGUROS S.A.**
- 2.3.** El día de ocurrencia del accidente se hizo presente en el lugar de los hechos la autoridad de tránsito y trasportes de la Policía Nacional - Antioquia, quienes elaboraron el Informe Policial de Accidente de Tránsito Nro. C 322022 con su respectivo croquis anexo, en donde se fijaron aspectos de relevante importancia como las características de la vía, trayectoria y posición final del vehículos involucrados, lo que permite evidenciar con claridad que el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, persona que se encontraba como conductor de la motocicleta de placa **QQB89B**, se movilizaba debidamente por su carril y en cumplimiento de las normas de tránsito, cuando fue impactado por el vehículo asegurado, el cual invadió el carril donde transitaba el motociclista, constituyéndose la culpa del conductor del vehículo asegurado de placas **MNH754** en la causa única y determinante del siniestro ocurrido.
- 2.4.** Se cuenta con registro fotográfico de la posición de los vehículos y de la vía donde ocurrieron los hechos, las cuales confirman que la posición final del vehículo asegurado da muestra que invadió el carril donde transitaba el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA** como conductor de la moto de placa **QQB89B**.
- 2.5.** El día 28 de abril del año 2022 se profirió fallo contravencional por parte de la secretaria de movilidad del municipio de san Jerónimo, por intermedio de la Resolución No.05656000000002022087, en la cual se declaró contravencionalmente responsable del accidente ocurrido el día 01 de marzo de 2022 al señor **JULIAN ANDRES VASQUEZ GOMEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.017.187.734, conductor del vehículo de placas **MNH754**, teniendo en cuenta que el mismo **RECONOCIÓ LA RESPONSABILIDAD DEL ACCIDENTE DE TRANSITO**. Manifiesta la resolución enunciada:



- 2.6.** Producto del accidente, el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA** sufrió una afectación de consideración en su mano izquierda, la cual generó una incapacidad por un periodo de 122 días, y tuvo la necesidad de asistir a 30 sesiones de terapia física y 5 sesiones de terapias psicológicas. Dice al respecto la historia clínica:

"Diagnostico Principal: paciente traído por personal de ambulancia quienes comentan que se choca en la moto, presenta amputación completa de 3 dedo de la mano izquierda y fractura abierta de 4 dedo de la mano izquierda, porta casco niega TEX se ingresa para atención paciente clasificado según la escala ESI, requiere mas de 2 recursos...

Paciente sin antecedentes patológicos, quien sufre múltiples traumas en extremidades y amputación del 3 y 4 dedo de la mano izquierda, en el momento con dolor severo, escaso sangrado activo ingresa estable hemo dinámicamente, glasgow15/1, sin déficit focalización neurológica, sin estigmas de trauma toracoabdominal, sin alteración a la auscultación cardiopulmonar, sin dolor a la palpación abdominal, amputación completa del tercer dedo e incompleta del cuarto dedo de la mano izquierda. Se hospitaliza para el manejo de cirugía plástica, se inicia profilaxis antibiótica y manejo analgésico, se

solicita curación de heridas y radiografías. Se esperan resultados para definir conductas adicionales.

- 2.7.** El día 06 de mayo de 2022, el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA** fue atendido por el **INSTITUTO DE NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**, rindiendo informe pericial No UBMEDME-DSAN-06274-2022, signado por el Doctor **ANDRES FELIPE VELASCO BEDOYA** -PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE-, el cual en análisis, interpretación y conclusiones definió:

*"Incapacidad médico legal PROVISIONAL DE CUARENTA (40) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de tres (3) meses, con nuevo oficio de su despacho y copia impresa, actualizada, organizada y completa de la historia clínica. SECUELAS MÉDICO LEGALES: **Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente, por la ausencia del tercer y cuarto dedo izquierdos;** Perturbación funcional de miembro superior izquierdo de carácter permanente por la ausencia del tercer y cuarto dedos izquierdos; **Perturbación funcional de órgano del agarre y la prensión de carácter permanente;** por la ausencia del tercer y cuarto dedo mano izquierda. NOTA: **Se sugiere valoración por psicología forense.***

- 2.8.** Asistiendo nuevamente a medicina legal para la segunda valoración, el día 23 de agosto de 2022 fue atendido por el **INSTITUTO DE NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**, donde el informe pericial de No UBMEDME-DSAN-11233-2022, signado por el Doctor **JULIO MARIO HURTADO** -PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE-, define el medico en **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES:**

*"Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SESENTA (60) DÍAS. Se ratifican las SECUELAS MÉDICO LEGALES fijadas desde el primer dictamen. Le quedan como secuelas de carácter PERMANENTES, 1. Una Deformidad Física que afecta el Cuerpo, 2. Una Perturbación Funcional del Miembro Superior Izquierdo, y 3. Una Perturbación Funcional del Órgano de la Prensión. Nota: **Se insiste en la necesidad de que se solicite valoración por psicología Forense, como se había dicho desde la primera valoración médico legal. Para ello se deben cumplir ciertos requisitos**".*

- 2.9.** Una vez cumplido los requisitos exigidos para acceder a la valoración de psicología forense, el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA** fue valorado el día 16 de noviembre de 2022 por el **INSTITUTO DE NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**, donde se realizó INFORME PERICIAL PERTURBACIÓN PSÍQUICA FORENSE No UBMEDME-DSAN-13167-C-2022, firmado por la Doctora **CLAUDIA MARIA CADAVID OTALVARO** -PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE-, la cual realizó las siguientes CONCLUSIONES:

"Luego de la evaluación psicológica forense realizada el 16/11/2022 se puede establecer que: Según la información contenida en el material de investigación y los informes de Clínica Forense del 06/05/2022 y del 23/08/2022, Jaiber de Jesús Ospina Bedoya sufrió lesiones en accidente de tránsito que le dejaron como secuelas médico legales una deformidad física que afecta el cuerpo, una Pérdida funcional del miembro Superior Izquierdo y una Perturbación Funcional del Órgano de la Prensión, todas de carácter permanente.

Posterior a las lesiones del 01 de marzo de 2022, Jaiber de Jesús Ospina Bedoya desencadenó un Episodio Depresivo Moderado asociado a las pérdidas de los artejos, lo cual ameritó atención profesional por psicología con adecuada evolución, según el historial clínico; sin embargo, durante la evaluación psicológica forense y el examen mental realizado el 16 de noviembre de 2022, Jaiber de Jesús reportó persistencia de un malestar emocional caracterizado por llanto profuso durante la valoración, sensación de minusvalía, inutilidad, pobre autoestima, sentimientos de vergüenza; además afecto resonante con estado de ánimo de fondo triste y ansioso; síntomas egodistónicos en el evaluado que se beneficiarían con un tratamiento integral en salud mental.

*De la lectura completa y detallada de los datos de la investigación, de las historias clínicas y por la información brindada por el examinado durante la evaluación psicológica forense y examen mental practicado, se puede establecer que la sintomatología depresiva y ansiosa que exhibió el señor Jaiber de Jesús Ospina Bedoya inició con posterioridad a la pérdida de los artejos del miembro superior izquierdo a causa de las lesiones sufridas el 01 de marzo de 2022 y dado el menoscabo que presentó en el funcionamiento global y que persiste hasta la actualidad constituye una **SECUELA DE PERTURBACIÓN PSÍQUICA DE CARÁCTER PERMANENTE.***

2.10. Producto de las lesiones referidas anteriormente, el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA** tiene una pérdida de su capacidad laboral dictaminada de 35,46 %, misma que fue establecida por los médicos especialista en salud ocupacional de la junta regional de calificación de invalidez de Antioquia Dr. Héctor Orlando Agudelo flores, Dr. César Augusto Osorio Vélez y la médica terapeuta ocupacional Dra. Sandra Alitte Yepes Yepes.

2.11. Con ocasión del accidente ocurrido el día 01 de marzo de 2022, el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA** y su grupo familiar cercano, sufrieron una serie de perjuicios de índole inmaterial; en cuanto a los perjuicios de índole inmaterial se tiene el DAÑO MORAL, constituido por el dolor, la congoja y la angustia derivados de las lesiones padecidas. De igual forma se presenta el **DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN**, en cabeza del señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, el cual presenta unas lesiones que le disminuyeron su capacidad para realizar las actividades que normalmente podía hacer, y que dada su condición física actual no se encuentra en capacidad de realizar por sus propios medios.

2.12. En cuanto a los perjuicios de índole material se tiene la disminución de los ingresos dejados de percibir por el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, aspectos que constituye un LUCRO CESANTE.

3. PETICIÓN.

La presente solicitud de reclamación directa tiene como propósito que se indemnicen los perjuicios, tanto inmateriales como materiales, causados a mis representados, con ocasión del accidente del cual fue víctima el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**. Se discriminan así:

PERJUICIOS INMATERIALES.

DAÑO MORAL.

3.1. La aseguradora **SEGUROS ALLIANZ S.A.**, debe pagar los salarios mínimos legales que a continuación se indican y se reclaman por el daño causado al señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA** a raíz de las lesiones sufridas como consecuencia del accidente de tránsito descrito en el capítulo de los hechos.

Por las lesiones del señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, se pretende que se indemnice por concepto de **DAÑO MORAL** lo siguiente:

DAMNIFICADO	CALIDAD	SMMLV	PETICIÓN
JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	víctima	40	46.400.000
MARIA EUGENIA CARO SALAS	Compañera permanente	40	46.400.000
RIGOBERTO OSPINA VELASQUEZ	Padre	40	46.400.000
MARIA BERTINA BEDOYA MONSALVE	Madre	40	46.400.000
TOTAL		160	\$185.600.000

DAÑO A LA VIDA EN RELACION.

- 3.2.** La aseguradora **SEGUROS ALLIANZ S.A**, debe pagar los salarios mínimos legales que a continuación se indican y se reclaman por el daño causado al señor JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA.

Por concepto de DAÑO A LA VIDA RELACIÓN. Lo siguiente:

DAMNIFICADO	CALIDAD	SMMLV	PETICIÓN
JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	víctima	40	\$ 46.400.000
TOTAL			\$ 46.400.000

PERJUICIOS MATERIALES.

LUCRO CESANTE.

- 3.3.** Para el lucro cesante se tiene que se reclama por **LUCRO CESANTE DEBIDO Y FUTURO**, para **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA** el monto de **NOVENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS VEINTITRÉS PESOS (\$95.411.723)**, suma de dinero que cubrirán la supresión económica que el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA** no habría sufrido de no haber padecido las lesiones con las que quedaron producto del accidente de tránsito descrito en el capítulo de los hechos. Dicha suma se obtiene de la siguiente liquidación:

Por las lesiones del señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**:

CALLE 49 No. 50-21 Of: 2502 EDIFICIO DEL CAFÉ TEL: 2513719 CEL: 3117618166
MEDELLÍN – ANTIOQUIA - COLOMBIA

Frente al salario que devenga **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, se tiene que éste recibía, para la fecha de los hechos y actualmente, la presunción equivalente a un salario mínimo \$1.000.000. Ha dicho valor a de sumársele según la presunción incorporada a la normatividad por la jurisprudencia un 25% por concepto de prestaciones sociales.

Salario devengado al momento del accidente: \$1.000.000.

Reconocimiento de prestaciones sociales 25%: \$ 250.0000.

Salario + Prestaciones Sociales (SBL) de \$ 1.250.000.

Pérdida de capacidad laboral: 35,46 %.

Salario Base Liquidación (SBL): 443.250

Debe tenerse en cuenta que:

- A través de la Resolución 1555 de 2010, la Superintendencia Financiera estableció la tabla de mortalidad de rentistas hombre y mujeres, que sirve para establecer el lucro cesante en caso de la muerte o lesión de una persona.

El señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, nació el 04 de septiembre de 1988, al momento de los hechos tenía 33 años, 05 mes y 25 días, es decir, que su expectativa de vida, de acuerdo a la resolución 1555 de la Superintendencia financiera era de **47,57** años (570 meses).

- La cantidad de meses (m) transcurridos desde la ocurrencia de los hechos ya comentados (01 de marzo de 2022) hasta la presentación de esta solicitud es de (15,03) meses.
- De los 15,03 meses correspondientes al tiempo para la liquidación del lucro cesante consolidado, se tiene 04 mes y 07 días como el tiempo de incapacidad, este último se liquidó **SBL** correspondiente a **\$1.250.000**, y el tiempo restante correspondiente al 10,33 se liquidó con el porcentaje de **PCL** dando un salario base de liquidación **\$443.250**.
- En consecuencia, teniendo en cuenta la expectativa de vida del señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA** (570 meses meses), y deduciendo los meses consolidados (15,03 meses), la cantidad de meses (m) que faltarían para cumplir su expectativa de vida después de la presentación de la solicitud de conciliación es de (554,97meses).

Indemnización por Lucro Cesante consolidado, correspondiente al periodo de incapacidad:

Lucro Cesante Consolidado o Debido (L.C.C).

$$L.C.C. = Rf \times \frac{(1+i)^{md} - 1}{i} = \$ 5.928.130$$

Esa suma debe adjudicarse en su totalidad a **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**.

Indemnización por Lucro Cesante Consolidado o Debido (L.C.C) – Tiempo posterior a la incapacidad y hasta el momento de presentación de esta reclamación-.

$$L.C.C. = Rf \times \frac{(1+i)^{md} - 1}{i} = \$4.565.475$$

Esa suma debe adjudicarse en su totalidad a **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**.

Lucro Cesante Futuro (L.C.F.).

$$L.C.F. = Rf \times \frac{(1+i)^{mf} - 1}{i(1+i)^{mf}} = \$ 84.918.118$$

Esa suma debe adjudicarse en su totalidad a **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**.

3.4. DAÑO EMERGENTE.

SEGUROS ALLIANZ S.A. debe pagar, por concepto de **DAÑO EMERGENTE consolidado**, en cabeza del señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, la suma de **OCHO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS (\$ 8.534.600)** Suma de dinero que el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, tuvo que asumir como gastos generados producto del accidente de tránsito descrito en el capítulo de los hechos.

DAMNIFICADO	D.E Consolidado	TOTAL
JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	\$ 8.534.600	\$ 8.534.600

A continuación, se relacionan todos los gastos que tendrá y en los que tuvo que incurrir el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, a raíz del accidente de tránsito ocurrido el 01 de marzo de 2023:

- 3.4.1.** Producto del accidente causado, se generaron unos daños a la motocicleta de placas **QJB89B**, pulsar, por un valor de **OCHO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS (\$ 8.534.600)**.
- 3.4.2.** A fin de establecer la pérdida de capacidad laboral el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, debió realizar el pago por un valor de **UN MILLON CIENTO SESENTA MIL PESOS (\$1.160.000)**.

4. TOTAL PRETENSIONES

Perjuicios materiales	Daño Emergente	Daños Morales	Daño Vida En Relación	TOTAL
\$95.411.723	\$ 9.694.600	\$185.600.000	\$46.400.000	\$337.106.323

5. FUNDAMENTOS LEGALES.

La presente solicitud la fundamento en el artículo 2356 del Código Civil y 1077, 1080, 1081, 1127, 1133 del Código de Comercio.

6. PRUEBAS.

- 6.1.** Copia foto de la cédula.
- 6.2.** Historia clínica **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**.
- 6.3.** Copia Informe de Accidente de Tránsito.
- 6.4.** Copia del dictamen de medicina legal de fecha 06 de mayo de 2022.
- 6.5.** Copia de la segunda valoración realizada por el **INSTITUTO DE NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**, de fecha 23 de agosto de 2022, radicado No UBMEDME-DSAN-11233-2022.
- 6.6.** Copia de la valoración realizada el día 16 de noviembre de 2022 por el **INSTITUTO DE NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**, donde se realizó INFORME PERICIAL PERTURBACIÓN PSÍQUICA FORENSE No UBMEDME-DSAN-13167-C-2022.
- 6.7.** Copia fallo contravencional. Resolución No.05656000000002022087.
- 6.8.** Copia licencia de transito moto de placas **QJB89B**.
- 6.9.** Fotografías del día del accidente.
- 6.10.** Fotografías lesiones de **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, día del accidente.
- 6.11.** Fotografías lesiones de **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, en la actualidad.
- 6.12.** Dictamen de pérdida de capacidad laboral de **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**.
- 6.13.** Copia de cotización reparación motocicleta.
- 6.14.** Copia recibo de pago junta regional de calificación de invalidez.

7. NOTIFICACIONES.

7.1. LOS RECLAMANTES:

En la calle 49 Nro. 50 – 21, Ed. del café, piso 25, oficina 2502, Medellín – Antioquia, teléfono 251 37 19. Correo: organizacionjuridicaga@gmail.com.

7.2 EL ASEGURADOR:

ALLIANZ SEGUROS S.A., Dirección. CARRERA 43A 1-50 centro comercial san Fernando plaza, local 364, en la ciudad de Medellín, Antioquia, Correo, notificaciones@allianz.co; reclamacioneslesionesyhomicidios@allianz.co.

8. DE LOS ANEXOS.

Adjunto a la presente solicitud de reclamación:

8.1. Los documentos relacionados en el capítulo de pruebas.

8.2. El poder para actuar, presentados por sus signatarios personalmente ante los funcionarios idóneos para ello.

Cordialmente,



JUAN JOSÉ GÓMEZ ARANGO.
C.C. Nro. 1.037.581.456.
T.P. Nro. 201.108 del C. S. de la J.

PODERES DE REPRESENTACIÓN

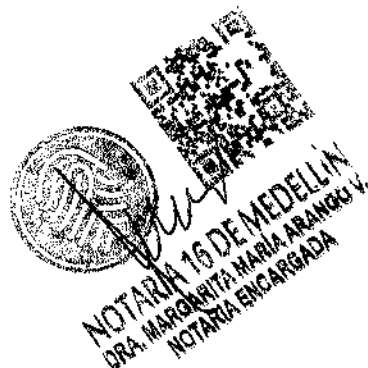
Señores

ALLIANZ SEGUROS S.A.

La Ciudad

E. S. D.

Asunto: Otorgamiento de poder

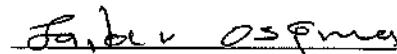



Comendidamente manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado JUAN JOSE GÓMEZ ARANGO mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Medellín (Antioquia), e identificado con la tarjeta profesional número 201.108 del Consejo Superior de la Judicatura, para que presenten reclamación directa ante **ALLIANZ SEGUROS S.A.** identificada con el NIT. _____, a fin de que reparen la totalidad de los perjuicios que nos fueron ocasionados como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 01 de marzo del año 2022, en el cual resultó lesionado el señor JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA, identificado con C.C No.1.036.336.817, siniestro causado por el vehículo identificado con placa **MNH754**, vinculado jurídicamente con la compañía.

El apoderado se encuentra facultado para sustituir, reasumir, desistir, comprometer, transigir, conciliar prejudicial y judicialmente, solicitar el cumplimiento de la transacción, conciliación o sentencia, formular la respectiva cuenta de cobro, estando autorizados para recibir el 30% del resultado económico en caso de obtener un resultado favorable, quedando el 70% restante en cabeza del mandante, y en general, para llevar a cabo todos los actos necesarios y tendientes a lograr el objetivo propuesto.

Soy mayor de edad, actúo en nombre propio y en calidad de víctima.

Atentamente,


JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA
C.C. 1.036.336.817

Acepto, 
JUAN JOSE GÓMEZ ARANGO.
T.P. 201.108 del Consejo S de la J
C.C. 1.037.581.456.



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



9356224

En la ciudad de Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia, el quince (15) de marzo de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Dieciséis (16) del Círculo de Medellín, compareció: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1036336817, presentó el documento dirigido a SECRETARIA DE MOVILIDAD, ALLIANZ SEGUROS S.A, FISCALIA GENERAL DE LA NACION, CENTRO DE CONCILIACION, JUZGADOS CIVILES DEL CIRCUITO, CONTRATO DE MANDATO, PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Jaiber Ospina



e3mrkvvy53zk
15/03/2022 - 11:59:29



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Margarita Maria Arango Vieira



NOTARIA 16 DE MEDELLIN
DRA. MARGARITA MARIA ARANGO V.
NOTARIA ENCARGADA

MARGARITA MARIA ARANGO VIEIRA

Notario Dieciséis (16) del Círculo de Medellín, Departamento de Antioquia - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: e3mrkvvy53zk

Señores
ALLIANZ S.A
E. S. D.

Asunto: Otorgamiento de poder.

MARIA EUGENIA CARO SALAS, mayor de edad, identificada con C.C. **42.827.193**, actuando en nombre propio, comedidamente manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado JUAN JOSE GOMEZ ARANGO mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Medellín (Antioquia), e identificado con la tarjeta profesional número 201.108 del Consejo Superior de la Judicatura, para que presente reclamación ante **ALLIANZ S.A**, a fin de que se repare el daño antijurídico y los perjuicios causados por las lesiones sufridas por **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, mayor de edad, identificado con C.C. **1.036.336.817**, como consecuencia de accidente de tránsito ocurrido el día 1 de Marzo de 2022, en el municipio de San Jerónimo - Antioquia, cuando fue colisionado por el vehículo de placa **MNH754**, asegurado en responsabilidad civil con la compañía, quien desobedeciendo las señales de tránsito ocasiona colisión con el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, identificado con C.C. **1.036.336.817**.

El apoderado queda facultado para interponer los recursos necesarios ante las correspondientes instancias, transigir, desistir, sustituir, reasumir, comprometer, conciliar, solicitar el cumplimiento de la conciliación o sentencia dejando constancia dentro de la misma que el 70% deberá ser girado a nombre de los MANDANTES y el 30% que excede a favor del ABOGADO MANDATARIO, quien estará facultado para recibir el dinero correspondiente al citado porcentaje (30%), y así completar el 100% y en general, para llevar a cabo todos los actos necesarios y tendientes a lograr el objetivo propuesto.

Soy mayor de edad, actúo en nombre propio y en calidad de Cónyuge de la víctima directa.

Atentamente,

Maria Eugenia Caro
MARIA EUGENIA CARO SALAS
C.C. 42.827.193

Acepto,


JUAN JOSE GOMEZ ARANGO.
T.P. 201.108 del Consejo S de la J.
C.C. 1.037.581.456.

NOTARIA DE MEDELLÍN
Helen Mauricio Davila Bravo
Notario

**ESPACIO
EN BLANCO**

**NOTAR
MEDI
SELLO D**

**ESPACIO
EN BLANCO**



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD 12219

En la ciudad de Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia, el veintiseis (26) de junio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría veinticuatro (24) del Círculo de Medellín, compareció: MARIA EUGENIA CARO SALAS, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0042827193 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

IA 20 DE
MEDÉLLIN
E UNION

Maria Eugenia Caro



c4698f1157

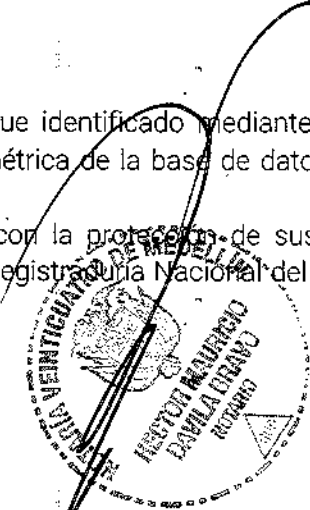
12219-1

----- Firma autógrafa -----

26/06/2023 12:13:18

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante código biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.



NOTARIO DE MEDÉLLIN
Hector Mauricio Davila Bravo
Notario

HECTOR MAURICIO DAVILA BRAVO

Notario (24) del Círculo de Medellín, Departamento de Antioquia
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>
Número Único de Transacción: c4698f1157, 26/06/2023 12:13:22

**ESPACIO
EN BLANCO**

**ESPACIO
EN BLANCO**



Señores
ALLIANZ S.A
E. S. D.



Asunto: Otorgamiento de poder.

MARIA BERTINA BEDOYA MONSALVE, mayor de edad, identificada con C.C. **43.703.283**, actuando en nombre propio, comedidamente manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado **JUAN JOSE GOMEZ ARANGO** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Medellín (Antioquia), e identificado con la tarjeta profesional número 201.108 del Consejo Superior de la Judicatura, para que presente reclamación ante **ALLIANZ S.A**, a fin de que se repare el daño antijurídico y los perjuicios causados por las lesiones sufridas por **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, , mayor de edad, identificado con C.C. **1.036.336.817**, como consecuencia de accidente de tránsito ocurrido el día 1 de Marzo de 2022, en el municipio de San Jerónimo - Antioquia, cuando fue colisionado por el vehículo de placa **MNH754**, asegurado en responsabilidad civil con la compañía, quien desobedeciendo las señales de tránsito ocasiona colisión con el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, identificado con C.C. **1.036.336.817**.

El apoderado queda facultado para interponer los recursos necesarios ante las correspondientes instancias, transigir, desistir, sustituir, reasumir, comprometer, conciliar, solicitar el cumplimiento de la conciliación o sentencia dejando constancia dentro de la misma que el 70% deberá ser girado a nombre de los MANDANTES y el 30% que excede a favor del ABOGADO MANDATARIO, quien estará facultado para recibir el dinero correspondiente al citado porcentaje (30%), y así completar el 100% y en general, para llevar a cabo todos los actos necesarios y tendientes a lograr el objetivo propuesto.

Soy mayor de edad, actúo en nombre propio y en calidad de Madre de la víctima directa.

Atentamente,

Maria Bertina B
MARIA BERTINA BEDOYA MONSALVE
C.C. 43.703.283

Acepto,

JUAN JOSE GOMEZ ARANGO.
T.P. 201.108 del Consejo S de la J.
C.C. 1.037.581.456.

SECRET
10/1/54

HOA
EA 10/1/54

HOA
EA 10/1/54



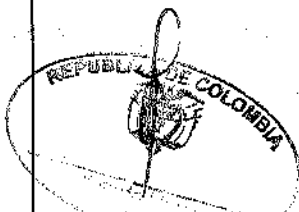
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD 2387

En la ciudad de San Jerónimo, Departamento de Antioquia, República de Colombia, el veintisiete (27) de junio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría Única del Círculo de San Jerónimo, compareció: MARIA BERTINA BEDOYA MONSALVE, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0043703283 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



Maria Bertina B



e9e1447a8b

----- Firma autógrafa -----

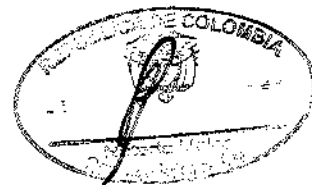
27/06/2023 09:05:34

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, que contiene la siguiente información OTORGAMIENTO DE PODER .





Señores
ALLIANZ S.A
E. S. D.

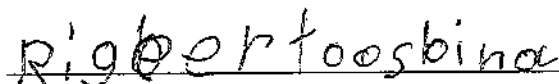
Asunto: Otorgamiento de poder.

RIGOBERTO OSPINA VELASQUEZ, mayor de edad, identificado con C.C. **8.470.594**, actuando en nombre propio, comedidamente manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado **JUAN JOSE GOMEZ ARANGO** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Medellín (Antioquia), e identificado con la tarjeta profesional número 201.108 del Consejo Superior de la Judicatura, para que presente reclamación ante **ALLIANZ S.A**, a fin de que se repare el daño antijurídico y los perjuicios causados por las lesiones sufridas por **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, mayor de edad, identificado con C.C. **1.036.336.817**, como consecuencia de accidente de tránsito ocurrido el día 1 de Marzo de 2022, en el municipio de San Jerónimo – Antioquia, cuando fue colisionado por el vehículo de placa **MNH754**, asegurado en responsabilidad civil con la compañía, quien desobedeciendo las señales de tránsito ocasiona colisión con el señor **JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA**, identificado con C.C. **1.036.336.817**.

El apoderado queda facultado para interponer los recursos necesarios ante las correspondientes instancias, transigir, desistir, sustituir, reasumir, comprometer, conciliar, solicitar el cumplimiento de la conciliación o sentencia dejando constancia dentro de la misma que el 70% deberá ser girado a nombre de los MANDANTES y el 30% que excede a favor del ABOGADO MANDATARIO, quien estará facultado para recibir el dinero correspondiente al citado porcentaje (30%), y así completar el 100% y en general, para llevar a cabo todos los actos necesarios y tendientes a lograr el objetivo propuesto.

Soy mayor de edad, actúo en nombre propio y en calidad de Padre de la víctima directa.

Atentamente,



RIGOBERTO OSPINA VELASQUEZ

C.C. 8.470.594

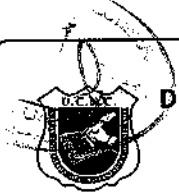
Acepto,

JUAN JOSE GOMEZ ARANGO.

T.P. 201.108 del Consejo S de la J.

C.C. 1.037.581.456.





DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

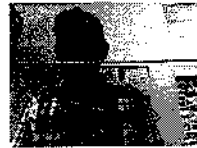


COD 2408

En la ciudad de San Jerónimo, Departamento de Antioquia, República de Colombia, el veintisiete (27) de junio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría única del Círculo de San Jerónimo, compareció: RIGOBERTO OSPINA VELASQUEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0008470594 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Rigbertospina

----- Firma autógrafa -----



8fb9003e

27/06/2023 10:30:46

El compareciente no fue identificado mediante biometría en línea debido a: Imposibilidad de captura de huellas. Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, que contiene la siguiente información OTORGAMIENTO DE PODER IMPOSIBILIDAD DE TOMAR LAS HUELLAS. PRESENTA CERTIFICADO MEDICO EXPEDIDO POR LA DRA. ANDREA ORTEGA B. C.C. # 52.406.610 RM 270445-06, POR DERMATITIS DE CONTACTO 27/06/2023.



LUIS JAVIER QUIROZ BASTIDAS

Notario Único del Círculo de San Jerónimo, Departamento de Antioquia

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: 8fb9003e, 27/06/2023 10:31:01

**COPIAS DE LA CÉDULAS DE
LOS RECLAMANTES.**


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.036.336.817**

OSPINA BEDOYA
APELLIDOS

JAIBER DE JESUS
NOMBRES

Jaiber Ospina
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-SEP-1988**

SAN JERONIMO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

08-SEP-2006 SAN JERONIMO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-0122900-43159369-M-1036336817-20070518 02600 07138N 02 216039036

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **8.470.594**
OSPINA VELASQUEZ

APELLIDOS
RIGOBERTO

NOMBRES

Rigbertoospina

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-1957

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

28-SEP-1976 SAN JERONIMO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0122900-00215194-M-0008470594-20100216

0020958417A 1

33132461

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.703.283**

BEDOYA MONSALVE

APELLIDOS

MARIA BERTINA

NOMBRES

Maria Bedoya

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

15-JUN-1966

SAN JERONIMO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.43
ESTATURA

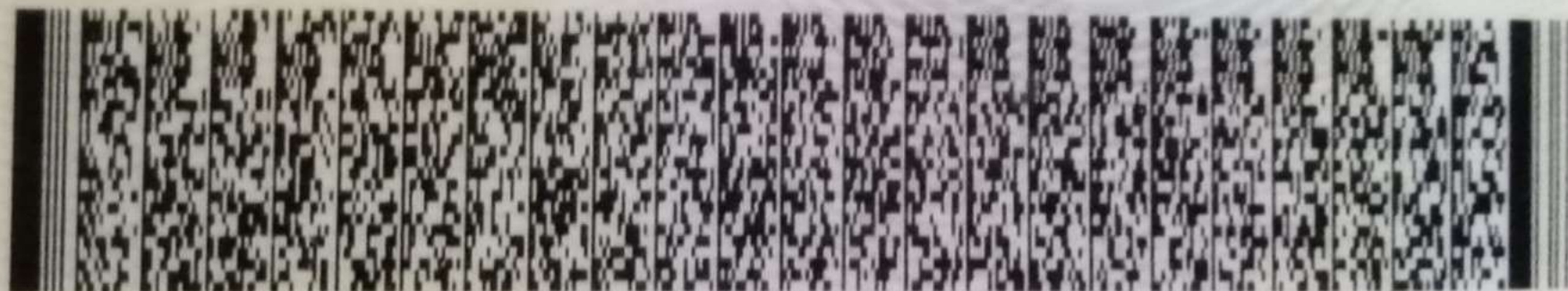
AB+
G.S. RH

F
SEXO

23-OCT-1989 SAN JERONIMO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0122900-00204524-F-0043703283-20091218

0019190739A 1

27431787

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **42.827.193**

CARO SALAS
APELLIDOS

MARIA EUGENIA
NOMBRES

Maria Eugenia Caro Salas

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

15-DIC-1981

FRONTINO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

07-JUL-2000 SABANETA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-0100100-14131431-F-0042827193-20050705

0038305185A 02 165588555

HISTORIA CLÍNICA JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 01/03/2022 07:23 - Ubicación: EMERGENCIAS

Triage - ENFERMERA/O PROFESIONAL

DATOS DE INGRESO

Motivo de ingreso: " SE CHOCO EN LA MOTO"

Riesgo Identificado: TRAUMA MODERADO AMPUTACION

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 128/87, Presión Arterial Media(mmHg): 100
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 86 Pulso(Lat/min): 86 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17
Saturación de oxígeno: 98%
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 6

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE II

Requirió apoyo médico: No Ingresó atención inicial: Si

Ubicación: EMERGENCIAS Servicio: EMERGENCIAS

Observaciones: EMERGENCIAS PACIENTE TRAIDO POR PERSONAL DE AMBULANCIA QUIENES COMENTAN QUE SE CHOCA EN LA MOTO, PRESENTA AMPUTACION COMPLETA DE 3 DEDO DE MANO IZQUIERDA Y FRACTURA ABIERTA DE 4 DEDO DE MANO IZQUIERA, PORTABA CASCO NIEGA TEC SE INGRESA PARA ATENCION PACIENTE CLASIFICADO SEGÚN ESCALA ESI, REQUIERE MAS DE 2 RECURSOS, SE INDAGA DURANTE EL TRIAGE ACERCA DE SINTOMAS RESPIRATORIOS, LOS CUALES NIEGA, ADEMAS NIEGA NEXO EPIDEMIOLOGICO Y CONTACTO ESTRECHO CON PERSONA COVID 19+ NO SE CONSIDERA QUE CUMPLA CRITERIO DE CASO SOSPECHOSO, INGRESA CON MASCARILLA, SE VERIFICAN DATOS DE IDENTIFICACION Y ANTECEDENTES DE ALERGIAS EN LA MANILLA CON EL PACIENTE.

Firmado por: MARIO ALBERTO CALLE VALLEJO, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 1053786475, CC 1053786475, el 01/03/2022 07:25

Fecha: 01/03/2022 08:01 - Ubicación: EMERGENCIAS

Ingreso a hospitalización - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Clasificación del triage: TRIAGE II

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "Me choqué con un carro que se metió en la vía".

Enfermedad actual: Accidente de tránsito en calidad de conductor de moto, refiere que colisiona de frente contra un carro que se mete en su vía, sufriendo múltiples traumas en extremidades, con posterior dolor y limitación funcional, además, amputación traumática del segundo y el cuarto dedo de la mano. Niega trauma en cráneo, tórax y abdomen. Portaba casco.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Niega síntomas respiratorios.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 128/87, Presión Arterial Media(mmHg): 100
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 86 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 98%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36

Examen Físico:

Cabeza

Cráneo : No se palpan hematomas ni deformidad de la tabla ósea.

Cara : Sin lesiones.

Cuello

Otra Región Cuello : Sin inmovilización, no se observan hematomas ni lesiones. Moviliza de forma espontánea, sin dolor.

Cardiopulmonar

Caja Torácica : Expansión simétrica, sin tirajes ni retracciones. RsCsRs, sin soplos. MV conservado, sin agregados.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Abdomen

Superior : Blando, no se palpan masas ni megalias. Sin dolor a la palpación ni signos de irritación peritoneal.

Extremidades

Ext. Superiores : MSD: Edema leve en codo derecho, sin deformidad ósea, leve dolor a la palpación, con limitación parcial para los movimientos.

MSI: Edema en hombro izquierdo, sin deformidad ósea, dolor a la palpación y limitación para los movimientos por dolor. Amputación completa del tercer dedo de la mano, con exposición de tercer metacarpiario en dorso de la mano, amputación incompleta del cuarto dedo, con lesión ósea y tendinosa, ausencia de llenado capilar, herida que compromete toda la cara interna del quinto dedo, con exposición tendinosa, sin embargo, conserva movimientos del primer, segundo y quinto dedo, con sensibilidad y llenado capilar conservado.

Ext. Inferiores : MII: edema en maleolo externo y cara lateral del antepie, sin deformidad ósea, dolor a la palpación y limitación para los movimientos por dolor.

Neurológico

CONCIENCIA Y EXAMEN MENTAL : Alerta, orientada, isocoria normorreactiva, simetría facial conservada, sin alteración de pares craneanos, no nistagmus ni signos meníngeos. Fuerza muscular 5/5, simétrica.

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA) (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente sin antecedentes patológicos, quien sufre múltiples traumas en extremidades y amputación traumática del tercer y cuarto dedo, en el momento con dolor severo y escaso sangrado activo. Ingres a estable hemodinámicamente, glasgow 15/15, sin déficit ni focalización neurológica, sin estigmas de trauma toracoabdominal, sin alteración a la auscultación cardiopulmonar, sin dolor a la palpación abdominal, amputación completa del tercer dedo e incompleta del cuarto dedo de la mano izquierda. Se hospitaliza para manejo por cirugía plástica, se inicia profilaxis antibiótica y antitétánica y manejo analgésico, se solicita curación de herida y radiografías. Se esperan resultados para definir conductas adicionales. Plan de manejo: Ver análisis.

Firmado por: ISABEL CRISTINA SOSA ECHEVERRI, MEDICINA GENERAL, Registro 17-17004-13, CC 1020413210, el 01/03/2022 08:02

Fecha: 01/03/2022 10:20 - Ubicación: EMERGENCIAS

Consulta preanestésica - Apoyo - ANESTESIOLOGIA

Procedimientos a realizar: DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION EN MANO Y/O DEDOS POR ARTROSCO Cod(808042).

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión por sistemas

Cabeza y Cuello: Normal.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA) (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: ver hc manual

Firmado por: ADÉLAIDA ALVAREZ CORREA, ANESTESIOLOGIA, Registro 05-4083-11, CC 32299887, el 01/03/2022 10:20

Fecha: 01/03/2022 18:11 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evolución médica - Interconsultante - CIRUGIA PLASTICA

Tipo de evolución: Interconsulta

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO, REFIERE QUE COLISIONA DE FRENTE CONTRA UN CARRO QUE SE METER EN SU VÍA, SUFRIENDO MÚLTIPLES TRAUMAS EN EXTREMIDADES, CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, ADEMÁS, AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DEL TERCER Y EL CUARTO DEDO DE LA MANO, SOLICITAN VALORACION

Objetivo: AL EF: BUENAS CONDICIONES GENERALES SE OBSERVA.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

AMPUTACION TRAUMATICA DE 3ER DEDO DESDE MF, AMPUTACION DE 4TO DEDO DESDE FALANGE PROXIMAL, CON DEDO SIN VITALIDAD, FRIÓ Y NECRÓTICO DISTAL, PEDICULADO DE PIEL DORSAL, EXPOSICION DE TODO EL HUESO DE LA FALANGE PROXIMAL CON GRAN PERDIDA DE TEJIDO, HERIDA AVULSIVA DE 5TO DEDO SOBRE FALANGE MEDIA Y DISTAL CON LESION PARCIAL DE FLEXOR E HIPOESTESIA DE COLATERAL RADIAL, HERIDA AVULSIVA DE 3CM SOBRE REGION PALMAR Y DE 3CM SOBRE REGION DORSAL DE 3ER DEDO CON LESION DE FLEXORES Y EXTENSORES

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON TRAUMA DE ALTA ENERGIA CON AMPUTACION TRAUMATICA DE 3ER DEDO DESDE MF, AMPUTACION DE 4TO DEDO DESDE FALANGE PROXIMAL, HERIDA AVULSIVA DE 5TO DEDO CON LESION DE FLEXOR E HIPOESTESIA DE COLATERAL RADIAL, HERIDA AVULSIVA SOBRE REGION PALMAR Y DORAL DE 3ER DEDO CON LESION DE FLEXORES Y EXTENSORES, FRACTURA DE EL TRAPECIO, BASE DE SEGUNDO Y TERCER DEDO DE MANO IZQUIERDA, REQUIERE SER LLEVADO A CIRUGIA Y RECONSTRUCCION MULTIESTRUCTURAL, SE SOLICITA TAC DE MANO PARA PLANAMIENTO QUIRURGICO

Plan de manejo: CX
TAC

Firmado por: CLAUDIA CRISTINA BUILES RAMIREZ, CIRUGIA PLASTICA, Registro 5-0478-07, CC 43272617, el 01/03/2022 16:12

Fecha: 02/03/2022 16:16 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de anestesia - Tratante - ANESTESIOLOGIA

Indicador de rol: Tratante Acto quirúrgico: 02/03/2022 15:23 Tipo de anestesia: Sedación, Regional

ASA: 2U

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

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

Otros:
Otros: Cánula nasal

Estado Final: Despierto

Consentimiento informado: Si

Observaciones: Paciente programado para lavado y debridamiento mano izquierda
Clasificación ASA: 2E
Profilaxis antibiótica: Cefazolina 2 gr IV
Verificación de máquina de anestesia y confirmación de lista de chequeo prequirurgica.

Bajo monitoria ASA básica (PANI, pulsoxímetro, cardioscopio, frecuencia respiratoria) se instala oxígeno por cánula nasal a 2 L/min y se procede a sedación con Dormicum.
Modo ventilatorio: Espontáneo.
Posición: Decúbito

Se procede a realizar anestesia/analgesia regional con aguja ecogenica punta roma de 50 mm, se utiliza guía ecográfica lineal
Se realiza bloqueo axilar izquierdo
Aspiración cada 5cc sin obtener retorno de sangre
Analgesia multimodal.

Termina procedimiento procediendo quirúrgico sin complicaciones
Total líquidos IV : 350 cc de SSN
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Se traslada paciente del quirófano a sala de recuperación postanestésica, despierto, estable hemodinámicamente, ventilando espontáneamente, sin oxígeno suplementario, sin náuseas ni vómito, sin sangrado activo, sin dolor.
Alta con puntaje de ALDRETE modificado $\geq 9/10$

Ver registro anestésico físico.

Firmado por: ALEJANDRO POSADA YEPES, ANESTESIOLOGIA, Registro 05-5280-14, CC 1037587843, el 02/03/2022 16:17

Fecha: 02/03/2022 17:27 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota instrumentación quirúrgica - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Nota Instrumentador Quirúrgico: Se hace apertura del paquete de ropa e instrumental y se entregan indicadores verificando así la esterilidad de los mismos, realiza lavado y desbridamiento amputación de cuarto dedo mas colgajo mano izquierda, se revisa hemostasia y se realiza curación con adaptic gasa vendaje de algodón y férula de yeso y Fixomull, se descarta material cortopunzante completo, se deja inmovilizado con férula de dedo. Con uso de elementos de protección personal N95, gafas, bata y guantes.
adaptic 3 x 3cm 2.

Epicrisis: 02/03/2022 17:27

Nota instrumentación quirúrgica - INSTRUMENTADOR QUIRURGICO - HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota: Se hace apertura del paquete de ropa e instrumental y se entregan indicadores verificando así la esterilidad de los mismos, realiza lavado y desbridamiento amputación de cuarto dedo mas colgajo mano izquierda, se revisa hemostasia y se realiza curación con adaptic gasa vendaje de algodón y férula de yeso y Fixomull, se descarta material cortopunzante completo, se deja inmovilizado con férula de dedo. Con uso de elementos de protección personal N95, gafas, bata y guantes.
adaptic 3 x 3cm 2.

Firmado por: PAOLA ANDREA MONTOYA AGUDELO, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO, Registro 5-1908-03, CC 43867260, el 02/03/2022 17:28

Fecha: 02/03/2022 18:29 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Descripción operatoria - CIRUGIA PLASTICA

Acto quirúrgico: 84696 Fecha del acto: 02/03/2022 15:23 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: TRAUMA ABIERTO
Reintervención: No

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA) (Previo, Posterior, Primario).

Hallazgos: MANO IZQUIERDA:

AMPUTACION A NIVEL DE ARTICULACION METACARPO FALANGICA DEDO 3
AMPUTACION A NIVEL DE ARTICULACION INTERFALANGICA PROXIMAL DEDO 4
EXPOSICION OSEA COMPLETA DE FALANGE PROXIMAL DEDO 4.
COLGAJO TRAUMATICO MUY EQUIMOTICO EN DORSO DE MANO SOBRE DEDO 3 Y 4
COLGAJO TRAUMATICO CON BORDES MACERADOS EN PALMA DE MANO SOBRE DEDO 3 Y 4
FRACTURA LINEAL DEL HUESO GRANDE
FRACTURA DE LA BASE DEL 3ER METACARPIANO.
COLGAJOS TRAUMATICOS MACERADOS CON PERDIDA DE COBERTURA EN DEDO 5 ZONA II FLEXORA.
NO HAY LESION DE TENDON FLEXOR.

Anestesia

Tipo de anestesia: Regional

Procedimientos realizados: 829900 - DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO SOD Cod(829900), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
793403 - REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
793402 - REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPÍANOS (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA Cod(793402), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

840100 - AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD Cod(840100), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
867203 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
867203 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS, Principal No, Vía B, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
867202 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS, Principal No, Vía C, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.

Descripción operatoria: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA
BAJO ANESTESIA REGIONAL + SEDACION
IDENTIFICACION DE HALLAZGOS QUIRURGICOS DESCRITOS
SE REALIZA:

VIA A: DORSO DE MANO IZQUIERDA
LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO DE TEJIDOS MUSCULARES Y PROFUNDOS
TRACCION CONTRA TRACCION PARA REDUCCION DE FRACTURA DE HUESO GRANDE SIN FIJACION
TRACCION CONTRA TRACCION PARA REDUCCION DE FRACTURA DE BASE DE 3ER METACARPIANO SIN FIJACION
REALIZO DESARTICULACION DE FALANGE PROXIMAL DEL DEDO 4 MANO IZQUIERDA
REALIZO RESECCION DE CABEZAS CARTILAGINOSAS ARTICULARES EN METACARPOFALANGICAS.
REALIZO RESECCION DE TEJIDOS DESVITALIZADOS.
REALIZO HEMOSTASIA SELECTIVA. DISEÑO, LEVANTAMIENTO Y AVANCE DE COLGAJO FASCIÓCUTANEO BASADO EN ARTERIAS DORSALES DE LA MANO.

VIA B: PALMAR MANO IZQUIERDA
REALIZO HEMOSTASIA SELECTIVA.
REALIZO DISEÑO, LEVANTAMIENTO Y AVANCE DE COLGAJO FASCIÓCUTANEO BASADO EN ARTERIAS DE ARCO PALMAR SUPERFICIAL
SE CIERRA CON EL COLGAJO DORSAL CON PROLENE 3/0 Y 4/0.

VIA C: 5TO DEDO
SE REALIZA LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS
SE REALIZA DISEÑO, LEVANTAMIENTO Y AVANCE DE COLGAJOS FASCIÓCUTANEOS BASADOS EN ARTERIAS COLATERALES DIGITALES.
SE CIERRA CON PROLENE 4/0.

CURACION CON ADAPTIC.
VENDAJE COMPRESIVO.
FERULA DE YESO ANTEBRAQUIDIGITAL.
NO COMPLICACIONES

Pérdida sanguínea: No
Profilaxis: Si Observaciones de la profilaxis: CEFAZOLINA
Complicación: No

Muestra para patología: No.

Recuento de compresas: Completo

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo

Plan de manejo: SE TRASLADA A RECUPERACION Y POSTERIOR HOSPITALIZACION PARA VIGILANCIA CLINICA POP
VAL PRO PSICOLOGIA
USO DE CABESTRILLO
RESTO IGUAL

Firmado por: DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 3349992, CC 3349992, el 02/03/2022 18:29

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA
02/03/2022 18:43
INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

amputacion traumatica dedos 3 y 4 mano izq

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 6 de 193

NOTAS MÉDICAS

Interna/hospitalización - MATERIALES
02/03/2022 18:43
Cabestrillo Sencillo L

Fecha: 03/03/2022 10:51 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA PLASTICA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: 33 años masculino

Accidente de tránsito
Trauma multiestructural en mano izquierda.
POP día 1:
Amputación traumática dedos 3 y 4.
Colgajos compuestos para cobertura de defecto
Colgajo en dedo 5.
Reducción de fractura 3er mtc y hueso grande.
Refiere dolor modulado.

Objetivo: Aparentes buenas condiciones generales
Mano izquierda con férula de yeso antebraquidigital.
Apósitos limpios. Buena perfusión en dedo 5.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión Arterial Media (mmHg): 83
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 96%
Temperatura (°C): 36.5.

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMÁTICA DE DOS O MÁS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con adecuada evolución pop, estable hemodinámicamente, requiere continuar vigilancia clínica pop, curación según evolución, pendiente concepto de psicología. Se explica al pcte

Plan de manejo: Igual manejo médico
Pendiente Psicología

Justificación de permanencia en el servicio: Vigilancia clínica POP.

Firmado por: DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 3349992, CC 3349992, el 03/03/2022 10:51

Fecha: 03/03/2022 16:30 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evolución médica - Interconsultante - PSICOLOGIA COGNITIVA

Tipo de evolución: Interconsulta
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo:

Paciente que se encuentra acostado, acompañado de su pareja. (María Eugenia).

Jaiber, 33 años, natural y residente de San Jerónimo, vive solo.
Se encuentra en proceso de divorcio, tiene relación noviazgo hace 3 meses, sin hijos.
Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Estudió hasta quinto de primaria, trabaja en oficios varios de manera independiente.

Antecedentes

Consumo de tabaco desde los 14 años hasta los 25 años.
Niega valoraciones por psicología y/o psiquiatría.

Jaiber presento accidente de tránsito el martes en la mañana "perdí dos dedos, ha sido muy duro, me he pegado unas lloradas".
Manifiesta que el accidente pudo haber tenido peores consecuencias "somos afortunados de que no fueran cosas más graves".
Refiere preocupación por su futuro "no se como podré hacer para trabajar".
Manifiesta apoyo de su familia y pareja.
Refiere dolor en la extremidad "me duele y siento mis dedos".

Objetivo:

Alerta, orientado en las tres esferas, afecto hipotímico, llanto.
Introspección adecuada, prospección en construcción.
Juicio y raciocinio conservados, cogniciones ansiosas y depresivas.
Niega ideas de muerte e ideaciones suicidas.

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Se realiza valoración por psicología a Jaiber, paciente que cursa proceso de duelo por la pérdida de dos artejos de su mano izquierdo, traumatismo ocasionado por accidente de tránsito, refiere sentirse triste y frustrado, con ansiedad por su futuro. En el momento con mal control del dolor y presenta síndrome del miembro fantasma, se brinda un espacio de escucha, se validan emociones-sentimientos, se fortalece resignificación de la experiencia del accidente en relación a las secuelas y lo que pudo haber sucedido.
Se explica el ciclo del dolor y el síndrome del miembro fantasma.

Plan de manejo: Seguimiento por psicología.

Firmado por: LUISA FERNANDA ALZATE VANEGAS, PSICOLOGIA COGNITIVA, Registro 05-3916-16, CC 1128268820, el 03/03/2022 16:30

Fecha: 04/03/2022 06:01 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA PLASTICA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: 33 años masculino

Accidente de tránsito
Trauma multiestructural en mano izquierda.
POP día 2
Amputacion traumatica dedos 3 y 4.
Colgajos compuestos para cobertura de defecto
Colgajo en dedo 5.
Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.
Refiere dolor leve a moderado, con sensacion de miembro fantasma.

Objetivo: Aparentes buenas condiciones generales
Mano izquierda con ferula de yeso antebraquidigital.
Apósitos limpios. Buena perfusión en dedo 5.
No se destapa

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/63, Presión Arterial Media(mmHg): 80
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 96%

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/03/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 8 de 193

NOTAS MÉDICAS

Temperatura(°C): 36. 5.

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con diagnosticos anotados, requiere continuar vigilancia clinica intrahospitalaria, solicito valoración pro clínica de dolor por síndrome de miembro fantasma. Se explica al pcte

Plan de manejo: Igual manejo médico
Valoración por Clínica de dolor.
Seguimiento por psicología

Justificación de permanencia en el servicio: Vigilancia clínica POP.

Firmado por: DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 3349992, CC 3349992, el 04/03/2022 06:01

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA
04/03/2022 06:02

INTERCONSULTA POR DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Paciente con diagnosticos anotados, requiere continuar vigilancia clinica intrahospitalaria, solicito valoración pro clínica de dolor por síndrome de miembro fantasma. Se explica al pcte
Paciente con diagnosticos anotados, requiere continuar vigilancia clinica intrahospitalaria, solicito valoración pro clínica de dolor por síndrome de miembro fantasma. Se explica al pcte

Fecha: 04/03/2022 11:10 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evolución médica - Interconsultante - DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Tipo de evolución: Interconsulta
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

Paciente de 33 años, acompañado

Dx:
- Accidente de tránsito
**Trauma multiestructural en mano izquierda.
**POP día 2
**Amputacion traumatica dedos 3 y 4.
**Colgajos compuestos para cobertura de defecto
**Colgajo en dedo 5.
**Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Subjetivo: Refiere dolor leve a moderado, con sensación de miembro fantasma. Dolor en muñón y sensación de parestesias que se extienden hacia dedos perdidos, leve mejoría con morfina.

Objetivo: Buenas condiciones generales
Mano izquierda con férula de yeso antebraquidigital.
Apósitos limpios. Buena perfusión en dedo 5.
No se destapa

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 5.

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 33 años, dx descritos, dolor mixto, con dolor somático POP y dolor neuropático asociado a miembro fantasma, en el momento solo manejo con morfina con poca mejoría y leves efectos adversos del medicamento, por nuestra parte se decide adicionar a su manejo lidocaína ev, con el objetivo de mejorar sensibilización, a 1 mg/kg/h por 24 horas, además antineuropático y AINE y se vigilara evolución.

Mañana suspensión de infusiones

Explico a paciente y acompañante

Plan de manejo: Morfina sin cambio de dosis pero ajustamos intervalo.

Lidocaína ev 1mg/kg/h x 24h

Pregabalina 75 mg vo cada 12 h

Diclofenaco 75 mg ev cada 12 h por 72 h

Omeprazol 20mg/vo/d

Justificación de permanencia en el servicio: A criterio de medico tratante.

Registrado por: DEISY JOHANA GIRALDO GIRALDO, Residente de RESIDENTE MEDICINA, Registro 1037599047, CC 1037599047, el 04/03/2022 11:11

Firmado y avalado por: DANIEL SANCHEZ POSADA, DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, Registro 1639-01, CC 71774000, el 04/03/2022 11:33

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

04/03/2022 11:12

Diclofenaco Sodico.Solucion Inyectable 75 mg/3 ml

75 MILIGRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por 3 DÍAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

04/03/2022 11:12

PreGAbalina Cápsula x 75 mg

75 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 12 horas, por 15 DÍAS

Interna/hospitalización - MEZCLAS

04/03/2022 11:13

LIDOCAINA SS

50 MILILITROS Lidocaína Clorhidrato Sin Epinefrina Solución Inyectable 2% x 50 ml***, 200 MILILITROS Solucion.Salina 0.9% Solucion Inyectable. Para administrar 12.5 MILILITROS Por.Hora Por 1 DÍA, Vía INTRAVENOSA

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

04/03/2022 11:35

Morfina Solución Inyectable 10 mg/ml***

2 MILIGRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 4 horas, por 4 DÍAS
dolor

Interna/hospitalización - MEZCLAS

04/03/2022 11:37

LIDOCAINA SS

50 MILILITROS Lidocaína Clorhidrato Sin Epinefrina Solución Inyectable 2% x 50 ml***, 200 MILILITROS Solucion.Salina 0.9% Solucion Inyectable. Para administrar 15 MILILITROS Por Hora Por 1 DÍA, Vía INTRAVENOSA

Fecha: 05/03/2022 05:48 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA PLASTICA

Tipo de evolución: Ronda

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo: 33 años masculino

Accidente de tránsito
Trauma multiestructural en mano izquierda.
POP día 3
Amputación traumática dedos 3 y 4.
Colgajos compuestos para cobertura de defecto
Colgajo en dedo 5.
Reducción de fractura 3er mtc y hueso grande.
Refiere mejoría de dolor, tolera la vía oral
Un poco mejor de ánimo.

Objetivo: Aparentes buenas condiciones generales
Mano izquierda con férula de yeso antebraquidigital.
Apósitos limpios. Buena perfusión en dedo 5.
No se destapa

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 102/61, Presión Arterial Media (mmHg): 74
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 72 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 96%
Temperatura (°C): 36.5.

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMÁTICO DE DOS O MÁS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con diagnósticos anotados, clínica de dolor ajustó medicación, evolución estable, requiere continuar vigilancia clínica intrahospitalaria, curación el próximo lunes por clínica de heridas.

Plan de manejo: Igual manejo médico
Curación el lunes por clínica de heridas

Justificación de permanencia en el servicio: Vigilancia clínica POP.

Firmado por: DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA, CIRUGÍA PLÁSTICA, Registro 3349992, CC 3349992, el 05/03/2022 05:48

Fecha: 06/03/2022 12:16 - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN 5° TORRE A

Evolución médica - Tratante - CIRUGÍA PLÁSTICA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRÁNSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: 33 años masculino

Accidente de tránsito
Trauma multiestructural en mano izquierda.
POP: Amputación traumática dedos 3 y 4.
Colgajos compuestos para cobertura de defecto
Colgajo en dedo 5.
Reducción de fractura 3er mtc y hueso grande.

Objetivo: Refiere sentirse mejor, sensación de parestesias en el dedo 5.

Aparentes buenas condiciones generales
Mano izquierda con férula de yeso antebraquidigital.
Apósitos limpios. Buena perfusión en dedo 5.
No se destapa

EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión Arterial Media(mmHg): 83
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 96%
Temperatura(°C): 36. 5.

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con diagnósticos anotados, estable hemodinamicamente, mañana curación por clínica de heridas para vigilancia de colgajos. Se explica al pcte

Plan de manejo: Igual manejo médico
Curación mañana por clínica de heridas.

Justificación de permanencia en el servicio: Vigilancia clínica POP.

Firmado por: DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 3349992, CC 3349992, el 06/03/2022 12:17

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA
06/03/2022 12:18
CLINICA DE HERIDAS

CURACIÓN MAÑANA

Fecha: 07/03/2022 09:37 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evolución médica - Tratante - CIRUGIA PLASTICA

Tipo de evolución: Ronda
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: Evolución Cirugía Plástica
33 años masculino

Accidente de tránsito
Trauma multiestructural en mano izquierda.
POP: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.
Colgajos compuestos para cobertura de defecto
Colgajo en dedo 5.
Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Refiere sentirse mejor, sin dolor en el momento. sensacion de parestesias en el dedo 5.

Objetivo: Aparentes buenas condiciones generales
Mano izquierda con ferula de yeso antebraquidigital.
Apósitos limpios. Buena perfusión en dedo 5.
Se destapa
colgajos vitales en area de amputación, secrecion serosa minima no fetida. colgajos vitales en dedo 5.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 96/58, Presión Arterial Media(mmHg): 70
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 72 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno: 96%
Temperatura(°C): 36. 5.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 12 de 193

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con diagnosticos anotados, trauma multiestructural en mano izq con amputacion dedos 3 y 4, con adecuada evolucion clinica, colgajos vitales. considero dar salida con manejo ambulatorio, explico claramente a pcte y familiar.

Plan de manejo: Curación con adaptic y reposicionar ferula de yeso.

SE DA ALTA POR CX PLASTICA

CONTROL EN 2 SEMANAS

MANTENER HERIDAS LIMPIAS Y SECAS, NO RETIRAR CURACION NI FERULA

MANTENER MANO IZQ ELEVADA

ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS SI DOLOR

NAPROXENO 250 MG VO CADA 8 HORAS SI DOLOR

CEFALEXINA 500 MG VO CADA 8 HORAS POR 7 DIAS

NO FUMAR, NO CONSUMIR LICOR.

CONSULTAR POR URGENCIAS SI DOLOR, FIEBRE, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, SANGRADO.

INCAPACIDAD POR 30 DIAS

CITA AMBULATORIA POR PSICOLOGIA.

CURACION SEMANAL POR CLINICA DE HERIDAS

RADIOGRAFIA DE MANO IZQ TOMAR EL DIA DE LA CITA DE CONTROL.

Justificación de permanencia en el servicio: ALTA.

Firmado por: DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 3349992, CC 3349992, el 07/03/2022 09:37

Fecha: 07/03/2022 09:39 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Egreso clínico - CIRUGIA PLASTICA

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión Arterial Media(mmHg): 83

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Pulso(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno: 96%

Temperatura(°C): 36. 5.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de egreso - S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

Resumen de la atención: Paciente con diagnosticos anotados, trauma multiestructural en mano izq con amputacion dedos 3 y 4, con adecuada evolucion clinica, colgajos vitales. considero dar salida con manejo ambulatorio, explico claramente a pcte y familiar.

Estado del paciente al momento del egreso: buenas condiciones generales.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Incapacidad: Si

Información a la familia: Si

Plan de manejo: SE DA ALTA POR CX PLASTICA

CONTROL EN 2 SEMANAS

MANTENER HERIDAS LIMPIAS Y SECAS, NO RETIRAR CURACION NI FERULA

MANTENER MANO IZQ ELEVADA

ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS SI DOLOR

NAPROXENO 250 MG VO CADA 8 HORAS SI DOLOR

CEFALEXINA 500 MG VO CADA 8 HORAS POR 7 DIAS

NO FUMAR, NO CONSUMIR LICOR.

CONSULTAR POR URGENCIAS SI DOLOR, FIEBRE, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, SANGRADO.

INCAPACIDAD POR 30 DIAS

CITA AMBULATORIA POR PSICOLOGIA.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

CURACION SEMANAL POR CLINICA DE HERIDAS
RADIOGRAFIA DE MANO IZQ TOMAR EL DIA DE LA CITA DE CONTROL.

Destino del paciente: Casa

Firmado por: DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 3349992, CC 3349992, el 07/03/2022 09:39

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - SALIDA
07/03/2022 09:39
Alta

buenas condiciones generales
SE DA ALTA POR CX PLASTICA
CONTROL EN 2 SEMANAS
MANTENER HERIDAS LIMPIAS Y SECAS, NO RETIRAR CURACION NI FERULA
MANTENER MANO IZQ ELEVADA
ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS SI DOLOR
NAPROXENO 250 MG VO CADA 8 HORAS SI DOLOR
CEFALEXINA 500 MG VO CADA 8 HORAS POR 7 DIAS
NO FUMAR, NO CONSUMIR LICOR.
CONSULTAR POR URGENCIAS SI DOLOR, FIEBRE, SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, SANGRADO.
INCAPACIDAD POR 30 DIAS
CITA AMBULATORIA POR PSICOLOGIA.
CURACION SEMANAL POR CLINICA DE HERIDAS
RADIOGRAFIA DE MANO IZQ TOMAR EL DIA DE LA CITA DE CONTROL.

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
07/03/2022 09:39
Accidente de Tránsito
Fecha Inicial 01/03/2022 Fecha Final 30/03/2022
Nro de días: 30
Prórroga: No

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA
07/03/2022 09:40
INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA
07/03/2022 09:40
INTERCONSULTA POR CIRUGIA PLASTICA

CONTROL EN 2 SEMANAS
DR BUITRAGO

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA
07/03/2022 09:40
CLINICA DE HERIDAS
Frecuencia: Cada semana
CURACION SEMANAL POR CLINICA DE HERIDAS
REPOSICIONAR FERULA

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA
07/03/2022 09:40
CLINICA DE HERIDAS
Frecuencia: Cada semana
CURACION SEMANAL POR CLINICA DE HERIDAS
REPOSICIONAR FERULA

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA
07/03/2022 09:40
CLINICA DE HERIDAS
Frecuencia: Cada semana
CURACION SEMANAL POR CLINICA DE HERIDAS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 14 de 193

NOTAS MÉDICAS

REPOSICIONAR FERULA

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA
07/03/2022 09:40
CLINICA DE HERIDAS
Frecuencia: Cada semana
CURACION SEMANAL POR CLINICA DE HERDIAS
REPOSICIONAR FERULA

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
07/03/2022 09:40
Acetaminofen Tableta 500 mg

500 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 6 horas, por 7 DÍAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
07/03/2022 09:41
Naproxeno Tableta 250 mg

250 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 8 horas, por 7 DÍAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
07/03/2022 09:41
Cefalexina Tableta 500 mg

500 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 8 horas, por 7 DÍAS

Fecha: 07/03/2022 11:38 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evolución médica - Interconsultante - DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Tipo de evolución: Interconsulta
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: Acompañado de esposa. Visita con EPP.
Refiere buen control del dolor con analgesia actual, ya realizaron curaciones de herida quirúrgica, niega otros síntomas.
Objetivo: No dolor, extremidad cubierta por vendajes limpios.

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 33 años, dx descritos, dolor mixto, con dolor somático POP y dolor neuropático asociado a miembro fantasma, en manejo con morfina a bajas dosis, se añadió lidocaína ev, con el objetivo de mejorar sensibilización, a 1 mg/kg/h por 24 horas, y se pautó antineuropático y AINE, con buena respuesta.

Plan de manejo: Pauta ambulatoria con:
Acetaminofen + naproxeno (pautado por tratante)
Pregabalina 75mg/vo/12h
Tramadol de 15 a 20 gotas cada 8 horas. Puede disminuir la dosis progresivamente hasta suspenderla en las próximas 2 o 3 semanas.
Cita ambulatoria con Medicina del Dolor en un mes
Instrucciones y signos de alarma.

Firmado por: DANIEL SANCHEZ POSADA, DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, Registro 1639-01, CC 71774000, el 07/03/2022 11:38

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
07/03/2022 11:40
PreGAbalina Cápsula x 75 mg

1 CAPSULA, ORAL, Cada 12 horas, por 30 DÍAS
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

dolor neuropático

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS

07/03/2022 11:42

Tramadol Clorhidrato Solución Oral 100 mg/ml (10%)***

20 GOTAS, ORAL, Cada 8 horas, por 15 DIAS

Puede disminuir la dosis progresivamente hasta suspenderla en las próximas 2 o 3 semanas.

dolor

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO

07/03/2022 11:45

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Cita con MEDICINA DEL DOLOR en un mes

Paciente de 33 años, dx descritos, dolor mixto, con dolor somático POP y dolor neuropático asociado a miembro fantasma, en manejo con morfina a bajas dosis, se añadió lidocaína ev, con el objetivo de mejorar sensibilización, a 1 mg/kg/h por 24 horas, y se pautó antineuropático y AINE, con buena respuesta, por lo que se desescala a tramadol al alta. Requiere seguimiento por especialidad para titulación analgésica dolor postraumático.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 01/03/2022 07:30 - Ubicación: EMERGENCIAS

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

- Escala de Braden

Percepción Sensorial, No hay daño, 4

Humedad, Rara vez húmeda, 4

Actividad, Camina frecuentemente, 4

Movilidad, Ligeramente limitada, 3

Nutrición, Muy pobre, 1

Fricción, Excelente, 3

Total: 19

valoración braden Bajo

Nota de enfermería: Ingresó paciente al servicio de emergencias en camilla en compañía de personal de ambulancia, refieren: " SE CHOCO EN LA MOTO" al examen físico consciente, angustiado, orientado en los 3 planos, Glasgow 15/15, sin déficit neurológico, motor o sensitivo, pupilas isocóricas normo reactivas a luz, escleras anictéricas, sin disnea, afebril e hidratado, estable hemodinámicamente, cuello móvil sin masas ni adenopatías, trae acceso venoso en pliegue derecho, se observa extremidad superior izquierda inmovilizada con férula de cartón, esta con marcada deformidad en dorso de mano con pérdida de grosor de piel, con amputación total de tercer dedo, semi amputación de cuarto y quinto dedo heridas avulsivas, están muy sangrantes, con dolor, tórax simétrico con buena expansión, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, no se palpan masas ni megalias, genitales externos sanos, extremidades inferiores móviles sin edemas, pulsos poplíteos y pedios presentes, buen llenado capilar, conserva la motisensibilidad en sus artejos, me presento como auxiliar de turno y dejo barandas de seguridad elevadas y timbre cerca, se continúa observando.

QUEDO PENDIENTE A ORDENES MEDICAS.

Firmado por: VIVIANA JANNETH ALZATE PAVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1040030944, el 01/03/2022 08:34

Fecha: 01/03/2022 08:00 - Ubicación: EMERGENCIAS

Nota de educación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATICO DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA) (En Estudio).

Contenido: Se brinda protocolo de bienvenida, además de educación sobre derechos y deberes de los pacientes:

Derechos:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

- 1 - Derecho a ser atendido
- 2 - Recibir información sobre el diagnóstico y el tratamiento
- 3 - Presentar sugerencias, quejas o reclamos sobre el servicio recibido

Deberes:

- 1- Entregar información confiable
- 2- Cuidar los implementos del servicio
- 3- Colaborar con el cuidado de sus pertenencias

SE LE EXPLICAN MEDIDAS PARA SU SEGURIDAD

- Identificación y uso de escarapela de todo el personal que lo atiende.
- Que todo el personal se dirija a usted por su nombre.
- Manilla de identificación puesta y marcada adecuadamente.
- Antes de la aplicación de los medicamento confirmar su nombre, revisar la manilla y darle información sobre el medicamento a administrar.
- Mantener contacto visual en todo momento

MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE CAIDAS

- Permanecer con barandas elevadas
- Verificar que el piso del baño esté seco.
- Utilizar zapatos antideslizantes
- Acompañante permanente.
- Uso de timbre

Se deja rótulo y manilla de identificación.
Se firman consentimientos informados para estudiantes y de enfermería.
Se hace entrega de documento para una atención humanizada y segura.
Se ubica en camilla con barandas de seguridad elevadas.

Firmado por: VIVIANA JANNETH ALZATE PAVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1040030944, el 01/03/2022 08:35

Fecha: 01/03/2022 08:20 - Ubicación: EMERGENCIAS

Lista de Chequeo - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

TRASLADO DEL PACIENTE A AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y PROCEDIMIENTOS MENORES

Se verifican condiciones del paciente antes del traslado : Sí
Paciente se traslada en camilla con pie de cama. : Sí
Paciente es trasladado por camillero y/o enfermera : Sí
Bata con abertura por la parte de adelante. : Sí
Ayuno : Sí
Acceso venoso de buen calibre y en buen estado. : Sí
Peso- talla y signos vitales del paciente. : Sí
Paciente en Compañía del familiar : No
Se traslada en presencia de médico, jefe de enfermería, auxiliar de enfermería y terapeuta respiratoria (si se requiere). : No
Se envía orden para toma de muestras (en caso de requerirse). : No
Estudios de laboratorio y/o radiológicos previos : No
Si se requiere un segundo Medio de contraste se debe suministrar en un lapso no inferior a 72h de administrado el último. : No
Riesgo de caída. : No

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

¿Se presentó caída durante el traslado? : No
 No identificar el paciente, su destino y motivo del traslado. : No
 ¿No se identificó al paciente, ni se informó el destino y motivo del traslado? : No
 No información de paciente en condiciones de aislamiento y el tipo de aislamiento. : No
 ¿No se informó que era paciente aislado, ni se informó el tipo de aislamiento? : No
 Riesgo de retiro accidental de dispositivos (tubos, drenes, catéter, sondas, etc.) : No
 ¿Se presentó retiro accidental de dispositivo? : No
 Riesgo de envío sin los elementos necesarios para el traslado o en mal estado (camilla, silla de ruedas, bomba de infusión, monitor de signos vitales, etc.) : No
 ¿Se entrega paciente sin elementos necesarios para el traslado? : No
 Riesgo de no entrega de orden de exámenes, HC, exámenes previos, pertenencias del paciente etc. : No
 ¿Se realizó entrega de órdenes, HC, exámenes previos y pertenencias del paciente? : No
 Ambulancia y personal de ambulancia sin dotación adecuada para el traslado (uso de elementos de protección, equipos y dispositivos médicos necesarios etc.) : No
 ¿La ambulancia y el personal de ambulancia contaba con la dotación adecuada para el traslado? : No
 Riesgo de Sangrado : No
 ¿Paciente presentó sangrado? : No
 Riesgo de Síndrome de dificultad respiratoria : No
 ¿Paciente presentó dificultad respiratoria durante el traslado? : No
 Riesgo de convulsiones : No
 ¿Paciente presentó convulsiones durante el traslado? : No
 Presentar signos y síntomas de alteraciones hemodinámicas : No
 ¿Paciente presentó alteraciones hemodinámicas durante el traslado? : No
 Presentar paro cardiorrespiratorio : No
 ¿Paciente presentó paro cardiorrespiratorio durante el traslado : No
 Trauma : No
 ¿Paciente presentó trauma durante el traslado? : No
 Trastorno mental agudo, agresivo y riesgo de fuga : No
 ¿Paciente presentó crisis de comportamiento o riesgo de fuga durante el traslado? : No.

Firmado por: VIVIANA JANNETH ALZATE PAVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1040030944, el 01/03/2022 08:36

Fecha: 01/03/2022 08:32 - Ubicación: EMERGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

- Escala de Valoración de Riesgo de caídas - MORSE
 Caídas recientes (últimos 3 meses), NO
 Diagnóstico secundario, SI, 15
 Ayuda para deambular, Reposo en cama
 Vía venosa, NO
 Marcha, equilibrio, traslado, Normal/Inmovilizado/En reposo en cama
 Estado mental, Reconoce sus limitaciones
 Total: 15
 Riesgo Bajo
 Observaciones: Cuidados básicos de enfermería

Nota de enfermería: ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO
 Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización
 CUIDADOS DE ENFERMERIA:
 Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos
 Mantener barandas elevadas---Nivel de cama medio---Mantener frenos de la cama activados
 Educar al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).
 Luz bajo encendida en la noche
 Asistir al paciente durante su deambulación
 Revisión de las medicaciones que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diuréticos.
 RIESGOS DEL PACIENTE:
 Caídas
 Lesiones en piel
 Retiro de dispositivos médicos
 Error en la administración de medicamentos
 Infección
 Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 18 de 193

NOTAS DE ENFERMERÍA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

- * Vigilar si hay dificultad Respiratoria
- * Valorar dolor y localización
- * Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones
- * Vigilar estado conciencia/neurológico.

Firmado por: CAROLINA VERGARA CRESPO, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 5-3527, CC 43986472, el 01/03/2022 08:32

Fecha: 01/03/2022 10:30 - Ubicación: EMERGENCIAS

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Nota de enfermería: CURACION

Por orden medica

previa explicación al paciente bajo efectos de sedación con midazolam, con técnica esteril, normas de bioseguridad

se realiza lavado de mano izquierda con solución salina 4000ml y clorexidina

Amputación completa del tercer dedo de la mano, con exposición de tercer metacarpiano en dorso de la mano, amputación incompleta del cuarto dedo, con lesión ósea y tendinosa, ausencia de llenado capilar, herida que compromete toda la cara interna del quinto dedo, con exposición tendinosa, sin embargo, conserva movimientos del primer, segundo y quinto dedo, con sensibilidad y llenado capilar conservado.

sangrado activo y dolor

se deja cubierta con gasas vaselinadas gasas esteriles compresivas y vendaje de tela

sin complicaciones.

Firmado por: IRMA CRISTINA CASTRILLON QUINTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 43856030, CC 43856030, el 01/03/2022 11:51

Fecha: 01/03/2022 16:00 - Ubicación: EMERGENCIAS

Lista de Chequeo - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

TRASLADO DEL PACIENTE A AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y PROCEDIMIENTOS MENORES

Se verifican condiciones del paciente antes del traslado : Sí

Paciente se traslada en camilla con pie de cama. : Sí

Paciente es trasladado por camillero y/o enfermera : Sí

Bata con abertura por la parte de adelante. : Sí

Ayuno : Sí

Acceso venoso de buen calibre y en buen estado. : Sí

Peso- talla y signos vitales del paciente. : No

Paciente en Compañía del familiar : Sí

Se traslada en presencia de médico, jefe de enfermería, auxiliar de enfermería y terapeuta respiratoria (si se requiere). : No

Se envía orden para toma de muestras (en caso de requerirse). : No

Estudios de laboratorio y/o radiológicos previos : No

Si se requiere un segundo Medio de contraste se debe suministrar en un lapso no inferior a 72h de administrado el último. : No

Riesgo de caída. : No

¿Se presentó caída durante el traslado? : No

No identificar el paciente, su destino y motivo del traslado. : No

¿No se identificó al paciente, ni se informó el destino y motivo del traslado? : No

No información de paciente en condiciones de aislamiento y el tipo de aislamiento. : No

¿No se informó que era paciente aislado, ni se informó el tipo de aislamiento? : No

Riesgo de retiro accidental de dispositivos (tubos, drenes, catéter, sondas, etc.) : No

¿Se presentó retiro accidental de dispositivo? : No

Riesgo de envío sin los elementos necesarios para el traslado o en mal estado (camilla, silla de ruedas, bomba de infusión, monitor de signos vitales, etc.) : No

¿Se entrega paciente sin elementos necesarios para el traslado? : No

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Riesgo de no entrega de orden de exámenes, HC, exámenes previos, pertenencias del paciente etc. : No
¿Se realizó entrega de órdenes, HC, exámenes previos y pertenencias del paciente? : No
Ambulancia y personal de ambulancia sin dotación adecuada para el traslado (uso de elementos de protección, equipos y dispositivos médicos necesarios etc.) : No
¿La ambulancia y el personal de ambulancia contaba con la dotación adecuada para el traslado? : No
Riesgo de Sangrado : No
¿Paciente presentó sangrado? : No
Riesgo de Síndrome de dificultad respiratoria : No
¿Paciente presentó dificultad respiratoria durante el traslado? : No
Riesgo de convulsiones : No
¿Paciente presentó convulsiones durante el traslado? : No
Presentar signos y síntomas de alteraciones hemodinámicas : No
¿Paciente presentó alteraciones hemodinámicas durante el traslado? : No
Presentar paro cardiorrespiratorio : No
¿Paciente presentó paro cardiorrespiratorio durante el traslado : No
Trauma : No
¿Paciente presentó trauma durante el traslado? : No
Trastorno mental agudo, agresivo y riesgo de fuga : No
¿Paciente presentó crisis de comportamiento o riesgo de fuga durante el traslado? : No.

Firmado por: VIVIANA JANNETH ALZATE PAVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1040030944, el 01/03/2022 16:26

Fecha: 01/03/2022 16:24 - Ubicación: EMERGENCIAS

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 99/66, Presión Arterial Media(mmHg): 77
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 2,1
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 4 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado por: VIVIANA JANNETH ALZATE PAVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1040030944, el 01/03/2022 16:25

Fecha: 01/03/2022 16:28 - Ubicación: EMERGENCIAS

Lista de Chequeo - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

TRASLADO PACIENTE A SERVICIOS DE INTERNACION

Entrega del paciente a la jefe : Sí
Consentimiento informado estudiantes firmado : Sí
Consentimiento informado de enfermería firmado : Sí
Notificación a familiar y/o acompañante : Sí
Manilla identificación. : Sí
Equipo de Terapia Respiratoria / oxigenoterapia : No
Estudios imagenológicos : Sí
Acceso venoso y equipos rotulados : Sí
Piel íntegra : Sí
Pertenencias del paciente : Sí
Nota de enfermería : Sí
Toma y registro de signos vitales : Sí
Traslado en el tablero : Sí
Visto bueno de facturación : Sí
Rótulo de paciente : Sí
Registro Libro emergencias : Sí
Manilla de alergias : No
Riesgo de caída : Sí
¿Se presentó caída durante el traslado? : No

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

No identificar el paciente, su destino y motivo del traslado. : No
¿No se identificó al paciente, ni se informó el destino y motivo del traslado? : No
No información de paciente en condiciones de aislamiento y el tipo de aislamiento. : No
¿No se informó que era paciente aislado, ni se informó el tipo de aislamiento? : No
Riesgo de retiro accidental de dispositivos (tubos, drenes, catéter, sondas, etc.) : No
¿Se presentó retiro accidental de dispositivo? : No
Riesgo de envío sin los elementos necesarios para el traslado o en mal estado (camilla, silla de ruedas, bomba de infusión, monitor de signos vitales, etc.) : No
¿Se entrega paciente sin elementos necesarios para el traslado? : No
Riesgo de no entrega de orden de exámenes, HC, exámenes previos, pertenencias del paciente etc. : No
¿Se realizó entrega de órdenes, HC, exámenes previos y pertenencias del paciente? : No
Ambulancia y personal de ambulancia sin dotación adecuada para el traslado (uso de elementos de protección, equipos y dispositivos médicos necesarios etc.) : No
¿La ambulancia y el personal de ambulancia contaba con la dotación adecuada para el traslado? : No
Riesgo de Sangrado : No
¿Paciente presentó sangrado? : No
Riesgo de Síndrome de dificultad respiratoria : No
¿Paciente presentó dificultad respiratoria durante el traslado? : No
Riesgo de convulsiones : No
¿Paciente presentó convulsiones durante el traslado? : No
Presentar signos y síntomas de alteraciones hemodinámicas : No
¿Paciente presentó alteraciones hemodinámicas durante el traslado? : No
Presentar paro cardiorrespiratorio : No
¿Paciente presentó paro cardiorrespiratorio durante el traslado : No
Trauma : No
¿Paciente presentó trauma durante el traslado? : No
Trastorno mental agudo, agresivo y riesgo de fuga : No
¿Paciente presentó crisis de comportamiento o riesgo de fuga durante el traslado? : No.

Firmado por: VIVIANA JANNETH ALZATE PAVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1040030944, el 01/03/2022 16:29

Fecha: 01/03/2022 17:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/68, Presión Arterial Media(mmHg): 86
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 8 Estado de conciencia: Alerta.

- Escala de Braden

Percepción Sensorial, Ligeramente limitada, 3
Humedad, Rara vez húmeda, 4
Actividad, Acostado, 1
Movilidad, Ligeramente limitada, 3
Nutrición, Adecuada, 3
Fricción, Problema, 1
Total: 15
valoración braden Bajo

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS
Total: 0
NO signo de flebitis
Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: ingresa paciente al servicio de hospitalización habitación 503B. en silla de ruedas acompañado de familiar, camillero personal de enfermería con un dx de DX: AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DEL TERCER Y 4 DEDO MANO IZQUIERDA - FRACTURA DE EL TRAPECIO - TRAUMA EN CODO DERECHO - TRAUMA EN HOMBRO IZQUIERDO, se observa en estables condiciones generales, orientado, pálido, algico, signos vitales estables, tiene acceso venoso permeable en region basilica derecha con bd sin signos de infeccion extremidad superior izquierda con vendaje de tela limpio y seco, abdomen blando, eliminacion espontanea, se moviliza por sus propios medios, tiene manilla de identificacion, se ubica en la unidad, se
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

dan indicaciones, queda con barandas elevadas, cama nivel bajo, acompañado de familiar, p/ RECONSTRUCCION MULTIESTRUCTURAL MANO IZQUIERDA.

ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos

Mantener barandas elevadas---Nivel de cama medio---Mantener frenos de la cama activados

Educar al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).

Luz bajo encendida en la noche

Asistir al paciente durante su deambulación

Revisión de los medicamentos que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diuréticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Caídas

Lesiones en piel

Retiro de dispositivos médicos

Error en la administración de medicamentos

Infección

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

* Vigilar si hay dificultad Respiratoria

* Valorar dolor y localización

* Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones

* Vigilar estado conciencia/neurológico.

Firmado por: ADRIANA MARIA LOPEZ RIOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-2744, CC 43442053, el 01/03/2022 18:57

Fecha: 01/03/2022 17:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Lista de Chequeo - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

CONTROL INVENTARIO HABITACIONES

Almohadas con forro : Sí

Cobijas : Sí

Control remoto TV : Sí

Cuna recién nacido : No

Crucifijo de pared : Sí

Escalerilla de dos pasos : Sí

Icono virgen de pared : Sí

Jarra plástica : No

Llave de closet : Sí

Mesa puente : Sí

Papelera de pedal baño : Sí

Papelera de pedal habitación : Sí

Pato para hombre : Sí

Pato para mujer : Sí

Pato pediátrico : No

Rifonera : Sí

Silla con brazos : Sí

Teléfono : Sí

Timbre : Sí

Toldillo : No

Manual de acogida : Sí

Firmado por: ADRIANA MARIA LOPEZ RIOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-2744, CC 43442053, el 01/03/2022 18:46

Fecha: 01/03/2022 17:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 22 de 193

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de educación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Contenido: Se educa sobre la importancia de las barandas de la cama elevadas y cama a nivel bajo, solicitar ayuda para la movilización en caso de necesitarlo, importancia de los cambios de posición y conservarlos, conservar manilla de identificación avisar en caso de humedades en piso, se despejan obstáculos para la libre movilización en la habitación, se revisan frenos de la cama que estén activos, paciente con pie de cama, rotulo distintivo de riesgo de caídas, manilla de identificación.

Firmado por: ADRIANA MARIA LOPEZ RIOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-2744, CC 43442053, el 01/03/2022 18:44

Fecha: 01/03/2022 17:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de educación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Contenido: SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Paciente que Tiene formato de hospitalización segura y pasos para una evacuación segura, se motiva a leer éstos documentos y conocer sus derechos y deberes.

SE LE EXPLICAN MEDIDAS PARA SU SEGURIDAD DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN:

- * Identificación y uso de escarapela de todo el personal que lo atiende.
- * Identificación del pie de cama correctamente diligenciado.
- * Manilla de identificación puesta y marcada adecuadamente.
- * Antes de la aplicación de los medicamentos confirmar su nombre, revisar la manilla y darle información sobre el medicamento a administrar.
- * Que todo el personal se dirija a usted por su nombre.
- * Informar sobre alergias a medicamento o alimentos
- * Informar oportunamente a enfermería sobre cambios en su estado clínico.

MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE CAIDAS:

- * Permanecer con cama a bajo nivel y AMBAS barandas elevadas.
- * Verificar que el piso de la habitación y del baño esté seco.
- * Uso de calzado para deambular
- * Solicitar asistencia al personal de enfermería o acompañante para levantarse, bañarse y moverse.
- * Mantener frenos de la cama activados-acompañante permanente.

Firmado por: ADRIANA MARIA LOPEZ RIOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-2744, CC 43442053, el 01/03/2022 18:45

Fecha: 01/03/2022 18:42 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

- Escala de Braden

Percepción Sensorial, No hay daño, 4

Humedad, Rara vez húmeda, 4

Actividad, Camina frecuentemente, 4

Movilidad, Sin limitaciones, 4

Nutrición, Como todas sus comidas, 4

Fricción, Excelente, 3

Total: 23

valoración braden Bajo

- Escala de Valoración de Riesgo de caídas - MORSE

Caídas recientes (últimos 3 meses), NO

Diagnóstico secundario, SI, 15

Ayuda para deambular, Se apoya en los muebles, 30

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Vía venosa, NO
Marcha, equilibrio, traslado, Normal/Inmovilizado/En reposo en cama
Estado mental, Reconoce sus limitaciones
Total: 45
Riesgo Medio
Observaciones: Implementar plan de prevención de caídas estándar

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS
Total: 0
NO signo de flebitis
Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Ingresó paciente al servicio de hospitalización de procedencia del servicio de urgencias, en silla de ruedas en compañía de familiar, auxiliar de enfermería y camillero, con un diagnóstico de DX: AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DEL TERCER Y 4 DEDO MANO IZQUIERDA - FRACTURA DE EL TRAPECIO - TRAUMA EN CODO DERECHO - TRAUMA EN HOMBRO IZQUIERDO AP: ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO 01/03, al examen físico se encuentra consciente, orientado en sus tres esferas, sin presencia de adenopatías, tórax simétrico con adecuada expansión torácica, sin signos de dificultad respiratoria, sin soporte ventilatorio, extremidades superiores con vendaje en mano izquierda sucio de material hemático, laceraciones en brazos, con acceso venoso permeable sin signos de infección ni extravasación, abdomen blando, depresible y no doloroso a la palpación, genitourinario aparentemente normal, eliminando espontáneamente en baño, extremidades inferiores eutróficas sin presencia de edema, motisensibilidad conservada, se da la bienvenida al servicio, se presenta al personal y se da educación sobre los deberes y derechos, recomendaciones para una hospitalización humanizada y segura, manual de acogida, ruta de evacuación, barreras de seguridad, se entregan instructivos, se explican y comprende, se verifica manilla de identificación con riesgo de caídas moderado, barandas elevadas, cama nivel bajo, piso seco, iluminación adecuada, marcación de pie de cama, se explica el manejo del timbre o llamado de enfermería, se dan recomendaciones generales y se aclaran dudas, Trae HC junto a consentimientos informados de enfermería y de estudiantes, se les explica también el uso de alcohol glicerinado que es de gran importancia en contra de las infecciones, pendiente RECONSTRUCCION MULTIESTRUCTURAL MANO IZQUIERDA 02/03 15:00 P/ AVAL P/ CI P/ ANESTESIA paciente sabe que debe guardar ayuno para el día de mañana desde hoy a las 22:00.

Firmado por: LUISA FERNANDA SIERRA MESA, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 1037628422, CC 1037628422, el 01/03/2022 18:45

Fecha: 01/03/2022 18:46 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de educación - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Contenido: se le explican sus deberes y derechos y se le entrega copia física de estos

DERECHOS:

Recibir información sobre su diagnóstico y tratamiento.
Aceptar o no en la ronda médica la presencia de estudiantes.
Presentar sugerencias, quejas o reclamos sobre el servicio recibido.

DEBERES:

-Entregar información confiable.
-Cuidar los implementos del servicio.
-Colaborar con el cuidado de sus pertenencias.
SE LE EXPLICAN MEDIDAS PARA SU SEGURIDAD
-Identificación y uso de escarapela de todo el personal que lo atiende.
-Que todo el personal se dirija a usted por su nombre.
-Manilla de identificación puesta y marcada adecuadamente.
-Antes de la aplicación de los medicamento confirmar su nombre, revisar la manilla y darle información sobre el medicamento a administrar.

MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE CAIDAS

-Permanecer con barandas elevadas y sábana de protección.
-Verificar que el piso del baño esté seco.

NOTA DE ENFERMERIA AL INGRESO DEL PACIENTE PARA PREVENIR LA INFECCIÓN POR COVID-19

*Se le indica al paciente y su familia los cuidados que deben de tener durante la hospitalización
*Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de haber estado en un lugar público, o después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
*Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca sin haberse lavado las manos.
*Evitar el contacto cercano
*Recuerde que algunas personas que no tienen síntomas pueden propagar el virus.

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 24 de 193

NOTAS DE ENFERMERÍA

*Mantenga una distancia entre 1. 5metros (aproximadamente la longitud de 2 brazos) de otras personas.

*Uso de tapabocas durante la hospitalización

*Este atento a síntomas e informe al puesto de enfermería. Los síntomas notificados por personas con COVID-19 pueden ser: Fiebre o escalofríos, tos, dificultad para respirar (sentir que le falta el aire), fatiga, dolores musculares y corporales dolor de cabeza, pérdida reciente del olfato o el gusto.

Firmado por: LUISA FERNANDA SIERRA MESA, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 1037628422, CC 1037628422, el 01/03/2022 18:49

Fecha: 01/03/2022 18:49 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Lista de Chequeo - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO (EDUCACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD)

NECESIDADES GENERALES : Sí

Alergias conocidas a alimentos o medicamentos : No

Toma medicamentos en la actualidad : No

Requiere conciliación de medicamentos : No

Tiene algún tipo de limitación : No

Tiene restricciones en la alimentación : No

Es usuario de algún programa de promoción y prevención : No

Requiere acompañamiento permanente : No

Se identifica o manifiesta alguna necesidad de tipo social, económica, psicológica, etc. : No

Requiere identificación del riesgo de caídas : No

Requiere identificación de riesgo de alergias : No

Requiere medidas de prevención de úlceras por presión : No

Requiere algún tipo de aislamiento : No

Requiere reserva de su identidad : No

Desea que le restrinjan algunas o todas las visitas : No

Quisiera tener asistencia espiritual (en caso de ser diferente a la católica, registrar el nombre y teléfono del pastor o líder de la religión que profesa para localizar cuando desee recibir su visita) : No Aplica

Tiene esquema de vacunación completo durante el embarazo ? Según la edad gestacional especificar si recibió aplicación de influenza estacional y

Tdap (tétanos - difteria y tosferina) : No Aplica

Se realiza interconsulta por esquema de vacunación incompleto : No

Tiene dificultades para conciliar el sueño : No

NECESIDADES DE INFORMACIÓN : Sí

Conoce el motivo de su hospitalización : Sí

Conoce su enfermedad y los cuidados que debe tener : Sí

Conoce sus deberes y derechos como paciente : Sí

Conoce que esta institución es universitaria y tiene estudiantes : Sí

ESTRATEGIA IAMI : No Aplica

Tuvo lactancia materna en la primera hora de vida : No Aplica

El recién nacido se le tomó muestra de TSH : No Aplica

La madre tuvo acompañamiento de una persona significativa en el momento del parto y posparto : No Aplica

Se entrega certificado de nacido vivo (Relacionar el número del DANE) : No Aplica

Se entrega certificado de defunción (Relacionar el número del DANE) : No Aplica

El recién nacido ya está vacunado : No Aplica

El bebé ya fue registrado : No Aplica

El recién nacido recibe alimentación con chupo o tetero : No Aplica.

Firmado por: LUISA FERNANDA SIERRA MESA, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 1037628422, CC 1037628422, el 01/03/2022 18:50

Fecha: 01/03/2022 20:30 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de educación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Contenido: Se le brinda educación al paciente acerca de medidas para su seguridad y autocuidado: como uso de timbres, verificar buen estado de infraestructura, cintas antideslizantes, se le explica la importancia de conocer el significado del punto de riesgo de caídas, signos y signos de flebitis:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

informar al personal de enfermería en caso de presentar edema, rubor, calor, empastamiento y/o dolor, permanecer con la cama a nivel bajo y barandas elevadas, cuidados con la piel como: lubricación, liberación de prominencias óseas, cambios de posición. **SE LE EXPLICAN MEDIDAS PARA SU SEGURIDAD DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN:** * Identificación y uso de escarpela de todo el personal que lo atiende. * Identificación del pie de cama correctamente diligenciado. * Manilla de identificación puesta y marcada adecuadamente. * Antes de la aplicación de los medicamentos confirmar su nombre, revisar la manilla y darle información sobre el medicamento a administrar. * Que todo el personal se dirija a usted por su nombre. * Informar sobre alergias a medicamento o alimentos * Informar oportunamente a enfermería sobre cambios en su estado clínico. **MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE CAIDAS:** * Permanecer con cama a bajo nivel y ambas barandas elevadas. * Verificar que el piso de la habitación y del baño esté seco. * Uso de calzado para deambular * Solicitar asistencia al personal de enfermería o acompañante para levantarse, bañarse y movilizarse. * Mantener frenos de la cama activados.

DERECHOS:

- *Recibir información sobre su diagnóstico y tratamiento.
- *Aceptar o no en la ronda médica la presencia de estudiantes.
- *Presentar sugerencias, quejas o reclamos sobre el servicio recibido.

DEBERES:

- *Entregar información confiable.
- *Cuidar los implementos del servicio.
- *Colaborar con el cuidado de sus pertenencias.

NOTA PARA PREVENIR LA INFECCIÓN POR COVID-19

- *Se le indican los cuidados que debe tener durante la hospitalización
- *Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de haber estado en un lugar público, o después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- *Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca sin haberse lavado las manos. *Evitar el contacto cercano
- *Recuerde que algunas personas que no tienen síntomas pueden propagar el virus.
- *Mantenga una distancia entre 1. 5metros (aproximadamente la longitud de 2 brazos) de otras personas.
- *Uso de tapabocas durante la hospitalización
- *Este atento a síntomas e informe al puesto de enfermería. Los síntomas notificados por personas con COVID-19 pueden ser: Fiebre o escalofríos, tos, dificultad para respirar (sentir que le falta el aire), fatiga, dolores musculares y corporales dolor de cabeza, pérdida reciente del olfato o el gusto.

Firmado por: OLGA MARCELA OSPINA GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-1201-08, CC 42692542, el 02/03/2022 02:41

Fecha: 01/03/2022 21:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 122/68, Presión Arterial Media(mmHg): 86
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 120 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 37. 5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 9 Estado de conciencia: Alerta.

- Escala de Braden

Percepción Sensorial: No hay daño, 4
Humedad, Rara vez húmeda, 4
Actividad, Camina ocasionalmente, 3
Movilidad, Ligeramente limitada, 3
Nutrición, Adecuada, 3
Fricción, Excelente, 3
Total: 20
valoración braden Bajo

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS
Total: 0
NO signo de flebitis
Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Recibo paciente en la unidad en estables condiciones, tranquilo, afebril, conciente, orientado, álgido, sin disnea ni cianosis, ingiere dieta con buena tolerancia, cuello móvil sin adenopatías, tórax expandible y simétrico, tiene acceso venoso permeable para tratamiento en región cefálica derecha, no se observan signos de flebitis, ni extravasación, con vendaje de tela en mano izquierda limpio y seco, refiriendo dolor de 9/10, abdomen depresible, no doloroso al palpar, no refiere dolor por el momento, buena motisensibilidad en sus 4 extremidades, no se observan edemas periféricos, se moviliza por sus propios medios, tiene manilla de identificación bien rotulada, permanece con cama a nivel bajo, barandas elevadas y sin acompañante, signos vitales estables, se continua observando.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización

Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos

Mantener barandas elevadas---Nivel de cama medio---Mantener frenos de la cama activados

Educar al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).

Luz bajo encendida en la noche

Asistir al paciente durante su deambulacion

Revisión de las medicaciones que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diureticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Caídas

Lesiones en piel

Retiro de dispositivos médicos

Error en la administración de medicamentos

Infección

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

* Vigilar si hay dificultad Respiratoria

* Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones

* Vigilar estado conciencia/neurológico

* Valorar dolor, localización

* Valorar motisensibilidad

* Cuidados con férula e inmovilización

* Describir signos de infección

* Valorar edemas y evolución.

Firmado por: OLGA MARCELA OSPINA GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-1201-08, CC 42692542, el 02/03/2022 02:46

Fecha: 02/03/2022 01:54 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evaluación/Cuidados diarios Enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Examen Físico:

Extremidades

Ext. Superiores : Vendaje en mano izquierda

- Escala de Valoración de Riesgo de caídas - MORSE : Total: 30, Riesgo Medio

Nota de enfermería: RONDA DE SEGURIDAD Se realiza seguimiento a la estrategia parando las caídas, paciente con riesgo Medio de caídas. Se hace verificación se encuentra barandas elevadas, se deja timbre a la mano y cama frenada, se le explica a la familiar la importancia de llamar al personal de enfermería para el acompañamiento de la movilización y cambio de posición, queda en la unidad con barandas elevadas sin acompañante.

IESGOS DEL PACIENTE:

Caídas

Lesiones en piel

Retiro de dispositivos médicos

Error en la administración de medicamentos

Infección

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

* Vigilar si hay dificultad Respiratoria

* Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones

* Vigilar estado conciencia/neurológico

* Valorar dolor, localización

* Valorar motisensibilidad

* Cuidados con férula e inmovilización

* Describir signos de infección

* Valorar edemas y evolución.

Firmado por: MILENA ALVAREZ PALACIO, ENFERMERA/O PROFESIONAL - CLINICA SEGURIDAD VASCULAR, Registro 05-074708, CC 44001109, el 02/03/2022 01:56

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 02/03/2022 06:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 97/54, Presión Arterial Media(mmHg): 68
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 76 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 78
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36.2 Escala del dolor: 0.

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Paciente que pasa la noche en estables condiciones, tranquilo, afebril, duerme por periodos largos, acceso venoso permeable, se administra el tratamiento ordenado con buena tolerancia, con vendaje de tela en mano izquierda limpio y seco, no refiere dolor, abdomen depresible, no doloroso al palpar, no refiere dolor por el momento, buena motisensibilidad en sus 4 extremidades, no se observan edemas periféricos, se moviliza por sus propios medios, tiene manilla de identificación bien rotulada, permanece con cama a nivel bajo, barandas elevadas y sin acompañante, signos vitales estables.

Firmado por: OLGA MARCELA OSPINA GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-1201-08, CC 42692542, el 02/03/2022 07:31

Nota aclaratoria

Fecha: 02/03/2022 07:32

El paciente sabe que queda nada via oral, porque tiene pendiente cirugía a las 15:00.

Firmado por: OLGA MARCELA OSPINA GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-1201-08, CC 42692542

Fecha: 02/03/2022 09:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 89/55, Presión Arterial Media(mmHg): 66
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 81 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 37 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 10 Estado de conciencia: Alerta

Valoración del dolor

Localización e irradiación: MANO IZQUIERDA Y POPLITEA IZQUIERDA

- Escala de Braden

Percepción Sensorial, No hay daño, 4

Humedad, Rara vez húmeda, 4

Actividad, Camina ocasionalmente, 3

Movilidad, Ligeramente limitada, 3

Nutrición, Muy limitada, 2

Fricción, Excelente, 3

Total: 19

valoración braden Bajo

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 28 de 193

NOTAS DE ENFERMERÍA

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Recibo paciente en estables condiciones, conciente y orientado, afebril, sin oxígeno saturando adecuadamente, esta conservando ayuno P/ RECONSTRUCCION MULTIESTRUCTURAL MANO IZQUIERDA 02/03/22 a las 15:00, torax expandible, acceso venoso permeable para tratamiento sin signos de flebitis ni extravasación en basilica derecha con PRN, se administra tratamiento, tiene vendaje de tela circular limpio y seco en mano izquierda cubriendo falanges, refiere intenso dolor, abdomen depresible, se moviliza con dificultad, refiere dolor en poplitea izquierda, no se observa masa, no rubor, no calor, sin edemas, sin sangrados, signos vitales estables, queda en su unidad, cama baja, barandas elevadas, manilla de identificación, queda en compañía de familiar, se continua observando.

ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización

Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos

Mantener barandas elevadas—Nivel de cama medio—Mantener frenos de la cama activados

Educar al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).

Luz bajo encendida en la noche

Asistir al paciente durante su deambulación

Revisión de las medicaciones que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diureticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Caídas

Lesiones en piel

Retiro de dispositivos médicos

Error en la administración de medicamentos

Infección

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

* Vigilar si hay dificultad Respiratoria

* Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones

* Vigilar estado conciencia/neurológico

* Valorar dolor, localización

* Valorar motisensibilidad

* Cuidados con férula e inmovilización

* Describir signos de infección

* Valorar edemas y evolución.

Firmado por: ANA MILENA MORENO LOTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1152688439, el 02/03/2022 13:38

Fecha: 02/03/2022 09:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de educación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Contenido: SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Paciente que Tiene formato de hospitalización segura y pasos para una evacuación segura, se motiva a leer éstos documentos y conocer sus derechos y deberes.

SE LE EXPLICAN MEDIDAS PARA SU SEGURIDAD DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN:

* Identificación y uso de escarapela de todo el personal que lo atiende.

* Identificación del pie de cama correctamente diligenciado.

* Manilla de identificación puesta y marcada adecuadamente.

* Antes de la aplicación de los medicamentos confirmar su nombre, revisar la manilla y darle información sobre el medicamento a administrar.

* Que todo el personal se dirija a usted por su nombre.

* Informar sobre alergias a medicamento o alimentos

* Informar oportunamente a enfermería sobre cambios en su estado clínico.

MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE CAIDAS:

* Permanecer con cama a bajo nivel y AMBAS barandas elevadas.

* Verificar que el piso de la habitación y del baño esté seco.

* Uso de calzado para deambular

* Solicitar asistencia al personal de enfermería o acompañante para levantarse, bañarse y moverse.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

* Mantener frenos de la cama activados.

Firmado por: ANA MILENA MORENO LOTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1152688439, el 02/03/2022 13:32

Fecha: 02/03/2022 15:20 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Lista de Chequeo - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

PREPARACIÓN PARA CIRUGÍA EN HOSPITALIZACIÓN

Intervención quirúrgica programada : Sí
Grupo sanguíneo : Sí
Autorización entidad : Sí
Evaluación preanestésica : Sí
Consentimiento informado : Sí
Preparación psicológica y espiritual : Sí
Baño del paciente : Sí
Área operatoria preparada (región) : *
Joyas, maquillaje, prótesis, lentes de contacto y otros, retirados : Sí
Cabello limpio y recogido, sin ganchos ni pinzas : Sí
Vejiga vacía : Sí
Bata o pijama de cirugía : Sí
Signos vitales tomados antes de aplicar la premedicación : No Aplica
Premedicación administrada : No Aplica
Identificación del paciente colocada : Sí
Sonda nasogástrica : No
Sonda vesical : No
Preparación de colon según protocolo : No Aplica
Vena periférica con líquidos endovenosos : Sí
Reserva de sangre, muestra para hemoclasificación en el laboratorio : No Aplica
Exámenes de laboratorio adjuntos : No
Radiografías adjuntas : Sí

Firmado por: ANA MILENA MORENO LOTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1152688439, el 02/03/2022 15:21

Fecha: 02/03/2022 15:23 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Información del acto quirúrgico - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Procedimientos a realizar: DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO SOD Cod(829900).
REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA.
REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPianos (UNA O MÁS) CON FIJACION INTERNA Cod(793402).
AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD Cod(840100).
COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VICINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS.
TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA.
COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VICINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS.
COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VICINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS.

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 02/03/2022 15:30 Guardado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS
Salida del Quirófano: 02/03/2022 17:10 Guardado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS
Inicio de Anestesia: 02/03/2022 15:38 Guardado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS
Finalización de Anestesia: 02/03/2022 17:05 Guardado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS
Inicio de Cirugía: 02/03/2022 16:00 Guardado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS
Finalización de Cirugía: 02/03/2022 17:03 Guardado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 01:40

Tiempo de Anestesia (hh:mm): 01:27

Tiempo de Cirugía (hh:mm): 01:03

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 30 de 193

NOTAS DE ENFERMERÍA

Equipo de Trabajo:
Cirujano, DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA
Anestesiólogo, ALEJANDRO POSADA YEPES
Instrumentador, PAOLA ANDREA MONTOYA AGUDELO
Personal De Enfermería, OLGA LUCIA GAVIRIA LOPERA
Personal De Enfermería, YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS.

Registrado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1038334493, CC 1038334493, el 02/03/2022 17:09

Firmado por: ALVARO ANTONIO HERNANDEZ RICO, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 54-0184-14, CC 1090396443, el 07/03/2022 18:05

Fecha: 02/03/2022 15:25 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Control preoperatorio - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 84696 Fecha del acto: 02/03/2022 15:23

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/57, Presión Arterial Media(mmHg): 74
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 69 Pulso(Lat/min): 69 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Escala del dolor: 3, Estado de conciencia: Alerta

- Escala de Braden : Total: 23, valoración braden Bajo

Preparación quirúrgica adecuada: Si
Estado anímico: Tranquilo
Reserva de sangre: No

Nota: Ingresa paciente de 33 años de edad a sala de preparación de cirugía general procedente del servicio de hospitalización cama 503B, en silla de ruedas, acompañada por el camillero y familiar, está programada para: RECONSTRUCCION MULTIESTRUCTURAL MANO IZQUIERDA, a su ingreso está tranquilo, consciente, orientado con ventilación espontánea, sin síndrome de dificultad respiratoria, se observa mucosas nasales y orales húmedas, cuello móvil sin limitaciones, tórax simétrico, miembro superior derecho con acceso venoso permeable pasando cloruro de sodio al 0.9 % 500 cc para sostenimiento de vena, sitio de inserción sin signos de flebitis ni extravasación, en extremidad superior izquierdo con vendajes de algodón y tela, sitio quirúrgico marcado por el especialista, abdomen depresible no doloroso a la palpación, miembros inferiores sin edema, genitales externos y piel sana, trae tabla metálica con los consentimientos del médico, anestesia, enfermería, estudiantes firmados, 2 medio magnético, paciente actualmente sin antecedentes de covid 19.

antibiótico por kardex cefazolina 1 gr proxima dosis a las 17:00

Ayuno: 19:00

RH: A+

Transfusiones: no

Alergias: no

Antecedentes personales: no

Medicamentos actuales: por kardex

Antecedentes quirúrgicos: osteosíntesis de fémur izquierdo

Antecedentes familiares: no relata

Toxicológicos: licor ocasional

Nombre del acompañante: maria eugenia caro (novia)

Número telefónico: 30079433010

Queda en camilla con barandas de seguridad elevadas con mascarilla control fluidos, manilla de identificación correspondiente con punto rojo como indicador de alto riesgo de caída, pendiente de pasar a la sala.

Firmado por: KATHERINE AVENDAÑO CRUZATE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1017245015, CC 1017245015, el 02/03/2022 15:31.

Fecha: 02/03/2022 15:33 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Lista de Chequeo - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

LISTA DE CHEQUEO CIRUGÍA SEGURA (CX GENERAL)

El paciente ha confirmado su identidad : Si
El paciente ha confirmado el sitio quirúrgico : Si, mano izquierda
El paciente ha confirmado el procedimiento quirúrgico : Si
El paciente ha confirmado su consentimiento : Si
El paciente lo marca : Si
El cirujano lo marca : Si
Se verifica con instrumentador disponibilidad de material e instrumental médico quirúrgico para el procedimiento : Si
Se ha completado el control de la seguridad de la anestesia : Si
Se confirma última dosis de anticoagulante / trombo profilaxis (colocar la hora de administración) : No Aplica
Pulso-oxímetro colocado y en funcionamiento : Si
El paciente refiere alergias conocidas : No
Vía aérea difícil / Riesgo de aspiración : No
Riesgo de hemorragia > 500 ml (7 ml/kg en niños) En caso de ser Si, se ha previsto la disponibilidad de acceso intravenoso y líquidos adecuados : No

Firmado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1038334493, CC 1038334493, el 02/03/2022 15:34

Fecha: 02/03/2022 15:39 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Inicio de cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 84696 Fecha del acto: 02/03/2022 15:23

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 119/45, Presión Arterial Media(mmHg): 69
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 64
Saturación de oxígeno: 95%

Canalización de vena: No
Profilaxis: Si Descripción de la profilaxis: por horario
Medias antiembólicas: No Protección de prominencias óseas: Si

Nota: 15. 30 Recibo paciente en el área de preparación de cirugía general en camilla de transporte con barandas de seguridad elevadas, con tablero y manilla de identificación con rotulo rojo indicador de alto riesgo de caídas, en compañía de personal de enfermería, el paciente se encuentra tranquilo, consciente y orientado con mascarilla antifluído, acceso venoso en con q-syte pasando cloruro de sodio 0. 9%500ml permeable, abdomen blando depresible, moviliza sus cuatro extremidades, trae consentimientos de enfermería, estudiantes, cirujano general, anestesia, el paciente viene para ser intervenido quirúrgicamente de: reconstrucción multiestructural de mano izquierda se traslada a la paciente al quirófano # 4, Se pasa a mesa quirúrgica en posición decúbito supino, Se instala monitoria básica de signos vitales, se realiza lista de chequeo de cirugía segura con todo el equipo quirúrgico completo.
se instala manta térmica a unidad de calentamiento, placa de electro bisturí y se realiza protección de prominencias óseas.

15:40 anestesiólogo realiza bloqueo axilar guiado por ecografo sin complicacion
se retira vendajes blandos se observa perdida del 3 dedo y herida abierta.

Se realiza pre-asepsia con toallas de clorexidina al 2%, luego antisepsia en área quirúrgica, con normas de bioseguridad y según protocolo institucional con cloruro de sodio 0. 9% en herida abierta y clorhexidina se deja aplicado, se deja secar.

Firmado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1038334493, CC 1038334493, el 02/03/2022 15:53

Fecha: 02/03/2022 16:05 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Lista de Chequeo - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

LISTA DE CHEQUEO CIRUGÍA SEGURA (CX GENERAL)

Confirmar la presentación de todos los miembros del equipo por nombre y función : Si, dr diego buitrago
Cirujano confirma la identidad del paciente : Si
Cirujano confirma el sitio quirúrgico : Si, mano izquierda
Cirujano confirma el procedimiento quirúrgico : Si

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Previsión de eventos críticos: El cirujano revisa los pasos críticos o imprevistos : Sí
El cirujano revisa la duración del procedimiento quirúrgico : Sí
El cirujano revisa la pérdida de sangre prevista : Sí
El equipo de anestesia revisa si el paciente presenta algún problema específico : Sí, dr alejandro posada
Se revisa con instrumentador y se confirma el estado y la esterilidad de los equipos : Sí, paola montoya
Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos : Sí, por horario 17:00
Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas especiales : Sí, 2cd

Firmado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1038334493, CC 1038334493, el 02/03/2022 16:07

Fecha: 02/03/2022 16:58 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 84696 Fecha del acto: 02/03/2022 15:23

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 119/45, Presión Arterial Media(mmHg): 69
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 73
Saturación de oxígeno: 96%

Presentó reacción: No
Placa electrobisturi: Sí Placa: muslo
Protección ocular: No
Proyectil: No
Estudios imagenológicos: Sí Cuáles: 2 cd
Exámenes de laboratorio: No
Asepsia quirúrgica: No Posición del paciente: Decúbito Supino
Recuento de compresas: Completo

Destino del paciente: Recuperación

Nota: Visten con campos quirúrgicos estériles, inciden piel con bisturi, continua con electrobisturi, inicia acto quirúrgico realizan: lavado desbridamiento osteotomía y colgajo de mano izquierda lavan con cloruro de sodio al 0. 9% 3000cc suturan herida quirúrgica por planos hasta piel, cubren con adactil apósito y ferula de yeso termina acto quirúrgico, sin complicación.

Firmado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1038334493, CC 1038334493, el 02/03/2022 16:58

Fecha: 02/03/2022 17:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Lista de Chequeo - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

LISTA DE CHEQUEO CIRUGÍA SEGURA (CX GENERAL)

El nombre del procedimiento realizado : Sí
Que los recuentos de instrumentos, gasas y agujas son correctos : Sí
El etiquetado de las muestras (que figure el nombre del paciente) : No
Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos : Sí
El cirujano, anestesiólogo y enfermer@ revisan los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente : Sí, mano elevada continua hospitalizado

Firmado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1038334493, CC 1038334493, el 02/03/2022 17:15

Fecha: 02/03/2022 17:10 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

- Escala de Valoración de Riesgo de caídas - MORSE
Caídas recientes (últimos 3 meses), NO
Diagnóstico secundario, SI, 15
Ayuda para deambular, Se apoya en los muebles, 30
Vía venosa, NO
Marcha, equilibrio, traslado, Débil, 10
Estado mental, Reconoce sus limitaciones
Total: 55
Riesgo alto
Observaciones: Implementar medidas especiales

Firmado por: MARYI ANDREA MORALES GUTIERREZ, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 5-1975, CC 43455674, el 02/03/2022 17:28

Fecha: 02/03/2022 17:10 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Fin de la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 84696 Fecha del acto: 02/03/2022 15:23

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 103/56, Presión Arterial Media(mmHg): 71
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 76
Saturación de oxígeno: 98%

Herida: Suturada
Muestra para patología: No
Estado final: Consciente
Recuento de compresas: Completo

Destino del paciente: Recuperación

Nota: 17:00 se administra cefazolina 1 gr diluido en cloruro de sodio 0.9% 100 cc por horario
Se lleva a recuperación en compañía de anestesiólogo y auxiliar de enfermería, paciente tranquilo, somnoliento, respira espontáneamente, con mascarilla antifluído, con acceso venoso en extremidad superior izquierda con qsyte y tegaderm pasando cloruro de sodio 0.9% 500ml permeable, abdomen blando depresible, con herida quirúrgica cubierta con adactil aposito de gasa vendaje de algodón y ferula de yeso en mano izquierda bajo bloqueo axilar cabestrillo buen llenado capilar color y calor, moviliza sus cuatro extremidades, no lesiones en piel por presión, Entrego en recuperación consentimientos de enfermería, estudiantes, cirujano general, preanestesia.
Se utilizaron elementos de protección gafas, mascarilla N95, bata antifluído, guantes.

Firmado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1038334493, CC 1038334493, el 02/03/2022 17:10

Fecha: 02/03/2022 17:15 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Inicio de recuperación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 84696 Fecha del acto: 02/03/2022 15:23 Fecha y hora de inicio de recuperación: 02/03/2022 00:00

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/67, Presión Arterial Media(mmHg): 84
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 76
Saturación de oxígeno 98%, sin oxígeno

- Escala Aldrete : Total: 10, Vigilia

Nota: Recibo paciente en el área de recuperación del servicio de cirugía general, en camilla de transporte con barandas de seguridad elevadas, con tablero y manilla de identificación con rotulo rojo indicador de alto riesgo de caídas, en compañía de anestesiólogo y auxiliar de enfermería, pop de lavado desbridamiento osteotomía y colgajo de mano izquierda, paciente que se encuentra llorando, triste, respira espontáneamente, mucosa oral húmeda, cuello móvil, tórax simétrico bien ventilado, trae acceso venoso en extremidad superior derecho pasando cloruro de sodio 0.9% 500 ml permeable, región genital externa se observa sana, moviliza sus miembros inferiores, se instala monitoria de signos vitales y manta térmica a unidad de calentamiento.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Queda paciente en el área de recuperación de cirugía general bajo observación de enfermería.

Firmado por: JASBLEIDY VERA ESPINOSA, AUXILIAR DE ENFERMERÍA, Registro 5-0274-13, CC 1128387569, el 02/03/2022 17:48

Fecha: 02/03/2022 17:28 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Lista de Chequeo - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

TRASLADO PACIENTE A SERVICIOS DE INTERNACION

Entrega del paciente a la jefe : Sí
Consentimiento informado estudiantes firmado : Sí
Consentimiento informado de enfermería firmado : Sí
Notificación a familiar y/o acompañante : Sí
Manilla identificación : Sí
Equipo de Terapia Respiratoria / oxigenoterapia : Sí
Estudios imagenológicos : Sí
Acceso venoso y equipos rotulados : Sí
Piel íntegra : Sí
Pertenencias del paciente : No Aplica
Nota de enfermería : Sí
Toma y registro de signos vitales : Sí
Traslado en el tablero : No Aplica
Visto bueno de facturación : No Aplica
Rótulo de paciente : Sí
Registro Libro emergencias : No Aplica
Manilla de alergias : No Aplica
Riesgo de caída : Sí
Riesgo de retiro accidental de dispositivos (tubos, drenes, catéter, sondas, etc.) : Sí
Riesgo de no entrega de orden de exámenes, HC, exámenes previos, pertenencias del paciente etc. : No
Ambulancia y personal de ambulancia sin dotación adecuada para el traslado (uso de elementos de protección, equipos y dispositivos médicos necesarios etc.) : No
Riesgo de Sangrado : No
Riesgo de Síndrome de dificultad respiratoria : No
Riesgo de convulsiones : No
Presentar signos y síntomas de alteraciones hemodinámicas : No
Presentar paro cardiorrespiratorio : No
Trauma : No
Trastorno mental agudo, agresivo y riesgo de fuga : No.

Firmado por: MARYI ANDREA MORALES GUTIERREZ, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 5-1975, CC 43455674, el 02/03/2022 17:43

Fecha: 02/03/2022 17:28 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

Nota de enfermería: PACIENTE QUIEN ES TRASLADADO A HOSPITALIZACION LUEGO DE RECUPERACION DE AMPUTACION 3-4 DEDO, COLGAJO EN 5 DEDO Y REGION PALMAR DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, BAJO BLOQUEO AXILAR CONCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL SIN SINDROME DE DIFIUCLTAD RESPIRATORIA NI REQUERIMEINTO DE OXIGENO SUPLEMENATRIO, SIN EMESIS NI NAUSEAS. CON CURACION CON ADAPTIC, APOSITOS, VENDAJE DE TELA Y CABESTRILLO EN MIEMBRO SUPERIO IZQUIERDO. CON ACCESO VENOSO PERIFERICO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE SOSTENIMIENTO EN MIMEMBRO SUPEIOR DRECHO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROS A LA PALPACION. PENDIENTE ELIMINACION ESPONTANEA LUEGO DEL PROCEDIMIENTO. MOVILIZA EXTREMIDADES INFERIORES. PACIENTE CON LLANTO POR PERDIDAS DE SUS DEDOS, SE HABLA CON CIRUJANO PARA QUE LO INTERCONSULTE POR PSICOLOGIA. SALE EN SILLA DE RUEDAS ACOMPAÑADO DE CAMILLERO Y FAMILIAR.

Firmado por: MARYI ANDREA MORALES GUTIERREZ, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 5-1975, CC 43455674, el 02/03/2022 17:43

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 02/03/2022 17:30 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Fin de recuperación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 84696 Fecha del acto: 02/03/2022 15:23 Fecha y hora de fin de recuperación: 02/03/2022 00:00

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/78, Presión Arterial Media(mmHg): 92

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 78

Saturación de oxígeno 98%, sin oxígeno

Motisensibilidad: Conservada Estado de la herida: Limpia

Estado del paciente

Alerta: Si Orientado: Si Tolerancia a líquidos: Si Orino espontáneo: No

Vómito: No Dolor: No Sangrado: No Adulto responsable: Si

- Escala Aldrete : Total: 10, Vigilia

Nota: paciente quien finaliza su recuperación es comentado por enfermería a su respectivo cama en piso se traslada en camilla de transporte con barandas de seguridad elevadas, con tablero y manilla de identificación con rotulo rojo indicador de alto riesgo de caídas, en compañía de familiar y camillero, con pop de: lavado desbridamiento osteotomia y colgajo de mano izquierda, con herida quirúrgica cerrada cubiertas con vendajes limpio y seco, paciente que se encuentra tranquilo, estable alerta respira espontáneamente, mucosa oral húmeda, cuello móvil, tórax simétrico bien ventilado, moviliza sus miembros inferiores sin complicaciones, entrego historia clínica completa.

Firmado por: JASBLEIDY VERA ESPINOSA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-0274-13, CC 1128387569, el 02/03/2022 17:52

Fecha: 02/03/2022 18:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 118/72, Presión Arterial Media(mmHg): 87

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 86 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 37.1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Somnoliento.

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Reingresa paciente en camilla en compañía de camillero y familiar de POP AMPUTACION 3- 4 DEDO, COLGAJO EN 5 DEDO Y REGION PALMAR DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, paciente en estables condiciones, somnoliento, conciente y orientado, afebril, sin oxígeno, inicio la vía oral con buena tolerancia, acceso venoso permeable para tratamiento sin signos de flebitis ni extravasacion pasando LEV Cloruro de sodio 0.9% de sostenimiento, se administra tratamiento, trae ferula de yeso, vendaje de tela circular limpio y cabestrillo en extremidad superior izquierda, sin dolor en el momento, elimino, no realizo deposicionm, sin edemas, sin sangrados, signos vitales estables, queda en su unidad, cama baja, barandas elevadas, manilla de identificación, queda en compañía de familiar.

Firmado por: ANA MILENA MORENO LOTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1152688439, el 02/03/2022 19:01

Fecha: 02/03/2022 20:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de educación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Contenido: Se educa sobre la importancia de las barandas de la cama elevadas y cama a nivel bajo, solicitar ayuda para la movilización en caso de necesitarlo, utilizar calzado antideslizante para minimizar riesgo de caída, conservar manilla de identificación avisar en caso de humedades en piso, se despejan obstáculos para la libre movilización en la habitación, se revisan frenos de la cama que estén activos, paciente con pie de cama, rotulo distintivo de riesgo de caídas, manilla de identificación.

Firmado por: MARICRUZ ALVAREZ ARANGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-2111-08, CC 1040035901, el 02/03/2022 23:30

Fecha: 02/03/2022 20:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/55, Presión Arterial Media(mmHg): 73
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 86 Frecuencia respiratoria(Resp/min): 18
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

- Escala de Braden

Percepción Sensorial, No hay daño, 4
Humedad, Rara vez húmeda, 4
Actividad, Acostado, 1
Movilidad, Sin limitaciones, 4
Nutrición, Como todas sus comidas, 4
Fricción, Excelente, 3
Total: 20
valoración braden Bajo

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS
Total: 0
NO signo de flebitis
Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización
Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos
Mantener barandas elevadas--Nivel de cama medio--Mantener frenos de la cama activados
Educar al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).
Luz bajo encendida en la noche
Asistir al paciente durante su deambulación
Revisión de las medicamentos que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diuréticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Caídas
Lesiones en piel
Retiro de dispositivos médicos
Error en la administración de medicamentos
Infección

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

- * Vigilar si hay dificultad Respiratoria
- * Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones
- * Vigilar estado conciencia/neurológico
- * Valorar dolor, localización
- * Valorar motisensibilidad
- * Cuidados con férula e inmovilización
- * Describir signos de infección
- * Valorar edemas y evolución.

Firmado por: MARICRUZ ALVAREZ ARANGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-2111-08, CC 1040035901, el 02/03/2022 23:32

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 02/03/2022 22:32 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

Nota de enfermería: Don Jaiber desde las 19:00 horas conciente, orientado, afebril, hidratado, sin disnea ni cianosis, sin soporte ventilatorio, no náuseas ni emesis, ingiere la vía oral con buena tolerancia, en miembro superior derecho región basilica con acceso venoso permeable para tratamiento, no signos de flebitis ni extravasación, en miembro superior izquierdo con férula de yeso, vendaje de tela y babestriño, conserva poca sensibilidad en primer y segunda falange que se encuentran descubiertas por bloqueo, se observa con algo de edema, abdomen blando depresible no doloroso al palpar, no edema de miembros inferiores, se moviliza por sus propios medios, permanece sin acompañante con las barandas superiores de la cama elevadas y cama a nivel bajo, conserva manilla de identificación con rotulo distintivo de riesgo de caída y pie de cama.

Firmado por: MARICRUZ ALVAREZ ARANGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-2111-08, CC 1040035901, el 02/03/2022 23:46

Fecha: 03/03/2022 02:32 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evaluación/Cuidados diarios Enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

- Escala de Valoración de Riesgo de caídas - MORSE : Total: 25, Riesgo Medio

Nota de enfermería: ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización

Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos

Mantener barandas elevadas---Nivel de cama medio---Mantener frenos de la cama activados

Educar al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).

Luz bajo encendida en la noche

Asistir al paciente durante su deambulación

Revisión de los medicamentos que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diuréticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Caídas

Lesiones en piel

Retiro de dispositivos médicos

Error en la administración de medicamentos

Infección

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

* Vigilar si hay dificultad Respiratoria

* Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones

* Vigilar estado conciencia/neurológico

* Valorar dolor, localización

* Valorar motisensibilidad

* Cuidados con férula e inmovilización

* Describir signos de infección

* Valorar edemas y evolución

Se realiza seguimiento a la estrategia parando las caídas, paciente con riesgo medio de caídas. Se hace verificación se encuentra barandas elevadas, calzado del paciente que sea antideslizante, se deja timbre a la mano y cama frenada, se le explica al paciente la importancia de llamar al personal de enfermería para el acompañamiento, se le insiste que debe solicitar ayuda para la asistencia y movilización. Queda en la unidad con barandas elevadas SIN acompañante.

Firmado por: VALERIA HINESTROZA ORTIZ, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 1020451737, CC 1020451737, el 03/03/2022 02:33

Fecha: 03/03/2022 06:08 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 91/49, Presión Arterial Media(mmHg): 63
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 62 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Paciente en la noche tranquilo, sin disnea ni cianosis sin soporte ventilatorio, no náuseas ni emesis acceso venoso permeable con normas de bioseguridad y según protocolo se administra el tratamiento ordenado con buena tolerancia, miembro superior izquierdo con férula de yeso y vendaje inmovilizado con cabestrillo, refiere dolor, permanece sin acompañante con las barandas superiores de la cama elevadas y cama a nivel bajo, signos vitales estables.

Firmado por: MARICRUZ ALVAREZ ARANGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-2111-08, CC 1040035901, el 03/03/2022 06:09

Fecha: 03/03/2022 09:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 98/71, Presión Arterial Media(mmHg): 80
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 99 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36.2 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 5 Estado de conciencia: Alerta.

Valoración del dolor

Localización e irradiación: MANO IZQUIERDA

- Escala de Braden

Percepción Sensorial, No hay daño, 4

Humedad, Rara vez húmeda, 4

Actividad, Camina ocasionalmente, 3

Movilidad, Ligeramente limitada, 3

Nutrición, Como todas sus comidas, 4

Fricción, Excelente, 3

Total: 21

valoración braden Bajo

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Recibo paciente en estables condiciones, conciente y orientado, afebril, sin oxígeno saturando adecuadamente, tolerando la vía oral, torax expandible, acceso venoso permeable para tratamiento sin signos de flebitis ni extravasación en basilica derecha con PRN, se administra tratamiento, tiene en extremidad superior izquierda, férula de yeso, vendaje de tela circular limpio y cabestrillo, refiriendo dolor, abdomen depresible, se moviliza por sí mismo, sin edemas, sin sangrados, signos vitales estables, queda en su unidad, cama baja, barandas elevadas, manilla de identificación, queda en compañía de familiar, se continúa observando.

ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización

Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos

Mantener barandas elevadas—Nivel de cama medio—Mantener frenos de la cama activados

Educación al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).

Luz bajo encendida en la noche

Asistir al paciente durante su deambulación

Revisión de los medicamentos que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diuréticos.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

RIESGOS DEL PACIENTE:

Caidas
Lesiones en piel
Retiro de dispositivos médicos
Error en la administración de medicamentos
Infección

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

- * Vigilar si hay dificultad Respiratoria
- * Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones
- * Vigilar estado conciencia/neurológico
- * Valorar dolor, localización
- * Valorar motisensibilidad
- * Cuidados con férula e inmovilización
- * Describir signos de infección
- * Valorar edemas y evolución.

Firmado por: ANA MILENA MORENO LOTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1152688439, el 03/03/2022 10:21

Fecha: 03/03/2022 09:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de educación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Contenido: SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Paciente que Tiene formato de hospitalización segura y pasos para una evacuación segura, se motiva a leer éstos documentos y conocer sus derechos y deberes.

SE LE EXPLICAN MEDIDAS PARA SU SEGURIDAD DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN:

- * Identificación y uso de escarpela de todo el personal que lo atiende.
- * Identificación del pie de cama correctamente diligenciado.
- * Manilla de identificación puesta y marcada adecuadamente.
- * Antes de la aplicación de los medicamentos confirmar su nombre, revisar la manilla y darle información sobre el medicamento a administrar.
- * Que todo el personal se dirija a usted por su nombre.
- * Informar sobre alergias a medicamento o alimentos
- * Informar oportunamente a enfermería sobre cambios en su estado clínico.

MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE CAIDAS:

- * Permanecer con cama a bajo nivel y AMBAS barandas elevadas.
- * Verificar que el piso de la habitación y del baño esté seco.
- * Uso de calzado para deambular
- * Solicitar asistencia al personal de enfermería o acompañante para levantarse, bañarse y movilizarse.
- * Mantener frenos de la cama activados-acompañante permanente.

Firmado por: ANA MILENA MORENO LOTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1152688439, el 03/03/2022 10:18

Fecha: 03/03/2022 17:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO.

Presión arterial (mmHg): 101/58, Presión Arterial Media(mmHg): 72
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 68 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36.1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Paciente que termina de pasar la tarde en estables condiciones, conciente y orientado, afebril, sin oxígeno, tolerando la vía oral, acceso venoso permeable para tratamiento sin signos de flebitis ni extravasación con PRN, se administra tratamiento, tiene férula de yeso, vendaje de tela circular limpio y cabestrillo en extremidad superior izquierda, sin dolor, elimina, no realiza deposición, sin edemas, sin sangrados, signos vitales estables, queda en su unidad, cama baja, barandas elevadas, manilla de identificación, queda en compañía de familiar.

Firmado por: ANA MILENA MORENO LOTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1152688439, el 03/03/2022 17:00

Fecha: 03/03/2022 20:00 - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/63, Presión Arterial Media (mmHg): 80

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 63 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno

Temperatura (°C): 36.5 Escala del dolor: 9 Estado de conciencia: Alerta.

Valoración del dolor

Localización e irradiación: en mano izquierda

- Escala de Braden

Percepción Sensorial, No hay daño, 4

Humedad, Rara vez húmeda, 4

Actividad, Camina ocasionalmente, 3

Movilidad, Sin limitaciones, 4

Nutrición, Adecuada, 3

Fricción, Excelente, 3

Total: 21

valoración braden Bajo

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción.

Firmado por: ROSAURA OQUENDO LUJAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 960771, CC 43095378, el 03/03/2022 22:50

Fecha: 03/03/2022 22:50 - Ubicación: HOSPITALIZACIÓN 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización

Nota de enfermería: ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización

Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos

Mantener barandas elevadas---Nivel de cama medio---Mantener frenos de la cama activados.

Educación al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).

Luz bajo encendida en la noche

Asistir al paciente durante su deambulación

Revisión de las medicaciones que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diuréticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Caidas
Lesiones en piel
Retiro de dispositivos médicos
Error en la administración de medicamentos
Infección

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

- * Vigilar si hay dificultad Respiratoria
- * Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones
- * Vigilar estado conciencia/neurológico
- * Valorar dolor, localización
- * Valorar motisensibilidad
- * Cuidados con férula e inmovilización
- * Describir signos de infección
- * Valorar edemas y evolución

Siendo las 19 horas recibo paciente en su unidad sin acompañante en estables condiciones, tranquilo, un poco pálido, conciente, orientado, afebril, sin disnea ni cianosis, sin soporte ventilatorio, con acceso venoso en basilica derecha permeable para tratamiento, no signos de flebitis ni extravasación, en miembro superior izquierdo con férula de yeso, vendaje de tela y cabestrillo, conserva sensibilidad en primer y segunda falange que se encuentran descubiertas se observa con algo de edema, no edemas, se moviliza por sus propios medios, queda con las barandas superiores de la cama elevadas y cama a nivel bajo, conserva manilla de identificación con rotulo distintivo de riesgo de caída y pie de cama.

Firmado por: ROSAURA OQUENDO LUJAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 960771, CC 43095378, el 03/03/2022 22:57

Fecha: 03/03/2022 22:56 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de educación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Contenido: SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Paciente que Tiene formato de hospitalización segura y pasos para una evacuación segura, se motiva a leer éstos documentos y conocer sus derechos y deberes.

SE LE EXPLICAN MEDIDAS PARA SU SEGURIDAD DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN:

- * Identificación y uso de escarpela de todo el personal que lo atiende.
- * Identificación del pie de cama correctamente diligenciado.
- * Manilla de identificación puesta y marcada adecuadamente.
- * Antes de la aplicación de los medicamentos confirmar su nombre, revisar la manilla y darle información sobre el medicamento a administrar.
- * Que todo el personal se dirija a usted por su nombre.
- * Informar sobre alergias a medicamento o alimentos
- * Informar oportunamente a enfermería sobre cambios en su estado clínico.

MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE CAIDAS:

- * Permanecer con cama a bajo nivel y AMBAS barandas elevadas.
- * Verificar que el piso de la habitación y del baño esté seco.
- * Uso de calzado para deambular
- * Solicitar asistencia al personal de enfermería o acompañante para levantarse, bañarse y movilizarse.
- * Mantener frenos de la cama activados-acompañante permanente.
- * se indican rutas de evacuación.

Firmado por: ROSAURA OQUENDO LUJAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 960771, CC 43095378, el 03/03/2022 22:57

Fecha: 04/03/2022 03:18 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evaluación/Cuidados diarios Enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

- Escala de Valoración de Riesgo de caídas - MORSE : Total: 60, Riesgo alto

Nota de enfermería: DIAGNOSTICO: AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DEL TERCER Y 4 DEDO MANO IZQUIERDA - FRACTURA DE EL TRAPECIO -

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

TRAUMA EN CODO DERECHO - TRAUMA EN HOMBRO IZQUIERDO - POP AMPUTACION 3- 4 DEDO, COLGAJO EN 5 DEDO Y REGION PALMAR DE MSI 02/03

ANTECEDENTE: ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO 01/03

DIETA: NORMAL

PRN

FERULA, VENDAJE DE TELA Y CABESTRILLO EN MSI

FC: MORFINA

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO ELEVADO

ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización

Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos

Mantener barandas elevadas---Nivel de cama medio---Mantener frenos de la cama activados

Educar al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).

Luz bajo encendida en la noche

Asistir al paciente durante su deambulaci3n

Revisi3n de las medicamentos que aumentan el riesgo de caidas: sedaci3n-hipoglicemiante-hipotensores-diureticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Caídas

Lesiones en piel

Retiro de dispositivos m3dicos

Error en la administraci3n de medicamentos

Infecci3n

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

* Vigilar si hay dificultad Respiratoria

* Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones

* Vigilar estado conciencia/neurol3gico

* Valorar dolor, localizaci3n

* Valorar motisensibilidad

* Cuidados con f3rula e inmovilizaci3n

* Describir signos de infecci3n

* Valorar edemas y evoluci3n

CUIDADOS DE VENOPUNCION

Se le brinda educaci3n sobre los cuidados que debe tener en el momento del lavado de manos y ducha con ap3sitos que cubre sitio de venopucion y seales de signos de infecci3n que debe de observar a trav3s de este ap3sito transparente, como rubor, calor, salida de material hemático, material purulento, cord3n venoso, dolor y induraci3n, entre otros.

RONDA DE SEGURIDAD Se realiza seguimiento a la estrategia parando las caídas, paciente con riesgo alto de caídas. se hace verificaci3n se encuentra barandas elevadas. se deja timbre a la mano y cama frenada, se le explica al paciente y al acompaante la importancia de llamar al personal de enfermeria para el acompaamiento, se le insiste que por el diagnostico requiere acompaante permanente, queda en la unidad con barandas elevadas con acompaante.

Firmado por: LUZ MARINA REQUENA CORTEZ, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro ., CC 64700944, el 04/03/2022 03:20

Fecha: 04/03/2022 04:00 - Ubicaci3n: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, G3nero Masculino, 2 d3a(s) en hospitalizaci3n

EXAMEN FÍSICO

Presi3n arterial (mmHg): 104/67, Presi3n Arterial Media(mmhg): 79

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 51 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturaci3n de ox3geno 94%, sin ox3geno

Temperatura(°C): 35. 6 Escala del dolor: 4 Estado de conciencia: Alerta.

- ESCALA DE FLEBITIS

Firmado electr3nicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción.

Firmado por: ROSAURA OQUENDO LUJAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 960771, CC 43095378, el 04/03/2022 06:07

Fecha: 04/03/2022 06:07 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización

Nota de enfermería: Jaiber termina de pasar la noche estable, sin acompañante, durmio por periodos largos, palido, conciente, orientado, afebril, sin disnea ni cianosis, sin soporte ventilatorio, con acceso venoso en basilica derecha permeable para tratamiento, no signos de flebitis ni extravasacion, en miembro superior izquierdo con férula de yeso, vendaje de tela y cabestrillo, conserva sensibilidad en primer y segunda falange que se encuentran descubiertas se observa con algo de edema, no edemas, se moviliza por sus propios medios, queda con las barandas superiores de la cama elevadas y cama a nivel bajo, conserva manilla de identificación con rotulo distintivo de riesgo de caída y pie de cama. elimino, no deposicion.

Firmado por: ROSAURA OQUENDO LUJAN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 960771, CC 43095378, el 04/03/2022 06:11

Fecha: 04/03/2022 11:59 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de educación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Contenido: SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Paciente que Tiene formato de hospitalización segura y pasos para una evacuación segura, se motiva a leer éstos documentos y conocer sus derechos y deberes.

SE LE EXPLICAN MEDIDAS PARA SU SEGURIDAD DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN:

- * Identificación y uso de escarapela de todo el personal que lo atiende.
- * Identificación del pie de cama correctamente diligenciado.
- * Manilla de identificación puesta y marcada adecuadamente.
- * Antes de la aplicación de los medicamentos confirmar su nombre, revisar la manilla y darle información sobre el medicamento a administrar.
- * Que todo el personal se dirija a usted por su nombre.
- * Informar sobre alergias a medicamento o alimentos
- * Informar oportunamente a enfermería sobre cambios en su estado clínico.

MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE CAIDAS:

- * Permanecer con cama a bajo nivel y AMBAS barandas elevadas.
- * Verificar que el piso de la habitación y del baño esté seco.
- * Uso de calzado para deambular
- * Solicitar asistencia al personal de enfermería o acompañante para levantarse, bañarse y movilizarse.
- * Mantener frenos de la cama activados-acompañante permanente.

Firmado por: MARIA EDIRLEYI PEREZ GODOY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro ., CC 43801269, el 04/03/2022 11:59

Fecha: 04/03/2022 12:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial.(mmHg): 129/68, Presión Arterial Media(mmHg): 88

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 86 Pulso(Lat/min): 86 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36.1 Escala del dolor: 3 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 44 de 193

NOTAS DE ENFERMERÍA

- Escala de Braden

Percepción Sensorial, No hay daño, 4
Humedad, Rara vez húmeda, 4
Actividad, Camina frecuentemente, 4
Movilidad, Ligeramente limitada, 3
Nutrición, Como todas sus comidas, 4
Fricción, Excelente, 3
Total: 22

valoración braden Bajo

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización

Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos

Mantener barandas elevadas---Nivel de cama medio---Mantener frenos de la cama activados

Educar al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).

Luz bajo encendida en la noche

Asistir al paciente durante su deambulación

Revisión de los medicamentos que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diuréticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Caídas

Lesiones en piel

Retiro de dispositivos médicos

Error en la administración de medicamentos

Infección

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

* Vigilar si hay dificultad Respiratoria

* Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones

* Vigilar estado conciencia/neurológico

* Valorar dolor, localización

* Valorar motisensibilidad

* Cuidados con férula e inmovilización

* Describir signos de infección

* Valorar edemas y evolución

Paciente que pasa la mañana tranquilo, afebril, sin dificultad respiratoria, hidratado, sin náuseas ni emesis, ingiere y tolera la vía oral, con acceso venoso en basilica derecha con conector de seguridad no se observan signos de flebitis, miembro superior izquierdo a nivel de la mano con férula y vendajes de tela limpios y secos, se coloca el cabestrillo por ratos, manifiesta dolor, abdomen depresible no doloroso al palpar, paciente con limitación funcional, sin signos de hipo - hipertensión, tiene manilla de identificación, permanece con barandas elevadas, cama nivel bajo, seguros de la cama activos y en compañía de familiar.

Firmado por: MARIA EDIRLEYI PEREZ GODOY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro ., CC 43801269, el 04/03/2022 12:02

Fecha: 04/03/2022 18:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 95/53, Presión Arterial Media(mmHg): 67

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 56 Pulso(Lat/min): 56 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36.2 Escala del dolor: 5 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Paciente que pasa la tarde tranquilo, afebril, sin dificultad respiratoria, hidratado, sin náuseas ni emesis, ingiere y tolera la vía oral, con acceso venoso con goteo de lidocaína pasando a 15cc/h no se observan signos de flebitis, miembro superior izquierdo a nivel de la mano con férula y vendajes de tela limpios y secos, se coloca el cabestrillo por ratos, manifiesta dolor, abdomen depresible no doloroso al palpar, paciente con limitación función, sin signos de hipo - hipertensión, elimina y realiza deposición, tiene manilla de identificación, permanece con barandas elevadas, cama nivel bajo, seguros de la cama activos y en compañía de familiar.

Firmado por: MARIA EDIRLEYI PEREZ GODOY, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro ., CC 43801269, el 04/03/2022 18:09

Fecha: 04/03/2022 22:41 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 102/63, Presión Arterial Media(mmHg): 76, Lugar toma: Tibial Izquierdo

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 60 Pulso(Lat/min): 60 Lugar toma pulso: Oximetría de pulso Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Temperatura(°C): 36.1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

- Escala de Braden

Percepción Sensorial, No hay daño, 4

Humedad, Rara vez húmeda, 4

Actividad, Camina frecuentemente, 4

Movilidad, Ligeramente limitada, 3

Nutrición, Adecuada, 3

Fricción, Excelente, 3

Total: 21

valoración braden Bajo

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Paciente que pasa al principio de la noche en estables condiciones, afebril, pálido, hidratado, conciente, orientado, se moviliza por sus propios medios, sin acompañante, no síndrome de dificultad respiratoria, no cianosis, no tos, no emesis, no edemas, signos vitales estables, no refiere dolor, no sangrados por ninguna vía, con abdomen blando depresible, con un acceso venoso en región basilica derecha con conector BD y con goteo Lidocaína a 15cc/hra por bomba de infusión, con otro acceso venoso en región cefalica derecha con conector BD, en la extremidad superior izquierda con férula de yeso y vendaje de tela limpio y seco, con cabestrillo en esta extremidad, en reposo con barandas de la cama levantadas y en un nivel bajo, elimina y no hace deposición, se continua observando

ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización

Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos

Mantener barandas elevadas—Nivel de cama medio—Mantener frenos de la cama activados

Educar al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).

Luz bajo encendida en la noche

Asistir al paciente durante su deambulación

Revisión de las medicaciones que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diuréticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Caídas

Lesiones en piel

Retiro de dispositivos médicos

Error en la administración de medicamentos

Infección

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA
CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS
- * Vigilar si hay dificultad Respiratoria
 - * Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones
 - * Vigilar estado conciencia/neurológico
 - * Valorar dolor, localización
 - * Valorar motisensibilidad
 - * Cuidados con férula e inmovilización
 - * Describir signos de infección
 - * Valorar edemas y evolución.

Firmado por: LINA MARCELA RODRIGUEZ GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro ., CC 43911171, el 04/03/2022 22:54

Fecha: 04/03/2022 22:55 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de educación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Contenido: SEGURIDAD DEL PACIENTE:

SE LE EXPLICAN MEDIDAS PARA SU SEGURIDAD DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN:

- * Identificación y uso de escarpela de todo el personal que lo atiende.
- * Identificación del pie de cama correctamente diligenciado.
- * Manilla de identificación puesta y marcada adecuadamente.
- * Antes de la aplicación de los medicamentos confirmar su nombre, revisar la manilla y darle información sobre el medicamento a administrar.
- * Que todo el personal se dirija a usted por su nombre.
- * Informar sobre alergias a medicamento o alimentos
- * Informar oportunamente a enfermería sobre cambios en su estado clínico.

MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE CAIDAS:

- * Permanecer con cama a bajo nivel y AMBAS barandas elevadas.
- * Verificar que el piso de la habitación y del baño esté seco.
- * Uso de calzado para deambular
- * Solicitar asistencia al personal de enfermería o acompañante para levantarse, bañarse y moverse.
- * Mantener frenos de la cama activados-acompañante permanente.

Firmado por: LINA MARCELA RODRIGUEZ GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro ., CC 43911171, el 04/03/2022 22:55

Fecha: 05/03/2022 03:09 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evaluación/Cuidados diarios Enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

- Escala de Valoración de Riesgo de caídas - MORSE : Total: 35, Riesgo Medio

Nota de enfermería: RONDA DE SEGURIDAD - Se realiza seguimiento a la estrategia parando las caídas, paciente con riesgo moderado de caídas. se hace verificación se encuentra barandas elevadas. calzado del paciente que sea antideslizante, se deja timbre a la mano y cama frenada, se le explica al paciente la importancia de llamar al personal de enfermería para el acompañamiento si se encuentra mareado o con algún dolor, queda en la unidad con barandas elevadas sin acompañante.

DIAGNOSTICO: AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DEL TERCER Y 4 DEDO MANO IZQUIERDA - FRACTURA DE EL TRAPECIO - TRAUMA EN CODO DERECHO - TRAUMA EN HOMBRO IZQUIERDO - POP AMPUTACION 3- 4 DEDO, COLGAJO EN 5 DEDO Y REGION PALMAR DE MSI 02/03

ANTECEDENTE: ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO 01/03

DIETA: NORMAL
LIDOCAINA 2% SE+ 200CC SSN SSN 0. 9% 15CC/H BI
FERULA, VENDAJE DE TELA Y CABESTRILLO EN MSI

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

FC: MORFINA
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO ELEVADO

ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización
Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos
Mantener barandas elevadas—Nivel de cama medio—Mantener frenos de la cama activados
Educar al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).
Luz bajo encendida en la noche
Asistir al paciente durante su deambulaci3n
Revisi3n de las medicamentos que aumentan el riesgo de caidas: sedaci3n-hipoglicemiante-hipotensores-diureticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Caídas
Lesiones en piel
Retiro de dispositivos médicos
Error en la administraci3n de medicamentos
Infecci3n

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

- * Vigilar si hay dificultad Respiratoria
- * Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones
- * Vigilar estado conciencia/neurol3gico
- * Valorar dolor, localizaci3n
- * Valorar motisensibilidad
- * Cuidados con férula e inmovilizaci3n
- * Describir signos de infecci3n
- * Valorar edemas y evoluci3n.

Firmado por: ALVARO ANTONIO HERNANDEZ RICO, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 54-0184-14, CC 1090396443, el 05/03/2022 03:10

Fecha: 05/03/2022 05:54 - Ubicaci3n: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermeria - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalizaci3n

EXAMEN FÍSICO

Presi3n arterial (mmHg): 107/60, Presi3n Arterial Media(mmHg): 75, Lugar toma: Humeral Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 82 Pulso(Lat/min): 82 Lugar toma pulso: Oximetría de pulso Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturaci3n de oxigeno 94%, sin oxigeno Fracci3n inspirada de oxigeno(%): 21
Temperatura(°C): 35 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchaz3n ni cord3n palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserci3n

Nota de enfermeria: Paciente que termina de pasar la noche en estables e iguales condiciones, duerme por periodos largos, afebril, palido, hidratado, conciente, orientado, se moviliza por sus propios medios, sin acompaÑante, no síndrome de dificultad respiratoria, no cianosis, no tos, no emesis, no edemas, signos vitales estables, no refiere dolor, no sangrados por ninguna via, con abdomen blando depresible, con un acceso venoso en region basilica derecha con conector BD y con goteo Lidocaina a 15cc/hra por bomba de infusion, con otro acceso venoso en region cefalica derecha con conector BD, en la extremidad superior izquierda con ferula de yeso y vendaje de tela limpio y seco, con cabestrillo en esta extremidad, en reposo con barandas de la cama levantadas y en un nivel bajo, elimina y hace deposici3n, se continua observando

Firmado por: LINA MARCELA RODRIGUEZ GIL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro ., CC 43911171, el 05/03/2022 05:56

Fecha: 05/03/2022 09:00 - Ubicaci3n: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de educaci3n - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electr3nicamente



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 48 de 193

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 4 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Contenido: SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Paciente que Tiene formato de hospitalización segura y pasos para una evacuación segura, se motiva a leer éstos documentos y conocer sus derechos y deberes.

SE LE EXPLICAN MEDIDAS PARA SU SEGURIDAD DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN:

- * Identificación y uso de escarapela de todo el personal que lo atiende.
- * Identificación del pie de cama correctamente diligenciado.
- * Manilla de identificación puesta y marcada adecuadamente.
- * Antes de la aplicación de los medicamentos confirmar su nombre, revisar la manilla y darle información sobre el medicamento a administrar.
- * Que todo el personal se dirija a usted por su nombre.
- * Informar sobre alergias a medicamento o alimentos
- * Informar oportunamente a enfermería sobre cambios en su estado-clínico.

MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE CAIDAS:

- * Permanecer con cama a bajo nivel y AMBAS barandas elevadas.
- * Verificar que el piso de la habitación y del baño esté seco.
- * Uso de calzado para deambular
- * Solicitar asistencia al personal de enfermería o acompañante para levantarse, bañarse y moverse.
- * Mantener frenos de la cama activados.

Firmado por: ANA MILENA MORENO LOTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1152688439, el 05/03/2022 14:58

Fecha: 05/03/2022 09:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 4 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 119/74, Presión Arterial Media (mmHg): 89
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno
Temperatura (°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

- Escala de Braden

Percepción Sensorial, No hay daño, 4
Humedad, Rara vez húmeda, 4
Actividad, Camina ocasionalmente, 3
Movilidad, Ligeramente limitada, 3
Nutrición, Como todas sus comidas, 4
Fricción, Excelente, 3
Total: 21
valoración braden Bajo

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS
Total: 0
NO signo de flebitis
Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Recibo paciente en estables condiciones, conciente y orientado, afebril, sin oxígeno saturando adecuadamente, tolerando la vía oral, torax expandible, acceso venoso permeable para tratamiento sin signos de flebitis ni extravasación en basilica derecha con PRN y en cefalica derecha pasando Goteo de Ketamina a 15cc, se administra tratamiento, en extremidad superior izquierda, ferula de yeso, vendaje de tela circular limpio y cabestrillo, sin dolor en el momento, abdomen depresible, se moviliza por si mismo, sin edemas, sin sangrados, signos vitales estables, queda en su unidad, cama baja, barandas elevadas, manilla de identificación, queda en compañía de familiar, se continua observando.

ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización
Mantener el piso seco con antideslizante- cubiculo libre de obstáculos
Mantener barandas elevadas---Nivel de cama medio---Mantener frenos de la cama activados
Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Educar al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).
Luz bajo encendida en la noche
Asistir al paciente durante su deambulación
Revisión de los medicamentos que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglicemiante-hipotensores-diureticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Caídas
Lesiones en piel
Retiro de dispositivos médicos
Error en la administración de medicamentos
Infección

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

- * Vigilar si hay dificultad Respiratoria
- * Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones
- * Vigilar estado conciencia/neurológico
- * Valorar dolor, localización
- * Valorar motisensibilidad
- * Cuidados con férula e inmovilización
- * Describir signos de infección
- * Valorar edemas y evolución.

Firmado por: ANA MILENA MORENO LOTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1152688439, el 05/03/2022 15:02

Fecha: 05/03/2022 18:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 4 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 99/62, Presión Arterial Media(mmHg): 74
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 63 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 35.9 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 5 Estado de conciencia: Alerta.

Valoración del dolor

Localización e irradiación: MANO IZQUIERDA

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Paciente que termina de pasar la tarde en estables condiciones, conciente y orientado, afebril, sin oxígeno, tolerando la vía oral, acceso venoso permeable para tratamiento sin signos de flebitis ni extravasación en cefalica derecha con PRN, se administra tratamiento, con férula de yeso, vendaje de tela circular limpio y cabestrillo en extremidad superior izquierda, refiere dolor, elimino y realizo deposición, sin edemas, sin sangrados, signos vitales estables, queda en su unidad, cama baja, barandas elevadas, manilla de identificación, queda en compañía de familiar.

Firmado por: ANA MILENA MORENO LOTERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro -, CC 1152688439, el 05/03/2022 18:51

Fecha: 05/03/2022 22:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 4 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 118/69, Presión Arterial Media(mmHg): 85
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 75

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 7 Estado de conciencia: Alerta

- Escala de Braden
Percepción Sensorial, No hay daño, 4
Humedad, Rara vez húmeda, 4
Actividad, Camina frecuentemente, 4
Movilidad, Ligeramente limitada, 3
Nutrición, Adecuada, 3
Fricción, Excelente, 3
Total: 21
valoración braden-Bajo

- ESCALA DE FLEBITIS
Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS
Total: 0
NO signo de flebitis
Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Paciente quien recibo siendo las 19:00, estables condiciones, conciente y orientado, afebril, sin soporte de oxigeno suplementario, se observa acceso venoso en miembro superior derecho en region cefalica, aposito lilpio y seco sitio de insercion sn aparentes signos de infeccion, se observa ferula de yeso y vendaje de tela circular limpio en miembro superior izquierdo, refiere dolor en esta extremidad, no se observan edemas perifericos, sin sangrados, su motisensibilidad conservada, llenado capilar menor a 3 segundos, no refiere dolor, permanece solo, se deja cama a minima altura, frenada, barandas elevadas, timbre a la mano para un llamado.

ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO
Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilizacion
Mantener el piso seco con antideslizante- cubiculo libre de obstaculos
Mantener barandas elevadas---Nivel de cama medio---Mantener frenos de la cama activados
Educar al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).
Luz bajo encendida en la noche
Asistir al paciente durante su deambulacion
Revisión de las medicamentos que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diureticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:
Caídas
Lesiones en piel
Retiro de dispositivos médicos
Error en la administración de medicamentos
Infección

CUIDADOS DE ENFERMERIA
CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS
* Vigilar si hay dificultad Respiratoria
* Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones
* Vigilar estado conciencia/neurológico
* Valorar dolor, localización
* Valorar motisensibilidad
* Cuidados con férula e inmovilización
* Describir signos de infección
* Valorar edemas y evolución.

Firmado por: SILVANA URIBE VÉLEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1216729602, CC 1216729602, el 06/03/2022 02:00

Fecha: 06/03/2022 05:12 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evaluación/Cuidados diarios Enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

- Escala de Valoración de Riesgo de caídas - MORSE : Total: 45, Riesgo Medio

Nota de enfermería: RONDA DE SEGURIDAD - Se realiza seguimiento a la estrategia parando las caídas, paciente con riesgo moderado de caídas. se hace verificación se encuentra barandas elevadas. calzado del paciente que sea antideslizante, se deja timbre a la mano y cama frenada, se le explica al paciente la importancia de llamar al personal de enfermería para el acompañamiento si se encuentra mareado o con algun dolor, queda en la unidad con barandas elevadas sin acompañante.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

DIAGNOSTICO: AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DEL TERCER Y 4 DEDO MANO IZQUIERDA - FRACTURA DE EL TRAPECIO - TRAUMA EN CODO DERECHO - TRAUMA EN HOMBRO IZQUIERDO - POP AMPUTACION 3- 4 DEDO, COLGAJO EN 5 DEDO Y REGION PALMAR DE MSI 02/03

ANTECEDENTE: ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO 01/03

DIETA: NORMAL
FERULA, VENDAJE DE TELA Y CABESTRILLO EN MSI

FC: MORFINA
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO ELEVADO

ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO
Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización
Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos
Mantener barandas elevadas—Nivel de cama medio—Mantener frenos de la cama activados
Educar al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).
Luz bajo encendida en la noche
Asistir al paciente durante su deambulacion
Revisión de las medicamentos que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglicemiante-hipotensores-diureticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:
Caídas -
Lesiones en piel
Retiro de dispositivos médicos
Error en la administración de medicamentos
Infección

CUIDADOS DE ENFERMERIA
CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS
* Vigilar si hay dificultad Respiratoria
* Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones
* Vigilar estado conciencia/neurológico
* Valorar dolor, localización
* Valorar motisensibilidad
* Cuidados con férula e inmovilización
* Describir signos de infección
* Valorar edemas y evolución.

Firmado por: JULIAN CASTAÑO ROJAS, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro -, CC 71365530, el 06/03/2022 05:13

Fecha: 06/03/2022 06:13 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 4 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 113/64, Presión Arterial Media(mmhg): 80
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 65
Saturación de oxígeno 91%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 35. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0.

- ESCALA DE FLEBITIS
Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS
Total: 0
NO signo de flebitis
Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Paciente quien pasa la noche en estables condiciones, consciente y orientado, en sus tres esferas, afebril, sin soporte de oxígeno suplementario, duerme por periodos largos durante la noche, se observa acceso venoso en miembro superior derecho en region cefalica, aposito limpio y seco sitio de inserción sn aparentes signos de infeccion, se observa ferula de yeso y vendaje de tela circular limpio en miembro superior izquierdo, refiere dolor en esta extremidad, no se observan edemas perifericos, sin sangrados, su motisensibilidad conservada, llenado capilar menor a 3 segundos, no refiere dolor, permanece solo, elimina espontaneo, no realiza deposicion, se deja cama a minima altura, frenada, barandas elevadas,

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 52 de 193

NOTAS DE ENFERMERÍA

tímbre a la mano para un llamado.

Firmado por: SILVANA URIBE VÉLEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1216729602, CC 1216729602, el 06/03/2022 06:18

Fecha: 06/03/2022 09:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 5 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/60, Presión Arterial Media(mmHg): 78

Pulso(Lat/min): 82

Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 35,9 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 5 Estado de conciencia: Alerta.

- Escala de Braden

Percepción Sensorial, No hay daño, 4

Humedad, Rara vez húmeda, 4

Actividad, Camina frecuentemente, 4

Movilidad, Sin limitaciones, 4

Nutrición, Como todas sus comidas, 4

Fricción, Excelente, 3

Total: 23

valoración braden Bajo

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción.

Firmado por: CAROLINA ALEJANDRA NARANJO HIGUITA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-2615, CC 1035414717, el 06/03/2022 14:21

Fecha: 06/03/2022 12:21 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 5 día(s) en hospitalización

Nota de enfermería: Recibi paciente a las 07 de la mañana en la habitación en estables condiciones, conciente y orientado, afebril, sin oxígeno saturando adecuadamente, tolerando la vía oral, torax expandible, acceso venoso permeable para tratamiento sin signos de flebitis ni extravasación en región basilica derecha con conector BD, en extremidad superior izquierda con ferula de yeso y vendaje de tela circular limpio y seco, con cabestrillo, sin dolor en el momento, abdomen depresible, se moviliza por sus propios medios, extremidades inferiores sin edemas, se realizó baño en la ducha, tiene manilla y rotulo de identificación, se deja con las barandas superiores de la cama elevadas y en nivel bajo, se tomaron los signos vitales los cuales dieron estables, se continua observando.

ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización

Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos

Mantener barandas elevadas---Nivel de cama medio---Mantener frenos de la cama activados

Educación al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).

Luz bajo encendida en la noche

Asistir al paciente durante su deambulación

Revisión de los medicamentos que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diureticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Caidas

Lesiones en piel

Retiro de dispositivos médicos

Error en la administración de medicamentos

Infección

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

- * Vigilar si hay dificultad Respiratoria
- * Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones
- * Vigilar estado conciencia/neurológico
- * Valorar dolor, localización
- * Valorar motisensibilidad
- * Cuidados con férula e inmovilización
- * Describir signos de infección
- * Valorar edemas y evolución.

Firmado por: CAROLINA ALEJANDRA NARANJO HIGUITA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-2615, CC 1035414717, el 06/03/2022 14:26

Fecha: 06/03/2022 14:26 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de educación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 5 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Contenido: SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Paciente que Tiene formato de hospitalización segura y pasos para una evacuación segura, se motiva a leer éstos documentos y conocer sus derechos y deberes.

SE LE EXPLICAN MEDIDAS PARA SU SEGURIDAD DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN:

- * Identificación y uso de escarapela de todo el personal que lo atiende.
- * Identificación del pie de cama correctamente diligenciado.
- * Manilla de identificación puesta y marcada adecuadamente.
- * Antes de la aplicación de los medicamentos confirmar su nombre, revisar la manilla y darle información sobre el medicamento a administrar.
- * Que todo el personal se dirija a usted por su nombre.
- * Informar sobre alergias a medicamento o alimentos
- * Informar oportunamente a enfermería sobre cambios en su estado clínico.

MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE CAIDAS:

- * Permanecer con cama a bajo nivel y AMBAS barandas elevadas.
- * Verificar que el piso de la habitación y del baño esté seco.
- * Uso de calzado para deambular
- * Solicitar asistencia al personal de enfermería o acompañante para levantarse, bañarse y movilizarse.
- * Mantener frenos de la cama activados.

Firmado por: CAROLINA ALEJANDRA NARANJO HIGUITA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-2615, CC 1035414717, el 06/03/2022 14:26

Fecha: 06/03/2022 16:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 5 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 105/58, Presión Arterial Media(mmHg): 73

Pulso(Lat/min): 64

Saturación de oxígeno 95%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 35.6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado por: CAROLINA ALEJANDRA NARANJO HIGUITA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-2615, CC 1035414717, el 06/03/2022 18:22

Fecha: 06/03/2022 18:22 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 54 de 193

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 5 día(s) en hospitalización

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Paciente que termino de pasar el resto del día en estables condiciones, tranquilo, afebril, con buena tolerancia a la vía oral y al tratamiento administrado, continua con la ferula de yeso y el vendaje limpio y seco en la extremidad superior izquierda, refiere dolor que mejoro con el analgesico administrado, no presento sangrados por ninguna vía, elimino y no realizo deposición, estuvo acompañado de familiar, con los signos vitales estables.

Firmado por: CAROLINA ALEJANDRA NARANJO HIGUITA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-2615, CC 1035414717, el 06/03/2022 18:25

Fecha: 06/03/2022 22:30 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 5 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 118/75, Presión Arterial Media(mmHg): 89

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 67 Frecuencia respiratoria(Resp/min): 20

Saturación de oxígeno: 93%

Temperatura(°C): 36.4 Escala del dolor: 6 Estado de conciencia: Alerta.

- Escala de Braden

Percepción Sensorial, No hay daño, 4

Humedad, Rara vez húmeda, 4

Actividad, Camina ocasionalmente, 3

Movilidad, Ligeramente limitada, 3

Nutrición, Adecuada, 3

Fricción, Problema potencial, 2

Total: 19

valoración braden Bajo

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS

Total: 0

NO signo de flebitis

Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Paciente que pasa al principio de la noche en estables condiciones, consciente y orientado, afebril, sin oxígeno saturando adecuadamente, tolerando la vía oral, torax expandible, acceso venoso permeable para tratamiento sin signos de flebitis ni extravasación en región cefálica derecha con conector BD, en extremidad superior izquierda con ferula de yeso y vendaje de tela circular limpio y seco, con cabestrillo que en el momento se retira, con dolor que sede con los medicamentos, abdomen depresible, se moviliza por sus propios medios, extremidades inferiores sin edemas, tiene manilla y rotulo de identificación, sin acompañante, se deja con las barandas superiores de la cama elevadas y en nivel bajo, buen llenado capilar, se refuerzan barreras de seguridad.

ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización

Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos

Mantener barandas elevadas--Nivel de cama medio--Mantener frenos de la cama activados

Educación al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).

Luz bajo encendida en la noche

Asistir al paciente durante su deambulación

Revisión de los medicamentos que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diuréticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Caídas

Lesiones en piel

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Retiro de dispositivos médicos
Error en la administración de medicamentos
Infección

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

- * Vigilar si hay dificultad Respiratoria
- * Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones
- * Vigilar estado conciencia/neurológico
- * Valorar dolor, localización
- * Valorar motisensibilidad
- * Cuidados con férula e inmovilización
- * Describir signos de infección
- * Valorar edemas y evolución.

Firmado por: NANCY CALLE CARDONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-238-09, CC 1128421926, el 07/03/2022 00:08

Fecha: 07/03/2022 00:08 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de educación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 5 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Contenido: SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Paciente que Tiene formato de hospitalización segura y pasos para una evacuación segura, se motiva a leer éstos documentos y conocer sus derechos y deberes.

SE LE EXPLICAN MEDIDAS PARA SU SEGURIDAD DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN:

- * Identificación y uso de escarpela de todo el personal que lo atiende.
- * Identificación del pie de cama correctamente diligenciado.
- * Manilla de identificación puesta y marcada adecuadamente.
- * Antes de la aplicación de los medicamentos confirmar su nombre, revisar la manilla y darle información sobre el medicamento a administrar.
- * Que todo el personal se dirija a usted por su nombre.
- * Informar sobre alergias a medicamento o alimentos
- * Informar oportunamente a enfermería sobre cambios en su estado clínico.

MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE CAIDAS:

- * Permanecer con cama a bajo nivel y AMBAS barandas elevadas.
- * Verificar que el piso de la habitación y del baño esté seco.
- * Uso de calzado para deambular
- * Solicitar asistencia al personal de enfermería o acompañante para levantarse, bañarse y movilizarse.
- * Mantener frenos de la cama activados.

Firmado por: NANCY CALLE CARDONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-238-09, CC 1128421926, el 07/03/2022 00:09

Fecha: 07/03/2022 03:59 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Evaluación/Cuidados diarios Enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

- Escala de Valoración de Riesgo de caídas - MORSE : Total: 25, Riesgo Medio

Nota de enfermería: ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización

Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos

Mantener barandas elevadas--Nivel de cama medio--Mantener frenos de la cama activados

Educación al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).

Luz bajo encendida en la noche

Asistir al paciente durante su deambulación

Revisión de los medicamentos que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diuréticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 56 de 193

NOTAS DE ENFERMERÍA

Caidas
Lesiones en piel
Retiro de dispositivos médicos
Error en la administración de medicamentos
Infección

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

- * Vigilar si hay dificultad Respiratoria
- * Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones
- * Vigilar estado conciencia/neurológico
- * Valorar dolor, localización
- * Valorar motisensibilidad
- * Cuidados con férula e inmovilización
- * Describir signos de infección
- * Valorar edemas y evolución

Se realiza seguimiento a la estrategia parando las caídas, paciente con riesgo moderado de caídas. Se hace verificación se encuentra barandas elevadas, se deja timbre a la mano y cama frenada, se le explica la importancia de llamar al personal de enfermería para el acompañamiento queda en la unidad con barandas elevadas sin acompañante.

Firmado por: VALERIA HINESTROZA ORTIZ, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 1020451737, CC 1020451737, el 07/03/2022 04:00

Fecha: 07/03/2022 06:35 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 5 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 96/58, Presión Arterial Media(mmHg): 70
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 60 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 96%
Temperatura(°C): 36. 2 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: paciente que pasa el resto de la noche en estables condiciones, consciente y orientado, afebril, sin oxígeno saturando adecuadamente, tolerando la vía oral, torax expandible, acceso venoso permeable para tratamiento sin signos de flebitis ni extravasación en región cefálica derecha con conector BD, en extremidad superior izquierda con férula de yeso y vendaje de tela circular limpio y seco, con cabestrillo que en el momento se retira el paciente, con dolor que sede con los medicamentos, abdomen depresible, se moviliza por sus propios medios, extremidades inferiores sin edemas, tiene manilla y rotulo de identificación, sin acompañante, elimina, realiza deposición, duerme por periodos largos, se deja con las barandas superiores de la cama elevadas y en nivel bajo, buen llenado capilar, se refuerzan barreras de seguridad.

Firmado por: NANCY CALLE CARDONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-238-09, CC 1128421926, el 07/03/2022 06:36

Fecha: 07/03/2022 08:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de educación - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 6 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Contenido: SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Paciente que Tiene formato de hospitalización segura y pasos para una evacuación segura, se motiva a leer éstos documentos y conocer sus derechos y deberes.

SE LE EXPLICAN MEDIDAS PARA SU SEGURIDAD DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN:

- * Identificación y uso de escarapela de todo el personal que lo atiende.
- * Identificación del pie de cama correctamente diligenciado.
- * Manilla de identificación puesta y marcada adecuadamente.
- * Antes de la aplicación de los medicamentos confirmar su nombre, revisar la manilla y darle información sobre el medicamento a administrar.
- * Que todo el personal se dirija a usted por su nombre.
- * Informar sobre alergias a medicamento o alimentos
- * Informar oportunamente a enfermería sobre cambios en su estado clínico.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE CAIDAS:

- * Permanecer con cama a bajo nivel y AMBAS barandas elevadas.
- * Verificar que el piso de la habitación y del baño esté seco.
- * Uso de calzado para deambular
- * Solicitar asistencia al personal de enfermería o acompañante para levantarse, bañarse y movilizarse.
- * Mantener frenos de la cama activados-acompañante permanente.
- * Se le brinda educación sobre las rutas de evacuación punto de encuentro y descarte de los residuos.

Firmado por: DIANA MARCELA VELEZ MARIN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-1693, CC 43914461, el 07/03/2022 10:35

Fecha: 07/03/2022 08:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 6 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/74, Presión Arterial Media(mmHg): 90
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 64 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 35 Escala del dolor: 5

- Escala de Braden

Percepción Sensorial, No hay daño, 4
Humedad, Rara vez húmeda, 4
Actividad, Camina ocasionalmente, 3
Movilidad, Ligeramente limitada, 3
Nutrición, Adecuada, 3
Fricción, Problema, 1
Total: 18
valoración braden Bajo

- ESCALA DE FLEBITIS

Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable, NO SIGNOS DE FLEBITIS
Total: 0
NO signo de flebitis
Observaciones: OBSERVE punto de inserción

Nota de enfermería: Recibo paciente en su unidad despierto conciente orientado tranquilo afebril hidratado palido se observa sin dificultad respiratoria no cianosis ingiere la vía oral con buena tolerancia se baña en la ducha por sus propios medios abdomen depresible no doloroso a la palpación tiene el acceso venoso para el tratamiento en el miembro superior derecho región cefálica sin signos de flebitis se le administra el tratamiento ordenado con previas técnicas de asepsia en el miembro superior izquierdo tiene férula de yeso mas vendaje de tela circular limpio y seco relata leve dolor no presenta sangrado por ninguna vía se moviliza por sus propios medios permanece en compañía de un familiar.

ESCALA DE MORSE RIESGO MODERADO

Barandas elevadas - Nivel de cama bajo - Ayuda en la movilización
Mantener el piso seco con antideslizante- cubículo libre de obstáculos
Mantener barandas elevadas—Nivel de cama medio—Mantener frenos de la cama activados
Educar al paciente y a la familia que pida ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamado).
Luz bajo encendida en la noche
Asistir al paciente durante su deambulación
Revisión de las medicaciones que aumentan el riesgo de caídas: sedación-hipoglucemiante-hipotensores-diuréticos.

RIESGOS DEL PACIENTE:

Caidas
Lesiones en piel
Retiro de dispositivos médicos
Error en la administración de medicamentos
Infección

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

* Vigilar si hay dificultad Respiratoria

Firmado-electrónicamente



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 58 de 193

NOTAS DE ENFERMERÍA

- * Vigilar alteraciones en la DIURESIS / deposiciones
- * Vigilar estado conciencia/neurológico
- * Valorar dolor, localización
- * Valorar motisensibilidad
- * Cuidados con férula e inmovilización
- * Describir signos de infección
- * Valorar edemas y evolución.

Firmado por: DIANA MARCELA VELEZ MARIN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 5-1693, CC 43914461, el 07/03/2022 10:41

Fecha: 07/03/2022 11:00 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 6 día(s) en hospitalización

Nota de enfermería: Cirujano plastico destapa herida de mano izquierda, procedo a curacion con tecnica esteril, el paciente tiene amputacion del 3er y 4to en el muñon tiene sutura sin signos de infeccion tambien tiene sutura en la cara interna del 5to dedo de esa misma mano sin signos de infeccion, la lavo con solucion salina 0. 9% 100 cc y gasa esteriles procedo a secar coloco 4 apositos adaptic 3x3 cubro con gasa esteriles coloco vendaje de algodón, coloco nuevamente ferula y la fijo con 2 vendajes de tela y realizo fijacion con fixomull, queda paciente en estables condiciones con acompañante.

Firmado por: ALVARO ANTONIO HERNANDEZ RICO, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 54-0184-14, CC 1090396443, el 07/03/2022 15:30

Fecha: 07/03/2022 14:19 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Lista de Chequeo - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 6 día(s) en hospitalización

LISTA DE CHEQUEO AL EGRESO

- Fórmula : Sí
Epicrisis : Sí
Descripción operatoria : Sí
Certificado nacido vivo (Relacionar el número del DANE) : No Aplica
Certificado de defunción (Relacionar el número del DANE) : No Aplica
Incapacidad o licencia de maternidad : Sí
Estudio radiológico : Sí
Cita de revisión : Sí
Equipos de oxigenoterapia : No
Ordenes ambulatorias Imagenología : No
Ordenes ambulatorias Laboratorio : No
Instrucciones : Sí, cita de revision por clinica de heridas
Dieta : No
Salud en casa : No
Oxígeno domiciliario : No
Se direccionó a programas de promoción y prevención : No
Se orientó a sitios para entrega de medicamentos : Sí
Se formularon insumos o medicamentos no POS y se entregó formato de justificación CTC : No
Manual de acogida : Sí
Recién nacido se encuentra registrado : No Aplica
Recién nacido recibió lactancia materna exclusiva : No Aplica
Recién nacido inició esquema de vacunación : No Aplica
Recién nacido usó chupo durante la hospitalización : No Aplica
Recién nacido se garantizó alojamiento conjunto : No Aplica

Firmado por: ALVARO ANTONIO HERNANDEZ RICO, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 54-0184-14, CC 1090396443, el 07/03/2022 14:20

Fecha: 07/03/2022 15:15 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Egreso de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/74, Presión Arterial Media(mmHg): 90

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 64

Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Temperatura(°C): 35 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Información egreso

Nota de egreso: egresa el señor jaiber ospina, de 33 años de edad, en silla de ruedas, en compañía de familiar y camillero, quien se observa en estables condiciones generales, despierto, consciente, orientado, tranquilo, colaborador, afebril, hidratado, palido, se observa sin dificultad respiratoria, no cianosis, ingiere y tolera la vía oral, se retiran accesos venosos periféricos, no hematomas, en el miembro superior izquierdo con ferula de yeso mas vendaje de tela circular limpio y seco, mas cabestrillo, relata leve dolor, abdomen depresible no doloroso a la palpacion, no presenta sangrado por ninguna via, se moviliza por sus propios medios, entrego termometro, se le informa verificar la habitacion antes del egreso.

El paciente egresa: Vivo

El paciente egresa acompañado: Si Datos del acompañante: MARIA CARO

Teléfono del acompañante: 3028664725 Parentesco: CONYUGUE

Recomendaciones de egreso: No aplica.

Entrega de documentos: Si Cuáles: Otros Cuáles otros: BOLETA DE SALIDA, DOS CDS, INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA, INTERCONSULTA POR CIRUGIA PLASTICA, ORDEN CLINICA DE HERIDAS, INCAPACIDAD, INTERCONSULTA POR DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO, EPICRISIS, FORMULA MEDICA.

Entrega las pertenencias del paciente: No

Dispositivo ortésico: No

Prótesis dental: No

Entrega de medicamentos: Si Cuáles: PREGABALINA 60 CAPSULAS, TRAMADOL GOTAS, CEFALEXINA 21 TABLETAS, ACETAMINOFEN 28 TABLETAS, NAPROXENO 21 TABLETAS

Entrega de dispositivos médicos: No

Destino del paciente: Casa.

Firmado por: MARIA CAMILA CAÑAS OSORIO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 05-1331-14, CC 1037643709, el 07/03/2022 15:24

Fecha: 07/03/2022 15:20 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 6 día(s) en hospitalización

Nota de enfermería: Paciente es dado de alta, después de ser evaluado por médico tratante, consciente, orientado en los tres planos, hidratado afebril, sin signos de dificultad respiratoria, no cianosis, no disnea, extremidades superiores sin edemas, en mano izquierda tiene ferula mas vendaje blando de algodón y tela subiendo hasta tercio medio de antebrazo, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación genitourinario normal, extremidades inferiores sin edema movilizandose sin ayuda, signos vitales estables. se dan indicaciones para la casa como Temperatura alta, signos de infección y cuidados en herida quirúrgica: rubor, calor, edema, empastamiento, dehiscencia, salida de secreciones y características, consultar si presenta dolor intenso, distensión abdominal, presencia de náuseas y emesis, dolor precordial, dificultad para respirar, presencia de edemas, se le indica que no puede retirar ni mojar el vendaje con la ferula hasta la cita de revision manifiesta entender, se le entrega toda la papeleria del alta, sale del servicio en silla de ruedas en compañía de familiar y camillero.

Firmado por: ALVARO ANTONIO HERNANDEZ RICO, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 54-0184-14, CC 1090396443, el 07/03/2022 15:21

Fecha: 07/03/2022 15:21 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Nota de educación - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 6 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA).

Contenido: se dan indicaciones para la casa como Temperatura alta, signos de infección y cuidados en herida quirúrgica: rubor, calor, edema, empastamiento, dehiscencia, salida de secreciones y características, consultar si presenta dolor intenso, distensión abdominal, presencia de náuseas y emesis, dolor precordial, dificultad para respirar, presencia de edemas, se le indica que no puede retirar ni mojar el vendaje con la ferula hasta la cita de revision manifiesta entender, se le entrega toda la papeleria del alta, sale del servicio en silla de ruedas en compañía de familiar y camillero.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

NOTAS DE ENFERMERIA AL EGRESO DEL PACIENTE PARA PREVENIR LA INFECCIÓN POR COVID-19

Se entrega al paciente recomendaciones sobre conductas de autocuidado y bioseguridad para prevenir y mitigar la infección por el COVID-19 se realiza énfasis en:

- * Lavar las manos con agua y jabón o utilizar alcohol.
- * Usar de forma adecuada el tapabocas, que cubra tanto boca como la nariz.
- * Evitar las aglomeraciones y los eventos masivos.
- * Evitar el contacto cercano con otras personas.
- * Mantener los espacios ventilados.
- * No compartir los artículos personales.
- * Hacer ejercicio y alimentarse de forma saludable
- * Asistir a los turnos de vacunación cuando sea llamado por su EPS
- * Si tiene indicaciones de aislamiento, continúe la incapacidad y aislamiento que se le ha recomendado en la hospitalización
- * Si presenta síntomas respiratorios leves como tos, dolor de garganta, dolores musculares, la mejor opción es quedarse en casa y llamar a las líneas de atención dispuestas por las autoridades y su asegurador.
- * Si presenta fiebre por encima de 38°C de manera persistente y tiene sensación de ahogo o dificultad para respirar, debe consultar al hospital más cercano.
- * Siempre consultar fuentes oficiales para obtener información.

Firmado por: ALVARO ANTONIO HERNANDEZ RICO, ENFERMERA/O- PROFESIONAL, Registro 54-0184-14, CC 1090396443, el 07/03/2022 15:22

RESULTADOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Fecha: 02/03/2022 09:35 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR - RADIOLOGIA

PROCEDIMIENTO: TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR.

Descripción: ESTUDIO REALIZADO: TOMOGRAFÍA SIMPLE DE MANO IZQUIERDA

INDICACIÓN:

Paciente de 33 años. Trauma por accidente en moto con amputación traumática en 3er y 4to dedo.

TÉCNICA:

Con tomógrafo multicortes de 16 filas de detectores, se realizan cortes axiales en topografía de la mano izquierda con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS:

Mineralización ósea conservada, no se identifican lesiones líticas, blásticas ni cambios de reacción perióstica que sugieran compromiso infiltrativo de la médula ósea de base, no hay signos de tumor.

Se identifica ausencia completa del tercer dedo, observando la cabeza su metacarpiano, íntegra, sin evidencia de fracturas; solo hay pequeños fragmentos distales en los tejidos blandos residuales al mismo, por fragmentos de la base de la falange proximal ausente.

Alteración de la relación articular entre las falanges proximal y media del cuarto dedo, con desplazamiento palmar de la falange media, observando pequeños fragmentos óseos adyacentes, que se asocia a mínima irregularidad de la base de la falange media y la cabeza de la falange proximal, en relación con luxación y microfracturas avulsivas.

Fractura lineal posterior en el aspecto distal del cuerpo del hueso grande, sin desplazamiento de los fragmentos.

En el resto de las estructuras óseas evaluadas, no se identifican lesiones de origen traumático.

Las articulaciones de los dedos primero, segundo y quinto, se conservan, sin alteraciones, igual que en la región de la muñeca.

Aumento difuso de la densidad de los tejidos blandos con presencia de burbujas de aire, en la región dorsal de la palma por fractura abierta e irregularidad de los bordes en la región del tercer dedo.

CONCLUSIÓN:

- Amputación del tercer dedo.
- Luxación interfalángica proximal del cuarto dedo con microfracturas avulsivas.
- Fractura lineal en el dorso del hueso grande.
- Edema de tejidos blandos y burbujas aéreas en el dorso de la palma.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

RESULTADOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Adriana Rave Salinas
Médica Radióloga RM 5-0866-00

Tecnólogo: Rosa Angela Martinez Forero.

Firmado por: JULIAN DAVID CANO MORENO, RADIOLOGIA, Registro 572-05, CC 71796767, el 02/03/2022 09:35

Fecha: 02/03/2022 09:36 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

RADIOGRAFIA - RADIOLOGIA

PROCEDIMIENTO: RADIOGRAFIA DE MANO.

Descripción: ESTUDIO REALIZADO: RX DE MANO IZQUIERDA

TÉCNICA: Proyecciones PA y oblicua

HALLAZGOS:

Pérdida completa de las falanges del tercer dedo.

Pérdida las relaciones articulares del nivel interfalángico proximal del cuarto dedo con desplazamiento lateral y anterior de la falange media.

Discreta línea radiolúcida proyectada sobre la cabeza del tercer metacarpiano, demostrada sólo en la proyección PA compatible con fisura.

La configuración y mineralización de las demás estructuras óseas demostradas del carpo, de los metacarpianos y de las falanges no presentan alteraciones.

La amplitud de los espacios y las restantes relaciones articulares se encuentran conservadas.

Artificios ocasionados por vendajes

CONCLUSION:

Pérdida de las falanges del tercer dedo.

Luxación interfalángica proximal del cuarto dedo.

Fractura incompleta no desplazada, distal del tercer metacarpiano.

Gladis Amanda Ballen Ascencio
Médico Radiólogo RM 51754839

Tecnólogo: Cesar Augusto Parra Bolivar.

Firmado por: JULIAN DAVID CANO MORENO, RADIOLOGIA, Registro 572-05, CC 71796767, el 02/03/2022 09:37

Fecha: 02/03/2022 09:37 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

RADIOGRAFIA - RADIOLOGIA

PROCEDIMIENTO: RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA).

Descripción: ESTUDIO REALIZADO: RX DE PIE IZQUIERDO

TÉCNICA: Proyecciones AP, oblicua y lateral

HALLAZGOS:

Edema de tejidos blandos.

La configuración y mineralización de las estructuras óseas del tarso, de los metatarsianos y de las falanges no presentan alteraciones.

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 62 de 193

RESULTADOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS

La amplitud de los espacios y las relaciones articulares se encuentran conservadas.

CONCLUSION:

Edema de tejidos blandos.

Gladis Amanda Ballen Ascencio
Médico Radiólogo RM 51754839

Tecnólogo: Cesar Augusto Parra Bolivar.

Firmado por: JULIAN DAVID CANO MORENO, RADIOLOGIA, Registro 572-05, CC 71796767, el 02/03/2022 09:37

Fecha: 02/03/2022 09:38 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

RADIOGRAFIA - RADIOLOGIA

PROCEDIMIENTO: RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA).

Descripción: Varios estudios informados:
Acceso: 9275012254897, Fecha: 01/03/2022, Procedimiento: RX PROYECCION ADICIONAL

ESTUDIO REALIZADO: RX DE CUELLO DE PIE IZQUIERDO

TÉCNICA: Proyecciones AP, lateral y oblicua.

HALLAZGOS:

Edema de tejidos blandos perimaleolares sin evidencia de lesión ósea asociada.

La configuración y mineralización de las estructuras óseas demostradas no presentan alteraciones.

La amplitud de los espacios y las relaciones articulares se encuentran conservadas.

CONCLUSION:

Edema de tejidos blandos

Gladis Amanda Ballen Ascencio
Médico Radiólogo RM 51754839

Tecnólogo: Cesar Augusto Parra Bolivar.

Firmado por: JULIAN DAVID CANO MORENO, RADIOLOGIA, Registro 572-05, CC 71796767, el 02/03/2022 09:38

Fecha: 02/03/2022 09:39 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

RADIOGRAFIA - RADIOLOGIA

PROCEDIMIENTO: RADIOGRAFÍA DE CODO.

Descripción: ESTUDIO REALIZADO: RX DE CODO DERECHO

TÉCNICA: Proyecciones AP y lateral.

HALLAZGOS:

La configuración y mineralización de las estructuras óseas demostradas del aspecto distal del húmero y proximal del radio y del cúbito no presentan alteraciones.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

RESULTADOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS

La amplitud de los espacios y las relaciones articulares se encuentran conservadas.

CONCLUSION:

Examen radiográfico sin hallazgos patológicos.

Gladis Amanda Ballen Ascencio
Médico Radiólogo RM 51754839

Tecnólogo: Cesar Augusto Parra Bolivar.

Firmado por: JULIAN DAVID CANO MORENO, RADIOLOGIA, Registro 572-05, CC 71796767, el 02/03/2022 09:39

Fecha: 02/03/2022 09:39 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

RADIOGRAFÍA - RADIOLOGIA

PROCEDIMIENTO: RADIOGRAFÍA DE HOMBRO.

Descripción: Varios estudios informados:

Acceso: 9275012254900, Fecha: 01/03/2022, Procedimiento: RX PROYECCION ADICIONAL

ESTUDIO REALIZADO: RX DE HOMBRO IZQUIERDO

TÉCNICA: proyecciones AP y axial

HALLAZGOS:

La configuración y mineralización de las estructuras óseas demostradas de la escápula, de la clavícula y del aspecto proximal del húmero no presentan alteraciones.

La amplitud de los espacios y las relaciones articulares acromioclaviculares y glenohumerales se encuentran conservadas.

CONCLUSION:

Examen radiográfico sin hallazgos patológicos.

Gladis Amanda Ballen Ascencio
Médico Radiólogo RM 51754839

Tecnólogo: Cesar Augusto Parra Bolivar.

Firmado por: JULIAN DAVID CANO MORENO, RADIOLOGIA, Registro 572-05, CC 71796767, el 02/03/2022 09:39

OTRAS NOTAS

Fecha: 01/03/2022 09:16 - Ubicación: EMERGENCIAS

NOTAS ADMINISTRATIVAS - OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

Observaciones: De: Referencia Contrareferencia

Enviado el: martes, 1 de marzo de 2022 9:16 a. m.

Para: Luis Fernando Bohorquez Uribe <luisf.bohorquez@upb.edu.co>

CC: referencia. contrareferencia <referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co>; Autorizaciones Clínica Bolivariana <autorizaciones@upb.edu.co>

Asunto: SOAT JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA CC 1036336817

Buenos días

Ingresó paciente JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA CC 1036336817 Ingresó por accidente de tránsito SOAT, activo en NUEVA EPS
Para su conocimiento en caso de superar tope

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

OTRAS NOTAS

Cordialmente.

Firmado por: EDWIN HERNAN MUÑOZ LOPERA, OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA, Registro 1039622791, CC 1039622791, el 01/03/2022 09:17

Fecha: 01/03/2022 17:29 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

NOTAS ADMINISTRATIVAS - OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

Observaciones: PACIENTE TRAIDO POR PERSONAL DE BOMBEROS INFORMAN QUE POLICIA DE CARRETERA LLEGABA HASTA LA INSITUCION A TRAER COMPARENDO AGENTE DE TRASITO NO LLEGA A LA ISTITUCION Y QUEDA PENDIENTE FIRMAR PAGARE PARA HACER EXTRAJUICIO

Firmado por: SEBASTIAN LOPEZ QUINTERO, OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA, Registro 1234988776, CC 1234988776, el 01/03/2022 17:28

Fecha: 02/03/2022 09:28 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

NOTAS ADMINISTRATIVAS - OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

Observaciones: De: Autorizaciones Clínica Bolivariana
Enviado el: miércoles, 2 de marzo de 2022 9:28 a. m.
Para: Claudia Patricia Bedoya Munoz <claudia.bedoya@upb.edu.co>; Luis Fernando Bohorquez Uribe <luisf.bohorquez@upb.edu.co>; Lady Joahana Henao Henao <lady.henao@upb.edu.co>
Asunto: URGENTE SOAT HOSPITALIZADO JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA CC 1036336817

Cordial saludo

solicito por favor la siguiente información para solicitar aval de cx

saldo por SOAT\$

valor procedimiento\$

Valor mos\$

NUEVA EPS

quedo atenta

mil gracias

Leidy Viviana Osorio Petrel | | Auxiliar de Autorizacion
Clínica Universitaria Bolivariana | Cr. 72 A # 78 B 50 | Medellín, COLOMBIA
Tel: +57(4)445 59 75 | +57(4) 445 5900 Ext 2301
Correo: autorizaciones@upb.edu.co.

Firmado por: LEIDY VIVIANA OSORIO PRETEL, OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA, Registro ., CC 44005869, el 02/03/2022 09:28

Fecha: 02/03/2022 14:59 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

NOTAS ADMINISTRATIVAS - OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

Observaciones: OK AVAL
DESTRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO SOD Cod(829900)
REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA
REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPANOS (UNA O MÁS) CON FIJACION INTERNA Cod(793402)
AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD Cod(840100)
COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS
TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA
COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS
COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

OTRAS NOTAS

De: Autorizaciones Clínica Bolivariana
Enviado el: miércoles, 2 de marzo de 2022 2:59 p. m.
Para: Auditoria Medica <auditoriamedica@provicredito.com>; Direccion Proyectos <direccionproyectos@grupoprovicredito.com>
Asunto: RV: URGENTE SOAT HOSPITALIZADO JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA CC 1036336817

Cordial saludo

solicito por favor la siguiente información para solicitar aval de cx

saldo por SOAT\$ 25. 000. 000

valor procedimiento\$ 6. 800. 000

Valor mos\$6. 000. 000

NUEVA EPS

quedo atenta

mil gracias

Leidy Viviana Osorio Petrel | | Auxiliar de Autorizacion
Clínica Universitaria Bolivariana | Cr. 72 A # 78 B 50 | Medellín, COLOMBIA
Tel: +57(4)445 59 75 | +57(4) 445 5900 Ext 2301
Correo: autorizaciones@upb.edu.co.

Firmado por: LEIDY VIVIANA OSORIO PRETEL, OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA, Registro ., CC 44005869, el 02/03/2022 15:00



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

Fecha: 02/03/2022 15:23 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Información del acto quirúrgico - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Procedimientos a realizar: DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO SOD Cod(829900).
REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA.
REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPÍANOS (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA Cod(793402).
AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD Cod(840100).
COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS.
TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA.
COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS.
COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS.

Fechas de la Cirugía:

Entrada al Quirófano: 02/03/2022 15:30 Guardado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS
Salida del Quirófano: 02/03/2022 17:10 Guardado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS
Inicio de Anestesia: 02/03/2022 15:38 Guardado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS
Finalización de Anestesia: 02/03/2022 17:05 Guardado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS
Inicio de Cirugía: 02/03/2022 16:00 Guardado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS
Finalización de Cirugía: 02/03/2022 17:03 Guardado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS

Tiempo en Quirófano (hh:mm): 01:40
Tiempo de Anestesia (hh:mm): 01:27
Tiempo de Cirugía (hh:mm): 01:03

Equipo de Trabajo:
Cirujano, DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA
Anestesiólogo, ALEJANDRO POSADA YEPES
Instrumentador, PAOLA ANDREA MONTOYA AGUDELO
Personal De Enfermería, OLGA LUCIA GAVIRIA LOPERA
Personal De Enfermería, YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS.

Registrado por: YENNY GRISELA CARDONA CALLEJAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1038334493, CC 1038334493, el 02/03/2022 17:09

Firmado por: ALVARO ANTONIO HERNANDEZ RICO, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 54-0184-14, CC 1090396443, el 07/03/2022 18:05

Descripciones operatorias

Fecha: 02/03/2022 18:29 - Ubicación: HOSPITALIZACION 5° TORRE A

Descripción operatoria - CIRUGIA PLASTICA

Acto quirúrgico: 84696 Fecha del acto: 02/03/2022 15:23 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: TRAUMA ABIERTO
Reintervención: No

Consentimiento informado: Si requiere Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA)
(Previo, Posterior, Primario).

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

Descripciones operatorias

Hallazgos: MANO IZQUIERDA:

AMPUTACIÓN A NIVEL DE ARTICULACION METACARPO FALANGICA DEDO 3
 AMPUTACIÓN A NIVEL DE ARTICULACION INTERFALANGICA PROXIMAL DEDO 4
 EXPOSICION OSEA COMPLETA DE FALANGE PROXIMAL DEDO 4.
 COLGAJO TRAUMATICO MUY EQUIMOTICO EN DORSO DE MANO SOBRE DEDO 3 Y 4
 COLGAJO TRAUMATICO CON BORDES MACERADOS EN PALMA DE MANO SOBRE DEDO 3 Y 4
 FRACTURA LINEAL DEL HUESO GRANDE
 FRACTURA DE LA BASE DEL 3ER METACARPIANO.
 COLGAJOS TRAUMATICOS MACERADOS CON PERDIDA DE COBERTURA EN DEDO 5 ZONA II FLEXORA.
 NO HAY LESION DE TENDON FLEXOR.

Anestesia

Tipo de anestesia: Regional

Procedimientos realizados: 829900 - DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO SOD Cod(829900), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
 793403 - REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
 793402 - REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNA O MÁS) CON FIJACION INTERNA Cod(793402), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
 840100 - AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD Cod(840100), Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
 867203 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
 867203 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS, Principal No, Vía B, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
 867202 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS, Principal No, Vía C, Región Topográfica Extremidad Superior Izquierda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.

Descripción operatoria: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA

BAJO ANESTESIA REGIONAL + SEDACION

IDENTIFICACION DE HALLAZGOS QUIRURGICOS DESCRITOS

SE REALIZA:

VIA A: DORSO DE MANO IZQUIERDA

LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO PROFUNDO DE TEJIDOS MUSCULARES Y PROFUNDOS
 TRACCION CONTRA TRACCION PARA REDUCCION DE FRACTURA DE HUESO GRANDE SIN FIJACION
 TRACCION CONTRA TRACCION PARA REDUCCION DE FRACTURA DE BASE DE 3ER METACARPIANO SIN FIJACION
 REALIZO DESARTICULACION DE FALANGE PROXIMAL DEL DEDO 4 MANO IZQUIERDA
 REALIZO RESECCION DE CABEZAS CARTILAGINOSAS ARTICULARES EN METACARPOFALANGICAS.
 REALIZO RESECCION DE TEJIDOS DESVITALIZADOS.
 REALIZO HEMOSTASIA SELECTIVA. DISEÑO, LEVANTAMIENTO Y AVANCE DE COLGAJO FASCIOCUTANEO BASADO EN ARTERIAS DORSALES DE LA MANO.

VIA B: PALMAR MANO IZQUIERDA

REALIZO HEMOSTASIA SELECTIVA.

REALIZO DISEÑO, LEVANTAMIENTO Y AVANCE DE COLGAJO FASCIOCUTANEO BASADO EN ARTERIAS DE ARCO PALMAR SUPERFICIAL
 SE CIERRA CON EL COLGAJO DORSAL CON PROLENE 3/0 Y 4/0.

VIA C: 5TO DEDO

SE REALIZA LAVADO QUIRURGICO + DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS

SE REALIZ DISEÑO, LEVANTAMIENTO Y AVANCE DE COLGAJOS FASCIOCUTANEOS BASADOS EN ARTERIAS COLATERALES DIGITALES.
 SE CIERRA CON PROLENE 4/0.

CURACION CON ADAPTIC.

VENDAJE COMPRESIVO.

FERULA DE YESO ANTEBRAQUIDIGITAL.

NO COMPLICACIONES

Pérdida sanguínea: No

Profilaxis: Si Observaciones de la profilaxis: CEFAZOLINA

Complicación: No

Muestra para patología: No.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-1	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 68 de 193

REPORTE DE CIRUGÍA

Descripciones operatorias

Recuento de compresas: Completo

PLAN DE MANEJO

Estado del paciente: Vivo

Plan de manejo: SE TRASLADA A RECUEPRACION Y POSTERIOR HOSPITALIZACION PARA VIGILANCIA CLINICA POP
VAL PRO PSICOLOGIA
USO DE CABESTRILLO
RESTO IGUAL

Firmado por: DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 3349992, CC 3349992, el 02/03/2022 18:29

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 18/03/2022 07:47 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Nota de enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino

- ESCALA DOWNTON FISIOTERAPIA

Caidas previas, No

Medicamentos, Ninguno

Deficit Sensoriales, Ninguno

Estado mental, Orientado

Deambulacion, Normal

Total: 0

BAJO RIESGO

Observaciones: BAJA RIESGO

Nota de enfermería: CLINICA DE HERIDAS:

Paciente de 33 años residente en San Geronimo, actualmente no trabaja, en proceso de divorcio.

AP: Negativos

AQX: Os de femur izquierdo

AA: desconocido

Toxicos: Licor ocasional.

Farmacologicos: Ninguno.

Paciente que sufre accidente de transito en calidad de conductor de motocicleta, al colisionar contra un carro, presentando trauma a nivel de MSI y pierna izquierda.

Diagnosticos actuales.

Accidente de tránsito

Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Previo explicación del procedimiento a la paciente y autorización de este, con adecuadas técnicas asepticas y normas de bioseguridad, se procede a realizar curación.

Paciente que presenta herida posquirurgica localizada a nivel de miembro superior izquierdo, la cual se encuentra cubierta con vendaje de tela sucio por el ambiente, se observa paciente con amputación de 3er y 4to dedo con calgajo vital sin sufrimiento, suturas que se extiende hasta tercio medial de dorso de la mano, suturas integra, sin salida de ninguna secreción no signos de infección y a nivel de 5to dedo con suturas hacia cara medial que comprometen las 3 falanges, sin dehiscencia sin signos de infección, extremidad, levemente edematizada.

Con adecuadas técnicas asepticas y normas de bioseguridad, se irriga con solución salina al 0.9%, seco con gasa esteril, se protege piel perilesional con oxido de zinc # 1 tubo y dejo en lecho de la herida gasa de fitostimuline 10 x 10 cm # 1, se termina de cubrir con gasa esteril mas vendaje de algodón # 5 x 5 cm 1, se coloca ferula re yeso y se termina de cubrir con vendaje de tela 5 x 5 cm # 2 fijado on micropore.

Paciente que es atendido con elementos de protección personal para la pandemia.

Pendiente cita con cirugía plastica el 24/03/2022.

EDUCACIÓN

Plan educativo: Se le explica al paciente y a su familia claramente que los apósitos de alta tecnología utilizados por el servicio de clínica de heridas durante la curación pueden generar mal olor y secreción de distinto color propias del apósito (amarilla, gris) estos apósitos tienen una efectividad hasta de 8 días por lo tanto no deben ser retirados ni manipulados, no humedecer la herida durante el baño por lo cual se recomienda cubrirla con bolsa limpia y cinta adhesiva, en caso de mojar la curación retirar los apósitos para evitar infecciones y priorizar cita con clínica de heridas. Además, se dan indicaciones sobre signos de alarma por los cuales debe consultar de manera inmediata como: fiebre, salida de secreción purulenta, cambios en la colocación de la piel circundante a la herida con rubor calor e hinchazón, sangrado abundante, aumento del dolor. En caso de utilización de vendaje elástico si presenta coloración morada o azul en los dedos, pérdida de la sensibilidad o siente muy apretado el vendaje retirar inmediatamente.

El paciente responde la evaluación.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 70 de 193

NOTAS DE ENFERMERÍA

Material de apoyo: verbal.
Verificación de la comprensión: Evaluación verbal.
Temas en los que se educó: Signos y síntomas de alarma
Comprendió el tema: Si
Describa brevemente los temas en que educó: Cuidados con la herida y signos de alarma.

Firmado por: VIVIANA MARIA VILLEGAS MAYA, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 5-4103-12, CC 43910126, el 18/03/2022 08:10

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-2	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 18/03/2022 08:56 - Ubicación: EMERGENCIAS

Triage - ENFERMERA/O PROFESIONAL

DATOS DE INGRESO

Motivo de ingreso: por que me duele aca desde el accidente

Riesgo Identificado: dolor

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 133/82, Presión Arterial Media(mmHg): 99
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 68 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno
Clase de Sangrado: Sin sangrado
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 3

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE IV
Requirió apoyo médico: No Ingresó atención inicial: Si
Ubicación: FAST TRACK Servicio: EMERGENCIAS
Observaciones: paciente consulta por dolor en miembro secundario accidente de tránsito evalúa 3/10 se ingresa a valoración médica

Firmado por: ELIECER PRADA REGINO, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 10769388, CC 10769388, el 18/03/2022 08:57

Fecha: 18/03/2022 09:29 - Ubicación: FAST TRACK

Ingreso a hospitalización - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Clasificación del triage: TRIAGE IV

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Me duele la mano
Enfermedad actual: Paciente quien relata que le duele mucho todo el miembro inferior izquierdo.
tiene radiografías de pierna y tobillo izquierdo descritas por radiología como normales.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Otros: Lo descrito.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/70, Presión Arterial Media(mmHg): 90

Examen Físico:

Extremidades

Ext. Superiores : vendaje mano izquierda, abierta, no tiene signos de infección.

Ext. Inferiores : sin Edema de la rodilla, sin lesiones externas. arcos completos. Pierna sin lesiones. dolor en cara posterior. Dolor con arco del tobillo, competos.

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMÁTICA DE DOS O MÁS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSIÓN OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECÍFICAS DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: trauma de pierna persistente doloroso. Ya tiene imágenes normales
Plan de manejo: Refuerzo analgesia ambulatoria y Ortopedia ambulatoria (pedir la cita)

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-2	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Observaciones: se explica, entiende y acepta.

Firmado por: CARLOS ALEJANDRO CORREA RUBIO, MEDICINA GENERAL, Registro 71316480, CC 71316480, el 18/03/2022 09:29

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS

18/03/2022 09:30

Etoricoxib Tableta 120mg

1 TABLETAS; ORAL, Cada 24 horas, por 10 DÍAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA

18/03/2022 09:31

INTERCONSULTA POR ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

trauma de pierna izquierda.

Fecha: 18/03/2022 09:29 - Ubicación: FAST TRACK

Nota de antecedentes - MEDICINA GENERAL

Del grupo Alergicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

niega

Firmado por: CARLOS ALEJANDRO CORREA RUBIO, MEDICINA GENERAL, Registro 71316480, CC 71316480, el 18/03/2022 09:29

Fecha: 18/03/2022 09:31 - Ubicación: FAST TRACK

Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de egreso - S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

Resumen de la atención: trauma d epierna persistente doloros. Yatiene imagenes normales

Plan de manejo: Refuerzo anlagesia ambulatoria y Ortoedpia ambulatoria (pedir la cita)

Observaciones: se explica, entiende y acepta.

Estado del paciente al momento del egreso: bien.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Incapacidad: Si

Información a la familia: No

Plan de manejo: alta

Firmado por: CARLOS ALEJANDRO CORREA RUBIO, MEDICINA GENERAL, Registro 71316480, CC 71316480, el 18/03/2022 09:31

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - SALIDA

18/03/2022 09:32

Alta

bien

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-2	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

alta

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 18/03/2022

Grupo
Alergicos

Descripción
niega

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-2	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

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

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 23/03/2022 08:31 - Ambulatoria - Ubicación: FAST TRACK

Consulta médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de consulta: Primera vez

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: accidente de tránsito
herida en mano - tiene cita 24 de marzo 2022
refiere dolor en region de la rodilla izq
Enfermedad actual: 1 de marzo 2022

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Extremidades

Ext. Inferiores : marcha no antalgica, rodilla izq estable, sain derrame articular, fuerza conservada, dolor lateral en pierna

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :se solicita rx de pierna izq

cita en 2 semanas con ortopedia

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: se solicita rx de pierna izq

cita en 2 semanas con ortopedia

Plan de manejo: se solicita rx de pierna izq

cita en 2 semanas con ortopedia

Firmado por: ALVARO VILLA VELEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 7847-85, CC 71581985, el 23/03/2022 08:31

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA

23/03/2022 08:31

RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)

pierna izq

trauma

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO

23/03/2022 08:33

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

cita en 2 semanas con ortopedia

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 24/03/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 24/03/2022 15:26 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - CIRUGIA PLASTICA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: CONTROL

Enfermedad actual: Accidente de Tránsito

Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mto y hueso grande.

Refiere dolor en área quirúrgica.

No trae radiografía de control

solo han realizado una curación desde el alta.

Clinicament en buenas condiciones generales

Colgajos vitales. Puntos in situ.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión Arterial Media(mmHg): 83

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 72 Pulso(Lat/min): 72 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno: 96%

Temperatura(°C): 36.5.

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente con diagnosticos antoados, en pop del 02/03/2022 con aceptable evolución, requiere continuar curaciones por clinica de heridas y se cita en 2 semanas con radiografía.

Plan de manejo: Control en 2 semanas

Tomar Radiografía para el día de la cita.

Rtiro de puntos por enfermería.

Firmado por: DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 3349992, CC 3349992, el 24/03/2022 15:28

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA

24/03/2022 15:30

RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO

RADIOGRAFIA MANO IZQ, TOMAR EL DIA DE LA CITA

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA

24/03/2022 15:31

INTERCONSULTA POR CIRUGIA PLASTICA

CONTROL EN 2 SEMANAS

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS
DR BUITRAGO

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 24/03/2022 16:03 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Nota de enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino

- ESCALA DOWNTON FISIOTERAPIA

Caidas previas, No

Medicamentos, Ninguno

Deficit Sensoriales, Ninguno

Estado mental, Orientado

Deambulacion, Normal

Total: 0

BAJO RIESGO

Observaciones: BAJA RIESGO

Nota de enfermería: CLINICA DE HERIDAS:

Paciente de 33 años residente en San Geronimo, actualmente no trabaja, en porceso de divorcio.

AP: Negativos

AOX: Os de femur izquierdo

AA: desconocido

Toxicos: Licor ocasional.

Farmacologicos: Ninguno.

Paciente que sufre accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta, al colisionar contra un carro, presentando trauma a nivel de MSI y pierna izquierda.

Diagnosticoa actuales.

Accidente de tránsito

Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Con adecuadas tecnicas asepticas y normas de bioseguridad, se procede a realizar curación.

Paciente que presenta herida posquirurgica localiza da a nivel de miembro superior izquierdo, la cual se encuentra cubierta con vendaje de tela sucio por el ambiente, retiro, se observa paciente con amputación de 3er y 4to dedo con calgajo vital sin sufrimiento, suturas que se extiende hasta tercio medial de dorso de la mano, suturas integras, sin salida de ninguna secreción no signos de infección y a nivel de 5to dedo con suturas hacia cara medial que vomprometen las 3 falanges, con alguno0s puntos de necrosis seca entre las suturas, sin sehiscencia sin signos de infección, extremidad, levemente edematizada.

Utilizando adecuadas tecnicas asepticas y normas de bioseguridad, se irriga con solución salina al 0.9%, y por orden medica se retiran puntos de sutura sin ninguna complicación, quedando herida 100% cicatrizada, ademas con ayuda de cuchilla de bisturí se retira tejido necrotico, quedando herida con lecho 100% epitelizado, se irrioga nuevamente con solcuón salina al 0.9% y dejo en lecho de la herida aposito de hidrofibra con plata aqucel ag 10 x 10 cm # 1, se termina de cubrir con gasa esteril mas vendaje de algodón # 1 se coloca férula re yeso y se termina de cubrir con vendaje de tela 5 x 5 cm # 2 fijado on micropore.

Paciente que es atendido con elementos de protección perosnal para la pandemia.

Firmado por: VIVIANA MARIA VILLEGAS MAYA, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 5-4103-12, CC 43910126, el 24/03/2022 16:05

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-3	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 01/04/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 01/04/2022 09:36 - Ubicación: EMERGENCIAS

Triage - ENFERMERA/O PROFESIONAL

DATOS DE INGRESO

Motivo de ingreso: " SE ME ACABO LA INCPACIDAD"

Riesgo Identificado: PRORROGA

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 149/96, Presión Arterial Media(mmHg): 113
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 65 Pulso(Lat/min): 65 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 17
Saturación de oxígeno 98%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 1

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE V

Requirió apoyo médico: No Ingresó atención inicial: Si

Ubicación: FAST TRACK Servicio: EMERGENCIAS

Observaciones: FT PACIENTE COMENTA QUE SE VENCIO INCAPACIDAD, ESTABLE PACIENTE CLASIFICADO SEGÚN ESCALA ESI, REQUIERE MENOS DE 2 RECURSOS, SE INDAGA DURANTE EL TRIAGE ACERCA DE SINTOMAS RESPIRATORIOS, LOS CUALES NIEGA, ADEMÁS NIEGA NEXO EPIDEMIOLÓGICO Y CONTACTO ESTRECHO CON PERSONA COVID 19+ NO SE CONSIDERA QUE CUMPLA CRITERIO DE CASO SOSPECHOSO, INGRESA CON MASCARILLA, SE VERIFICAN DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y ANTECEDENTES DE ALERGIAS EN LA MANILLA CON EL PACIENTE.

Firmado por: MARIO ALBERTO CALLE VALLEJO, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 1053786475, CC 1053786475, el 01/04/2022 09:37

Fecha: 01/04/2022 11:23 - Ubicación: FAST TRACK

Ingreso a hospitalización - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Clasificación del triage: TRIAGE V

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "Por lo de la incapacidad"

Enfermedad actual:

FAST TRACK.

Jaiber de 33 años

Construcción

Reviso HC del Cx plástica CUB del 24 de marzo: "Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputación traumática dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reducción de fractura 3er mtc y hueso grande"

Hoy viene dado que se le acabó la incapacidad

El cirujano lo vio hace una semana y me dijo que viera en dos semanas (No han pasado dos semanas) y vino por urgencias dado que no tiene incapacidad, se le indica claramente que requiere pedirle cita por consulta externa.

Antecedentes personales:

- Patológicos: Niega

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-3	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

- Alérgicos: Niega
- Quirúrgicos: Fémur izquierdo

Buenas condiciones generales.
Glasgow 15/15
Pupilas isocóricas normorreactivas
Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular conservado, no SDR.
Abdomen sin signos de irritación peritoneal hoy a esta hora
Extremidades normoconfiguradas, mano izquierda inmovilizado con yeos sin signos de ISO

REVISIÓN POR SISTEMAS
Cabeza y Cuello: Normal

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Jaiber Ospina de 33 años
Dx descrito
Cirujano entregó orden de Rx de control y cita para la otra semana la cual le indico en repetidas ocasiones que la debe autorizar
Por ahora formulo medicación y prorrogo incapacidad

Plan de manejo: Ver análisis.
Observaciones: Al indicarle que se hará IC por Cx plástica dice que se tiene que ir y por eso no espera, se aclaran dudas, se indica que entonces debe gestionar la cita, entiende.

Firmado por: CONRADO DE JESUS OROZCO ALVARAN, MEDICINA GENERAL, Registro 1128437991, CC 1128437991, el 01/04/2022 11:23

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
01/04/2022 11:23
Accidente de Tránsito
Fecha Inicial 01/04/2022 Fecha Final 15/04/2022
Nro de días: 15
Prórroga: Si

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
01/04/2022 11:23
Meloxicam Tableta 7,5 mg

1 TABLETAS, ORAL, Cada 12 horas, por 7 DÍAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
01/04/2022 11:24
Tramadol Clorhidrato Solución Oral 100 mg/ml (10%)***

10 GOTAS, ORAL, Cada 8 horas, por 15 DIAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
01/04/2022 11:24
Acetaminofen + Codeina Tableta 325mg + 30mg

1 TABLETAS, ORAL, Cada 8 horas, por 15 DIAS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-3	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de egreso - S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA),
Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

Resumen de la atención: -

Estado del paciente al momento del egreso: -.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Problemas clínicos pendientes: -

Plan de manejo: - .

Firmado por: CONRADO DE JESUS OROZCO ALVARAN, MEDICINA GENERAL, Registro 1128437991, CC 1128437991, el 01/04/2022 11:26

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - SALIDA

01/04/2022 11:25

Alta

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 01/04/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-3	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 01/04/2022 16:09 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Nota de enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino

- ESCALA DOWNTON FISIOTERAPIA

Caidas previas, No

Medicamentos, Ninguno

Deficit Sensoriales, Ninguno

Estado mental, Orientado

Deambulacion, Normal

Total: 0

BAJO RIESGO

Observaciones: BAJO RIESGO

Nota de enfermería: CLINICA DE HERIDAS:

Paciente de 33 años residente en San Geronimo, actualmente no trabaja, en porceso de divorcio.

AP: Negativos

AQX: Os de femur izquierdo

AA: desconocido

Toxicos: Licor ocasional.

Farmacologicos: Ninguno.

Paciente que sufre accidente de transito en calidad de conductor de motocicleta, al colicionar contra un carro, presentando trauma a nivel de MSI y pierna izquierda.

Diagnosticos actuales.

Accidente de tránsito

Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mto y hueso grande.

utilizando adecuadas tecnicas asepticas y normas de bioseguridad, se procede a realizar curación.

Paciente que presenta herida posquirurgica localiza da a nivel de miembro superior izquierdo, la cual se encuentra cubierta con vendaje de tela sucio por el ambiente, retiro, se observa paciente con amputación de 3er y 4to dedo con calgajo vital sin sifrimiento, 100% cicatrizada, sin salida de ninguna secreción no signos de infección y a nivel de 5to dedo herida hacia cara medial que omprometen las 3 falanges, 100% CICATRIZADA, extremidad, levemente edematizada.

Con adecuadas tecnicas asepticas y normas de bioseguridad, se irriga con solución salina al 0. 9%, seco con gasa esteril y dejo como aposito primario gasa de fitostimuline 10 x 10 cm # 1, se termina de cubrir con gasa esteril mas vendaje de algodón # 1 se coloca ferula re yeso y se termina de cubrir con vendaje de tela 5 x 5 cm # 2 fijado on micropore.

Procedimidimiento sin complicaciones.

Paciente que es atendido con elementos de protección perosnal para la pandemia COVID 19.

Firmado por: VIVIANA MARIA VILLEGAS MAYA, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 5-4103-12, CC 43910126, el 01/04/2022 16:11

OTRAS NOTAS

Fecha: 22/04/2022 16:11 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

NOTAS ADMINISTRATIVAS - OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

Observaciones: se da aval por soat para acetaminofen + cafeina + tramadol + pregabalina y parches de lidocaina por 90 dias, enviado por dolor

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

OTRAS NOTAS

Firmado por: MARIA ASTRID TABARES, OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA, Registro 43533413, CC 43533413, el 22/04/2022 16:12

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 90 de 193

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 06/04/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 06/04/2022 07:56 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Tratante - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: accidente de transito
herida en mano -
refiere dolor en region de la rodilla izq
se solicito rx
Enfermedad actual:
1 de marzo 2022

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:
Extremidades
Ext. Inferiores : marcha no antalgica, rodilla estable, no derrame, patela movil, no lachman, no bragard, no rocher

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :rx pierna izq sin lesion osea

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: de alta por ortopedia
cita con cx plastica
pendiente curacion de mano izq
Plan de manejo: instrucciones

Firmado por: ALVARO VILLA VELEZ, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 7847-85, CC 71581985, el 06/04/2022 07:56

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 08/04/2022 14:26 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Nota de enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino

- ESCALA DOWNTON FISIOTERAPIA

Caidas previas, No

Medicamentos, Tranquilizantes, sedantes, diuréticos, antidepresivos, otros, 1

Deficit Sensoriales, Ninguno

Estado mental, Orientado

Deambulacion, Normal

Total: 1

BAJO RIESGO

Observaciones: BAJO RIESGO

Nota de enfermería: CLINICA DE HERIDAS:

Paciente de 33 años residente en San Geronimo, actualmente no trabaja, en proceso de divorcio.

AP: Negativos

AQX: Os de femur izquierdo

AA: desconocido

Toxicos: Licor ocasional.

Farmacologicos: Ninguno.

Paciente que sufre accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta, al colisionar contra un carro, presentando trauma a nivel de MSI y pierna izquierda.

Diagnosticos actuales.

Accidente de tránsito

Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Con adecuadas técnicas asepticas y normas de bioseguridad, se procede a realizar curación.

Paciente que presenta herida posquirurgica localizada a nivel de miembro superior izquierdo, la cual se encuentra cubierta con vendaje de tela sucio por el ambiente, retiro, se observa paciente con amputación de 3er y 4to dedo con colgajo vital sin sufrimiento, 100% CICATRIZADAS, sin salida de ninguna secreción no signos de infección y a nivel de 5to dedo herida hacia cara medial que comprometen las 3 falanges, 100% CICATRIZADA, extremidad, levemente edematizada, con piel reseca y descamativa.

Con adecuadas técnicas asepticas y normas de bioseguridad, se irriga con solución salina al 0.9%, se verifica cicatrización completa, se hidrata extremidad con SAF-GEL # 1 tubo y se entrega el resto del tubo al paciente para aplicar diariamente se instala nuevamente ferula de yeso.

Se da de ALTA con indicaciones de cuidado.

Procedimiento sin complicaciones.

Paciente que es atendido con elementos de protección personal para la pandemia COVID 19.

Firmado por: VIVIANA MARIA VILLEGAS MAYA, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 5-4103-12, CC 43910126, el 08/04/2022 14:36

Fecha: 08/04/2022 14:36 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Nota de enfermería - ENFERMERA/O PROFESIONAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino

- ESCALA DOWNTON FISIOTERAPIA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS DE ENFERMERÍA

Caidas previas, No
Medicamentos, Tranquilizantes, sedantes, diuréticos, antidepresivos, otros, 1
Deficit Sensoriales, Ninguno
Estado mental, Orientado
Deambulacion, Normal
Total: 1
BAJO RIESGO
Observaciones: BAJO RIESGO

Nota de enfermería: CLINICA DE HERIDAS:

Paciente de 33 años residente en San Geronimo, actualmente no trabaja, en proceso de divorcio.

AP: Negativos
AQX: Os de femur izquierdo
AA: desconocido
Toxicos: Licor ocasional.
Farmacologicos: Ninguno.

Paciente que sufre accidente de transito en calidad de conductor de motocicleta, al colisionar contra un carro, presentando trauma a nivel de MSI y pierna izquierda.

Diagnosticos actuales.
Accidente de tránsito
Trauma multiestructural en mano izquierda.
POP: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.
Colgajos compuestos para cobertura de defecto
Colgajo en dedo 5.
Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Con adecuadas tecnicas asepticas y normas de bioseguridad, se procede a realizar curación.

Paciente que presenta herida posquirurgica localizada a nivel de miembro superior izquierdo, la cual se encuentra cubierta con vendaje de tela sucio por el ambiente, retiro, se observa paciente con amputación de 3er y 4to dedo con calgajo vital sin sufrimiento, 100% CICATRIZADAS, sin salida de ninguna secreción no signos de infección y a nivel de 5to dedo herida hacia cara medial que comprometen las 3 falanges, 100% CICATRIZADA, extremidad, levemente edematizada, con piel reseca y descamativa.

Con adecuadas tecnicas asepticas y normas de bioseguridad, se irriga con solución salina al 0.9%, se verifica cicatrización completa, se hidrata extremidad con SAF-GEL # 1 tubo y se entrega el resto del tubo al paciente para aplicar diariamente se instala nuevamente ferula de yeso.

Se da de ALTA con indicaciones de cuidado.

Procedimiento sin complicaciones.

Paciente que es atendido con elementos de protección personal para la pandemia COVID 19.

Firmado por: VIVIANA MARIA VILLEGAS MAYA, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 5-4103-12, CC 43910126, el 08/04/2022 14:37

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-4	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 16/04/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 16/04/2022 10:17 - Ubicación: EMERGENCIAS

Triage - ENFERMERA/O PROFESIONAL

DATOS DE INGRESO

Motivo de ingreso: " sin incapacidad"

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 128/80, Presión Arterial Media(mmHg): 96

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90

Saturación de oxígeno: 97%

Temperatura(°C): 37. 1 Escala del dolor: 1

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE V

Requirió apoyo médico: No Ingresó atención inicial: Si

Desea realizar asignación automática de ubicación?: No Ubicación: EMERGENCIAS Servicio: EMERGENCIAS

Observaciones: Antecedente de accidente de tránsito, manejo quirúrgico, en seguimiento por cirugía plástica aún, requiere incapacidad médica. dolor controlado. Se ingresa.

Firmado por: SANDRA MILENA NOREÑA URREA, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 43837258, CC 43837258, el 16/04/2022 10:18

Fecha: 16/04/2022 10:42 - Ubicación: EMERGENCIAS

Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Cabeza

Cráneo : Normal

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de egreso - S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

Resumen de la atención: paciente masculino, en la cuarta década de la vida, con antecedente de accidente de tránsito, con amputación de 2-4 dedo de mano izquierda, en manejo por cirugía plástica, consulta el día de hoy por vencimiento de su incapacidad, refiere que ya tiene agendada cita de valoración ambulatoria por cirugía plástica el 21/04/2022, refiere ahora dolor modulado, niega otra sintomatología, al examen físico estable hemodinámicamente con los hallazgos anotados, se renueva incapacidad hasta valoración por especialidad, paciente entiende y acepta.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: alta

Firmado por: BRAYAN ANDRES GOMEZ JIMENEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1045021936, CC 1045021936, el 16/04/2022 10:42

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - SALIDA

16/04/2022 10:42

Alta

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-4	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 96 de 193

NOTAS MÉDICAS

alta

Fecha: 16/04/2022 10:43 - Ubicación: EMERGENCIAS

Ingreso a hospitalización - Apoyo - MEDICINA GENERAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Clasificación del triage: TRIAGE V

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Jaiber De Jesus, 33 años, clase funcional I

MC: "se me acabo la incapacidad"

Enfermedad actual: paciente masculino, en la cuarta década de la vida, con antecedente de accidente de tránsito, con amputación de 2-4 dedo de mano izquierda, en manejo por cirugía plástica, consulta el día de hoy por vencimiento de su incapacidad, refiere que ya tiene agendada cita de valoración ambulatoria por cirugía plástica el 21/04/2022, refiere ahora dolor modulado, niega otra sintomatología.

EXAMEN FÍSICO

Buenas condiciones generales, alerta, orientado en las 3 esferas

Mucosas húmedas, conjuntivas rosadas, escleras anictéricas, movimientos oculares conservados, cuello móvil

torax normoexpansible, sin retracciones, sin dificultad respiratoria

Abdomen sin estigmas de trauma

Extremidades calientes, sin edema, pulsos periféricos presentes, llenado capilar < 2 segundos

mano izquierda: inmovilizada con férula antebraquial, se observa herida quirúrgica sana, sin secreción, sin sangrado

Neurológico: obedece órdenes, sin déficit neurológico, sin pérdida de la fuerza sin signos

meníngeos ni focalizaciones

Piel y anexos sin alteraciones, sin rash.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza y Cuello: Normal

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Cabeza

Cráneo: Normal

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMÁTICA DE DOS O MÁS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: paciente masculino, en la cuarta década de la vida, con antecedente de accidente de tránsito, con amputación de 2-4 dedo de mano izquierda, en manejo por cirugía plástica, consulta el día de hoy por vencimiento de su incapacidad, refiere que ya tiene agendada cita de valoración ambulatoria por cirugía plástica el 21/04/2022, refiere ahora dolor modulado, niega otra sintomatología, al examen físico estable hemodinámicamente con los hallazgos anotados, se renueva incapacidad hasta valoración por especialidad, paciente entiende y acepta
Plan de manejo: alta

Firmado por: BRAYAN ANDRES GOMEZ JIMENEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1045021936, CC 1045021936, el 16/04/2022 10:41

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD

16/04/2022 10:42

Accidente de Tránsito

Fecha Inicial 16/04/2022 Fecha Final 20/04/2022

Nro de días: 5

Prórroga: No

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-4	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 16/04/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-4	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 21/04/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 21/04/2022 16:09 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Tratante - CIRUGIA PLASTICA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Control

Enfermedad actual: Accidente de Tránsito

Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mto y hueso grande.

Refiere sentirse un poco mejor.

Trae radiografía mano izq: amputacion completa dedos 3 y 4. Carpo se observa bien.

clínicamente se retira ferula

colgajos vitales en muñon dedos 3 y 4, colgajos vvitales en dedo 5. rigidez fpara flexion dedos 2 y 5.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión Arterial Media(mmHg): 83

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 72 Pulso(Lat/min): 72 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno: 96%

Temperatura(°C): 36. 5.

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente con diagnosticos antoados, aceptable evolución, se envia a terapia fisica y cita de control en un mes, ya se puede dejar sin ferula

Plan de manejo: proroga de incapacidad

control en un mes

terapia fisica

Firmado por: DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 3349992, CC 3349992, el 21/04/2022 16:10

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA

21/04/2022 16:14

INTERCONSULTA POR CIRUGÍA PLASTICA

CONTROL EN U NMES

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD

21/04/2022 16:15

Accidente de Tránsito

Fecha Inicial 21/04/2022 Fecha Final 20/05/2022

Nro de días: 30

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Prórroga: Si

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO
21/04/2022 16:15
TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD
Frecuencia: Cada 24 horas
Rehabilitacion mano izq
una sesion diaria

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO

21/04/2022 16:15

TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Frecuencia: Cada 24 horas

Rehabilitacion mano izq

una sesion diaria



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 104 de 193

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 22/04/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 22/04/2022 15:38 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Tratante - DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Tipo de consulta: Primera vez
Causa externa: ACCIDENTE DE TRABAJO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Primera visita
Casado, sin hijos. Reside en San Jerónimo. Trabaja en construcción (independiente), actualmente incapacitado (ayer le dieron 30 días).
AP. NO Alergias, niega AP de interés.
Paciente conocido de ingreso el 04/03/2022, cuando fue valorado en el contexto de POP (día 2) de amputación traumática dedos 3 y 4, colgajos compuestos para cobertura de defecto, colgajo en dedo 5, reducción de fractura 3er mtc y hueso grande; pues presentaba dolor mixto, con dolor somático POP y dolor neuropático asociado a miembro fantasma, que logró controlarse satisfactoriamente con morfina, Lidocaina ev 1mg/kg/h x 24h, pregabalina 75 mg vo cada 12 h, Diclofenaco 75 mg ev cada 12 h, por 72 h, siendo dado de alta con: Acetaminofen + naproxeno (pautado por tratante), Pregabalina 75mg/vo/12h, Tramadol de 15 a 20 gotas cada 8 horas.
Acude para primer control.
Enfermedad actual: Refiere tener dolor mixto, mantiene dolor miembro fantasma que describe como peso/ardor, de intensidad baja en el día y alta en la noche, además de dolor en región metacarpiana de dedos amputados, constante, de moderada intensidad, que aumenta con el contacto. Solo está tomando la analgesia en las noches (pregabalina 75mg/noche + tramadol 20 gotas).
Tiene pendiente iniciar fisioterapia.
Refiere dolor en cara posterior de rodilla izquierda cuando intenta reincorporarse después de estar en cuclillas durante mucho tiempo.

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:
Extremidades
Ext. Superiores : Cambios postqx en dorso mano izquierda, leve alodinia en la zona. No signos de SDRC.
Rodilla sin efusión, no inestabilidad, no cajón, no limitación en AMA.

Diagnósticos activos después de la nota S801 - CONTUSIÓN OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S662 - AMPUTA. TRAUMÁTIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, R522 - OTRO DOLOR CRÓNICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente con dolor mixto en mano izq asociado a miembro fantasma, secundario a amputación traumática de origen laboral, parcialmente controlado con dosis bajas de opioide y neuromodulador, tributario a optimización. Añadimos primer escalón diurno, sustituimos opioide actual por presentación de liberación retardada (exclusivamente para uso nocturno), aumentamos neuromodulador nocturno y añadimos neuromodulador tópico.
Plan de manejo: Acetaminofen/cafeína 1 tab cada 8 horas
En las noches: tramadol liberación retardada 50mg
En las noches: pregabalina 150mg
Durante 12 horas al día, cada día, colocar en zona de dolor un parche de lidocaina 5%
Cita en 3 meses
Instrucciones y signos de alarma.

Firmado por: DANIEL SANCHEZ POSADA, DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, Registro 1639-01, CC 71774000, el 22/04/2022 15:38

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
22/04/2022 15:40
Acetaminofen + Cafeína Tableta 500 mg + 65 mg

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 106 de 193

NOTAS MÉDICAS

1 TABLETAS, ORAL, Cada 8 horas, por 90 DÍAS
dolor

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS

22/04/2022 15:43

Tramadol Tabletas de liberación Prolongada 50mg***

1 TABLETAS, ORAL, En la noche, por 90 DIAS
dolor

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS

22/04/2022 15:44

PreGAbalina Cápsula x 150 mg

1 CAPSULA, ORAL, En la noche, por 90 DIAS
dolor neuropático

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS

22/04/2022 15:46

Lidocaína Clorhidrato Parche Transdérmico 5%***

1 PARCHES, TÓPICA, Cada 24 horas, por 90 DIAS

Aplicar durante 12 horas al día, cada día, colocar en zona de dolor un parche de lidocaína 5%
dolor neuropático

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO

22/04/2022 15:50

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

cita control en 3 meses con MEDICINA DEL DOLOR
Dolor crónico

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 04/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 04/05/2022 16:07 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - PSICOLOGIA COGNITIVA

Tipo de consulta: Primera vez

Causa externa: OTRA

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta:

Paciente que se encuentra acostado, acompañado de su pareja. (Maria Eugenia).

Jaiber, 33 años, natural y residente de San Jerónimo, vive solo.

Se encuentra en proceso de divorcio, tiene relación noviazgo, sin hijos.

Estudió hasta quinto de primaria, trabaja en oficios varios de manera independiente.

Antecedentes

Patológicos: Niega

Quirúrgicas: Cx por Fx de fémur izquierdo a los 14 años.

Toxicológicos: Consumo de tabaco desde los 14 años hasta los 25 años. Alcohol social.

Familiares mentales: 3 Hermanos con policonsumo de sustancias psicoactivas.

Traumático: Accidente de tránsito 1 de marzo, con pérdida de dos arterjos de su mano izquierdo.

Jaiber paciente conocido durante hospitalización en la institución, presento accidente de tránsito, con pérdida de dos artejos de su mano izquierdo y lesión en rodilla-pierna izquierda.

Actualmente en seguimiento con medicina del dolor, en espera de iniciar terapia física (inició el 9 de mayo), pendiente revisión por cirugía plástica. De alta por clínica de heridas y ortopedia.

"estoy muy triste, con ganas de trabajar, con ganas de coger plata, solo se trabajar en construcción".

Llora y se torna irritable. Niega ideas de muerte e ideaciones suicidas.

Rutina: "me levanto a las 5 am-6 am; me siento afuera a tomarme un tinto, en el celular, desayuno, celular, dormir, ver televisión, almuerzo, comida, me gusta estar solo". La pareja dice "él no sale", "él se cerro el chip".

Objetivo

Alerta, orientada en las tres esferas, afecto hipotímico, atento y colaborador.

Introspección parcial, prospección negativa, con tendencia a la catastrofización.

Juicio y raciocinio conservados, sin ideas de muerte ni ideaciones suicidas.

Ideas de futilidad y minusvalía.

Enfermedad actual:

Episodio depresivo moderado.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Se realiza valoración por psicología, Jaiber 33 años, Paciente que presento accidente de tránsito el 9 de marzo, con traumatismo en mano izquierda, con pérdida de dos artejos, y lesión en rodilla izquierda, ahora con dolor mixto en mano izquierda asociado a miembro fantasma. Presenta sintomatología depresiva; anhedonia, anergia, somnolencia, ideas de minusvalía, de desesperanza, con alteraciones de atención y memoria, afecto triste, niega ideas de muerte e ideaciones suicidas. Considero que debe ser remitido a psiquiatría, pero el paciente considera que desea esperar a la próxima cita por psicología.

Se brinda educación sobre el trastorno depresivo, lo que hace que se perpetue, y el tratamiento.

Se explica el ciclo cognitivo de la depresión.

Se identifican pensamientos negativos y se explica la función que tienen, ciclo cognitivo de la depresión.

Plan de manejo: Ordeno 5 sesione por psicología (reestructuración cognitiva).

En la próxima sesión definimos la interconsulta por psiquiatría.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: LUISA FERNANDA ALZATE VANEGAS, PSICOLOGÍA COGNITIVA, Registro 05-3916-16, CC 1128268820, el 04/05/2022 16:07

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA
04/05/2022 16:11
Psicología Cognitivo Conductual

5 sesiones psicología.
Paciente cursa episodio depresivo moderado.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 09/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 09/05/2022 15:07 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Nota de escalas clínicas - FISIOTERAPIA

- ESCALA DOWNTON FISIOTERAPIA

Caidas previas, No

Medicamentos, Ninguno

Deficit Sensoriales, Ninguno

Estado mental, Orientado

Deambulacion, Normal

Total: 0

BAJO RIESGO

Observaciones: BAJO RIESGO

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 09/05/2022 15:12

Fecha: 09/05/2022 15:07 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Primera vez

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

PACIENTE QUE INICIA 30 SESIONES DE FISIOTERAPIA

TRABJA EN CONSTRUCCIÓN

NO FUMA

NO ACTIVIDAD FISICA.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S662 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (1)

Inicio terapia con estiramiento de de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento isometrico de flexores de los dedos con balon terapeutico

Fortalecimiento isometrico de extensores de los dedos con cauchos

Descargas de peso en sedente sobre balon terapeutico

Finalizo con estiramientos de meñique y masaje de la ccatriz

Plan de manejo: Recomendaciones

Modular sensibilidad con texturas

Realizar los ejercicios 3 veces al día

Evitar actividades repetitivas

Enfatizar en estiramientos y movilidad activa libre

Observaciones: Se explica la importancia de la fisioterapia, si falta a dos citas se cancelan las terapias por inasistencia y cita que cancele no se repone.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 112 de 193

NOTAS MÉDICAS

Se entrega para lectura el decálogo de caídas y dice comprender la información
SE ENTREGA POR ESCRITO PLAN CASERO FASE II MMSS Y SE ACLARAN DUDAS.

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 09/05/2022 15:12

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 10/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 10/05/2022 12:21 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

AMA LIMITADO

MAL CONTROL DEL DOLOR.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSIÓN OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMÁTIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (2)

Inicio terapia con estiramiento de de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento isometrico de flexores de los dedos con balon terapeutico

Descargas de peso unimodal sobre balon terapeutico

Fortalecimiento de oposición resistido con rejilla de mani amarilla

Finalizo con estiramientos de meñique

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: CONTINUAR CON FUNCIONALIDAD

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 10/05/2022 12:31

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 11/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 11/05/2022 14:51 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

REFIERE DOLOR EL DIA DE HOY.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (3)

Inicio terapia con cicloergometro 10 min

Estiramientos de flexores del meñique

Fortalecimiento de flexores de los dedos con digiflex rojo, verde y azul para cada dedo

Finalizo con estiramientos

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: MASAJE DE LA CICATRIZ

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 11/05/2022 14:51

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 118 de 193

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 12/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 12/05/2022 08:08 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

AUMENTO DE DOLOR

USA PARCHES DE LIDOCAINA.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (4)

Inicio terapia con cicloergometro 10 min

Estiramientos de flexores del muñequ

Fortalecimiento de flexores y extensores de muñeca resistido con pesa de 4 libras

Fortalecimiento de flexores codo resistido con pesa de 4 libras

Finalizo con corriente de bajo voltaje y crioterapia 15 min

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: ESTIRAMIENTOS

MASAJE DE LA CICATRIZ

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 12/05/2022 08:06

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 120 de 193

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 16/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 16/05/2022 12:39 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

AUN CON DOLOR.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (5)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Trabajo propioceptivo con balón terapéutico

Descargas de peso unimodal sobre balón terapéutico

Fortalecimiento de abductores y flexores de hombro resistido con banda elástica azul

Finalizo con estiramientos

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: CONTINUAR CON FORTALECIMIENTO EN CASA

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 16/05/2022 12:43

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 122 de 193

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 17/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 17/05/2022 14:15 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

HIPOTROFIA.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (6)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Descargas de peso bimodales en apoyo completo y falanges

Fortalecimiento de flexores y extensores de muñeca resistido con corriente russa y pesa de 4 libras

Finalizo con estiramiento de pronadores y supinadores de antebrazo

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: ACTIVIDADES DE FUNCIONALIDAD

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 17/05/2022 14:34

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 124 de 193

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 18/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 18/05/2022 09:48 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

HIPOTROFIA ANTEBRAZO.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (7)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento de oposicion de los dedos resistido con rejilla de mano roja

Fortalecimiento de rotadores externos combinado con aductores de hombro resistido con banda elastica azul y pesa de 4 libras

Fortalecimiento de extensores de los dedos resistido con banda elastica verde

Finalizo con decargas de peso bimodal y unimodal sobre bosu

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: FORTALECIMIENTO

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 18/05/2022 09:49

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 19/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 19/05/2022 10:58 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mto y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

AMA LIMITADO

HIPOTROFIA

DEBILIDAD.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (8)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Estiramiento de flexores del meñique

Fortalecimiento de desviación radial y cubital resistido con banda elastica azul

Estiramiento de flexores y extensores de muñeca resistido con pesa de 4 libras

Finalizo con fortalecimiento de codo resistido con pesa de 4 libras

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: SE INSISTE EN TERAPIA EN CASA ASADA EN FORTALECIMIENTO

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 19/05/2022 11:47

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-5	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 128 de 193

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 21/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega

Fecha: 21/05/2022 08:57 - Ubicación: EMERGENCIAS

Triage - ENFERMERA/O PROFESIONAL

DATOS DE INGRESO

Motivo de ingreso: por que s'eme acao la incapacidad

Riesgo Identificado: prorroga de incapacidad

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 120/70, Presión Arterial Media(mmHg): 86
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 71 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 98%, sin oxígeno
Clase de Sangrado: Sin sangrado
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 0

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE V
Requirió apoyo médico: No Ingresó atención inicial: Si
Ubicación: FAST TRACK Servicio: EMERGENCIAS
Observaciones: prorroga de incapacidad

Firmado por: ELIECER PRADA REGINO, ENFERMERA/O PROFESIONAL, Registro 10769388, CC 10769388, el 21/05/2022 08:58

Fecha: 21/05/2022 09:20 - Ubicación: FAST TRACK

Ingreso a hospitalización - Tratante - MEDICINA GENERAL

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Clasificación del triage: TRIAGE V

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "incapacidad"
Enfermedad actual: Hombre de 33 años, oficial de construcción.
Conocido por accidente de tránsito

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.
Colgajos compuestos para cobertura de defecto
Colgajo en dedo 5.
Reducción de fractura 3er mtc y hueso grande.

Tuvo cita el 21/04 con cirugía plástica. Dio incapacidad hasta ayer. Pendiente cita de control, programada para el 02/06

Refiere dolor controlado en mano

Refiere dolor persistente en rodilla izquierda después estar sentado mucho rato. Valorado por ortopedia con radiografía. Dado de alta.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza y Cuello: Normal

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Cabeza

Cráneo : Normal

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESÚS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-5	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Extremidades

Ext. Superiores : Mano izquierda: apósitos limpios. Sin edema ni eritema en mano.

Ext. Inferiores : Rodilla izquierda: sin edema ni derrame, arcos conservados, a la extensión hay dolor en cara posterior. No cojea.

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente conocido por cirugía plástica, prorogo incapacidad hasta cita pendiente. Además tuvo contusión en rodilla izquierda, radiografía normal, dio de alta.

Plan de manejo: Alta

Prorogo incapacidad.

Firmado por: EDWIN MICHEL RÍOS BEDOYA, MEDICINA GENERAL, Registro 1036937898, CC 1036937898, el 21/05/2022 09:20

Fecha: 21/05/2022 09:20 - Ubicación: FAST TRACK

Nota de antecedentes - MEDICINA GENERAL

Del grupo Patologicos:

Se adiciona(n) el antecedente:
niega

Del grupo Traumaticos:

Se adiciona(n) el antecedente:
amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Firmado por: EDWIN MICHEL RÍOS BEDOYA, MEDICINA GENERAL, Registro 1036937898, CC 1036937898, el 21/05/2022 09:20

Fecha: 21/05/2022 09:23 - Ubicación: FAST TRACK

Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de egreso - S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

Resumen de la atención: ver análisis

Estado del paciente al momento del egreso: buenas condiciones.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Plan de manejo: alta

Firmado por: EDWIN MICHEL RÍOS BEDOYA, MEDICINA GENERAL, Registro 1036937898, CC 1036937898, el 21/05/2022 09:20

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - SALIDA

21/05/2022 09:20

Alta

buenas condiciones

alta

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-5	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 130 de 193

NOTAS MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD
21/05/2022 09:24
Accidente de Tránsito
Fecha Inicial 21/05/2022 Fecha Final 01/06/2022
Nro de días: 12
Prórroga: Si

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 21/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patológicos	niega
Traumáticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 25/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patológicos	niega
Traumáticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 25/05/2022 07:58 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda,

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

ADECUADA EVOLUCIÓN

REFIERE MOLESTIA AL APOYAR DORSO DE LA MANO.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (11)

Inicio terapia física estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento de flexores y extensores de muñeca resistido con corriente russa y pesa de 4 libras

Finalizo con trabajo sensitivo con TENS en dorso de mano

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: CONTINUAR CON FORTALECIMIENTO EN CASA

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 25/05/2022 08:57



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 24/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 24/05/2022 14:32 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

ADECUADA EVOLUCIÓN.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (10)

Inicio terapia fisica con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento de flexores de los dedos resistido con digiflex verde

Fortalecimiento de abductor del pulgar resistido con digiflex azul

Finalizo con fortalecimiento de extensores de los dedos resistido con plastilina roja

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: MASAJE DE LA CICATRIZ

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 24/05/2022 14:36



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 23/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 23/05/2022 14:41 - Ambulatoria - Ubicación: FAST TRACK

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

AMA LIMITADO

HIPOTROFIA

DEBILIDAD.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (9)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento de flexores y extensores de muñeca resistido con pesa de 4 y 6 libras y corriente russa

Descargas d epeso unimodla sobre bosu

Fortalecimiento de flexores de los dedos resistido con digiflex verde

Finalizo con estiramiento de pronadores y supinadores de antebrazo

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: CONTINUAR TERAPIA EN CASA BASADA EN MOVILIDAD ACTIVA

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 23/05/2022 15:20

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693-5	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 26/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 26/05/2022 15:01 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputación traumática dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reducción de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

AMA LIMITADO EN DEDO MEÑIQUE.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (12)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento de flexores de codo resistido con pesa de 6 libras

Fortalecimiento de flexores y extensores de muñeca resistido con pesa de 6 libras

Trabajo propioceptivo con balón y vibrador

Estiramiento de flexores de muñequ

Finalizo con fortalecimiento de extensión de muñequ

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: ESTIRAMIENTOS

MANEJO DE LA CICATRIZ

Firmado por: HILDÁ ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 26/05/2022 15:24

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 27/05/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 27/05/2022 15:14 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

ADECUADA EVOLUCIÓN.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (13)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento de flexores y extensores de los dedos resistido con plastilina roja

Fortalecimiento de flexores de los dedos con diferentes digi lex

Finalizo con fortalecimiento de extensores de los dedos resistido con cauchos

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: MANEJO DE LA CICATRIZ

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 27/05/2022 15:23

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 01/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 01/06/2022 16:33 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - PSICOLOGIA COGNITIVA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: OTRA

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta:

Paciente que se encuentra acostado, acompañado de su pareja. (María Eugenia).

Jaiber, 33 años, natural y residente de San Jerónimo, vive solo.

Se encuentra en proceso de divorcio, tiene relación noviazgo, sin hijos.

Estudió hasta quinto de primaria, trabaja en oficios varios de manera independiente.

Antecedentes

Patológicos: Niega

Quirúrgicas: Cx por Fx de fémur izquierdo a los 14 años.

Toxicológicos: Consumo de tabaco desde los 14 años hasta los 25 años. Alcohol social.

Familiares mentales: 3 Hermanos con policonsumo de sustancias psicoactivas.

Traumático: Accidente de tránsito 1 de marzo, con pérdida de dos arterjos de su mano izquierdo.

Jaiber refiere se encuentra haciendo terapia física "llevo 14 sesiones". Son 30 sesiones que tiene ordenadas.

Se encuentra durante la semana en casa de su pareja, y en fin de semanas.

Continúa con tratamiento para el manejo del dolor "en ocasiones me duelen los que no estén".

"esperar a ver que me pongo a hacer"

Prospección: "vamos con despacio".

Sueño "estoy durmiendo mejor, con las pastillas del dolor me ayuda".

Alimentación "estoy comiendo bien".

Prevalen sentimientos de culpa y frustración en relación a la pérdida de su funcionalidad.

Tiene pendiente mañana cita con ortopedia.

Objetivo

Alerta, orientada en las tres esferas, afecto modulado, atento y colaborador.

Introspección parcial, prospección en construcción.

Juicio y raciocinio conservados, sin ideas de muerte ni ideaciones suicidas. Disminución de frustración y minusvalía.

Adecuada presentación personal.

Enfermedad actual:

Trastorno depresivo moderado.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Se realiza seguimiento por psicología, Jaiber 33 años, Paciente que presento accidente de tránsito el 9 de marzo, con traumatismo en mano izquierda, con pérdida de dos artejos, y lesión en rodilla izquierda, con secuelas de dolor por miembros fantasma y sintomatología depresiva (IDX Episodio depresivo moderado), se encuentra terapias físicas, lleva 14 sesiones, se evidencia el día de hoy con disminución de sintomatología depresiva en relación a que se encuentra asistiendo a las terapias, espacios que promueven la distracción, y promueve la rehabilitación física.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Por ahora no considero la necesidad de psiquiatría.
Se promueve reconstrucción de proyecto de vida.
Plan de manejo: Seguimiento.

Firmado por: LUISA FERNANDA ALZATE VANEGAS, PSICOLOGIA COGNITIVA, Registro 05-3916-16, CC 1128268820, el 01/06/2022 16:37



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 01/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 01/06/2022 16:33 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

AMA LIMITADO

CICATRIZ ADHERIDA.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (14)

Inicio terapia con ciclorgometro 20 min

Descargas de peso unimodía sobre bosu

Fortalecimiento de flexores de muñeca resistido con banda elastica negra y pesa de 2 libras

Fortalecimiento de extensores de muñeca resistido con banda elastica negra y pesa de 4 libras

Finalizo fortalecimiento de triceps resistido con pesa de 4 libras

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: ESTIRAMIENTO

MANEJO DE LA CICATRIZ

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 01/06/2022 16:30



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 02/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 02/06/2022 13:54 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reducción de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

MEJORIA DEL AMA.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (15)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Trabajo propioceptivo con balón terapéutico y bosu

Fijación con descargas de peso bimodal sobre balón terapéutico

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: ESTIRAMIENTOS

Observaciones: SE RECOMIENDA TERAPIA OCUPACIONAL PARA UNA REHABILITACIÓN INTEGRAL

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 02/06/2022 14:16



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 148 de 193

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 02/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 02/06/2022 14:52 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Tratante - CIRUGIA PLASTICA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: CONTROL

Enfermedad actual: Accidente de Tránsito

Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputación traumática dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reducción de fractura 3er mtc y hueso grande.

Refiere sentirse un poco mejor.

Lo valoró medicina del dolor ha estado mejor

Fisioterapia recomienda terapia ocupacional.

Clínicamente en buenas condiciones generales

Mano izq: colgajos vitales, amputación completa en dedos 3 y 4. a nivel de metacarpo falangicas.

Adecuada flexión y extensión dedos 1, 2 y 5, pero refiere pérdida de fuerza.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/70, Presión Arterial Media (mmHg): 80

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 78 Pulso (Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18

Saturación de oxígeno: 96%

Temperatura (°C): 36.

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente con dxs anotados, colgajos vitales, aceptable rehabilitación de los movimientos de los dedos 1, 2 y 5. por cirugía plástica en el momento no requiere otras intervenciones, envío a terapia ocupacional, cita de control en 4 meses

Plan de manejo: Terapia ocupacional.

Firmado por: DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 3349992, CC 3349992, el 02/06/2022 14:53

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA

02/06/2022 14:57

INTERCONSULTA POR CIRUGÍA PLASTICA

CONTROL EN 4 MESES

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA

02/06/2022 14:58

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA LABORAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 150 de 193

NOTAS MÉDICAS

CALICIFAR PERDIDA DE CAPACIDAD FUNCIONAL

Ambulatoria/Externa - INCAPACIDAD

02/06/2022 14:58

Accidente de Tránsito

Fecha Inicial 02/06/2022 Fecha Final 01/07/2022

Nro de días: 30

Prórroga: Si

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO

02/06/2022 14:59

TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD

30 sesiones de terapia ocupacional

Nota aclaratoria

Fecha: 02/06/2022 14:56

Se da prórroga de incapacidad por un mes.

Se envía a médico laboral para calificación de pérdida de capacidad funcional

Firmado por: DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 3349992, CC 3349992

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 03/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 03/06/2022 16:22 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

ADECUADA EVOLUCIÓN.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (16)

Inicio terapia con descargas de peso unimodal

Trabajo pinza y motricidad con diferentes objetos

Finalizo con punzado

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: CONTINUAR CON ESTIRAMIENTOS EN CASA

PINZA

MANEJO DE LA CICATRIZ

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 03/06/2022 16:22

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 154 de 193

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 06/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 06/06/2022 12:04 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control
Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.
POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.
Colgajos compuestos para cobertura de defecto
Colgajo en dedo 5.
Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.
Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

ADECUADA EVOLUCIÓN.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (17)
Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca
Fortalecimiento de flexores y extensores de muñeca resistido con pesa de 4 libras
Finalizo con trabajo sensitivo y estímulo con TENS

La valoración se realiza con los elementos de protección personal
Plan de manejo: ESTIRAMIENTO
MANEJO DE CICATRIZ

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 06/06/2022 12:09

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 07/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito.

Fecha: 07/06/2022 11:30 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS.O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: SESION # 18

Se inicia con ejercicios sensoriales en muñeca

Ejercicios de control neuromuscular en muñeca

activación escapular

Ejercicios neurocognitivos a nivel de miembro superior

El paciente finaliza la sesión en buenas condiciones generales de salud

Se Realiza la Atención con los elementos de protección personal

Plan de manejo: Se recomienda realizar ejercicios de estimulación sensorial en dedos y trabajo sensitivo.

Firmado por: PAULA ANDREA USUGA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 1017274032, CC 1017274032, el 07/06/2022 11:48

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 08/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 08/06/2022 08:54 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

AMA LIMITADO

LEVE MEJORIA DE LA FUERZA.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATICO DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (19)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento de flexores y extensores de muñeca con corriente russa

Fortalecimiento de flexores de los dedos resistido con digiflex azul y negro

Finalizo con fortalecimiento individual resistido con digiflex verde

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: MANEJO DE LA CICATRIZ

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 08/06/2022 08:55

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 13/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 13/06/2022 11:49 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

ADECUADA EVOLUCIÓN

AUN CON ALTERACIÓN SENSITIVA.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (20)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Trabajo propioceptivo sobre balón terapeutico con vibrador

Trabajo sensitivo con vibrador

Fortalecimiento de extensores de los dedos resistido con plastilina negra

Finalizo con trabajo de pinza resistido con plastilina negra

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: ESTRAMIENOS

FORTALECIMIENTO

SENSIBILIDAD

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 13/06/2022 12:03

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 162 de 193

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 15/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 15/06/2022 14:05 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputación traumática dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reducción de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

ADECUADA EVOLUCIÓN.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE DOS O MÁS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (21)

Inicio terapia con fortalecimiento de flexores de los dedos resistido con digiflex rojo

Fortalecimiento de aductores del pulgar resistidos con digiflex rojo

Finalizo con trabajo de pinza con punzado y rasgado

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: FORTALECIMIENTO

FUNCIONALIDAD

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 15/06/2022 14:14

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 164 de 193

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 15/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 15/06/2022 16:20 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - PSICOLOGIA COGNITIVA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: OTRA

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta:

Paciente que se encuentra acostado, acompañado de su pareja. (María Eugenia).

Jaiber, 33 años, natural y residente de San Jerónimo, vive solo, tiene relación noviazgo, sin hijos. Estudió hasta quinto de primaria, trabaja en oficios varios de manera independiente.

Antecedentes

Patológicos: Niega

Quirúrgicas: Cx por Fx de fémur izquierdo a los 14 años.

Toxicológicos: Consumo de tabaco desde los 14 años hasta los 25 años. Alcohol social.

Familiares mentales: 3 Hermanos con policonsumo de sustancias psicoactivas.

Traumático: Accidente de tránsito 1 de marzo, con pérdida de dos arterjos de su mano izquierdo.

Jaiber refiere sentirse más tranquilo, aunque en ocasiones se siente triste por la pérdida de sus dedos.

"en los pensamientos negativos he tratado de no meterme mucho, trato de no pensar en cosas malas"

"lo que siempre me ha preocupada era lo del trabajo".

Relata aún presencia del miembro fantasma "siento los dedos ahí, me rascan, me duelen"

Tiene pendiente solicitar citas de terapia ocupacional.

Continúa asistiendo a la fisioterapia, citas que han requerido un desplazamiento frecuente de su lugar de residencia a la casa de su pareja, y a la clínica.

Tiene pendiente cita de control por medicina dolor, en agosto

Sueño: "me ayuda la droga para el dolor (tramadol)"

Alimentación: Adecuada.

Objetivo

Alerta, orientada en las tres esferas, afecto modulado, atento y colaborador.

Introspección adecuado, prospección en construcción.

Juicio y raciocinio conservados, sin ideas de muerte ni ideaciones suicidas.

Adecuada presentación personal. Sin alteraciones fonológicas ni sensorceptivas.

Enfermedad actual:

Episodio depresivo moderado.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Se realiza seguimiento por psicología, Jaiber fue víctima de accidente de tránsito, con pérdida de dos artejos de su mano izquierda, evento que desencadenó un episodio depresivo moderado, en relación a las afectaciones funcionales que generaba esta pérdida, actualmente en remisión de síntomas, las terapias físicas han contribuido en un cambio de pensamiento, mayor flexibilidad cognitiva, al percibir una mejoría de su condición de salud, que le permitirá ser independiente en las actividades diarias y posiblemente a nivel laboral.

Plan de manejo: Seguimiento.

Firmado por: LUISA FERNANDA ALZATE VANEGAS, PSICOLOGIA COGNITIVA, Registro 05-3916-16, CC 1128268820, el 15/06/2022 16:21

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 16/06/2022

Grupo	Descripción
Alérgicos	niega
Patológicos	niega
Traumáticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 16/06/2022 12:15 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputación traumática dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reducción de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

AMA COMPLETO

CONTINUA CON DOLOR Y SENSACIÓN MIEMBRO FANTASMA.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (22)

Inicio terapia con estramiento de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento de flexores de los dedos con toalla y pesas

Trabajo de pinza con rasgado

Fortalecimiento de extensores de muñeca resistido con pesa

Finalizo con fortalecimiento de extensores de muñeca resistido con pesa

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: FORTALECIMIENTO

MODULACIÓN SENSITIVA

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 16/06/2022 12:19

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 168 de 193

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 17/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 17/06/2022 12:05 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

AUN CON DEBILIDAD DE PINZA.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (23)

Inicio terapia con estramiento de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento de pinza con banda elastica negra y azul combinado con rotación externa de hombro

Finalizo con trabajo de pinza con punzado y canicas

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: INSISTE EN TRABAJO DE PINZA EN CASA

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 17/06/2022 12:06

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 21/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 21/06/2022 12:31 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputación traumática dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reducción de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

MEJORIA DE LA FUERZA.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (24)

Inicio terapia estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Activación de einterescapulares resistido con banda elastica negra

Fortalecimiento isometrico de deltoides medio y anterior en isometria resistido con pesa de 4 libras

Fortalecimiento de extensores de los dedos resistido con cauchos

Finalizo con trabajo propioceptivo y trabajo de oposición

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: FORTALECIMIENTO

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 21/06/2022 12:28

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 22/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 22/06/2022 10:39 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

ADECUADA EVOLUCIÓN.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (25)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento de flexores de los dedos resistido co digifle azul

Fortalecimieto de pinza resistido con banda elastica negra combinado con rotación externa de hombro

Finalizo con fortalecimiento de flexores de hombros resistido con banda elastica negra

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: PINZA

FORTALECIMIENTO

PROPIOCEPCIÓN

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 22/06/2022 10:40



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 23/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 23/06/2022 10:58 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

ADECUADA EVOLUCIÓN.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (26)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento de flexores y extensores de muñeca resistido con pesa de 6 libras

Fortalecimiento de flexores de los dedos resistido con digiflex azul y verde

Finalizo con descargas de peso unimodal sobre bosu

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: PROPICEPCIÓN

PINZA

AGARRES

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 23/06/2022 10:54

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 24/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 24/06/2022 11:01 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mto y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

ADECUADA EVOLUCIÓN.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (27)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento isométrico de deltoides medio y anterior en isometría resistido con pesa de 4 libras

Fortalecimiento de tríceps y bíceps resistido con pesa de 4 libras

Plancha baja

Plancha alta

Finalizo con fortalecimiento de abductores y flexores de hombro en prono sobre balón terapéutico resistido con pesa de 4 libras

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: FORTALECIMIENTO

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 24/06/2022 10:59

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 28/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patológicos	niega
Traumáticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 28/06/2022 14:00 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputación traumática dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reducción de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

MEJORIA DE LA FUERZA Y EL TROFISMO.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSIÓN OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECÍF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE DOS O MÁS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (28)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Estimulación de flexores y extensores de muñeca con corriente rusa

Finalizo con fortalecimiento meñique resistido con plastilina roja

La valoración se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: INSISTO EN ESTIRAMIENTOS EN CASA

FORTALECIMIENTO

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA; Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 28/06/2022 14:23

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR S A

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 28/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patológicos	niega
Traumáticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 28/06/2022 14:48 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - PSICOLOGIA COGNITIVA

Tipo de consulta: Control
Causa externa: OTRA

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta:

Paciente que asiste a la consulta solo.

Jaiber, 33 años, natural y residente de San Jerónimo, vive solo, tiene relación noviazgo, sin hijos. Estudió hasta quinto de primaria, trabaja en oficios varios de manera independiente.

Antecedentes

Patológicos: Niega

Quirúrgicas: Cx por Fx de fémur izquierdo a los 14 años.

Toxicológicos: Consumo de tabaco desde los 14 años hasta los 25 años. Alcohol social.

Familiares mentales: 3 Hermanos con policonsumo de sustancias psicoactivas.

Traumático: Accidente de tránsito 1 de marzo, con pérdida de dos arterjos de su mano izquierdo.

Jaiber refiere sentirse angustiado porque su madre se encuentra hospitalizada, se encuentra intubada. Situación que le genera preocupación. Manifiesta que suspendió el tratamiento farmacológico para el dolor "solo tomo Acetaminofen/cafeina cuando tengo dolor", señala que decidió suspenderlos por su propia voluntad "eso me tenía muy mareado". Refiere mejoría del dolor. Mejoría del patrón de sueño y apetito. Se encuentra viajando entre Medellín y San Jerónimo, para asistir a las citas.

Objetivo

Alerta, orientada en las tres esferas, afecto ansioso, atento y colaborador.

Introspección adecuado, prospección en construcción.

Juicio y raciocinio conservados, sin ideas de muerte ni ideaciones suicidas.

Adecuada presentación personal. Sin alteraciones fonológicas ni sensoperceptivas.

Enfermedad actual:

Episodio depresivo moderado.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Se realiza seguimiento por psicología, Jaiber fue víctima de accidente de tránsito, con pérdida de dos artejos de su mano izquierda, evento que desencadenó un episodio depresivo moderado, actualmente en remisión de síntomas, se encuentra realizando terapia física, en proceso de inclusión social, aún persiste angustia por su desempeño laboral, pero un poco más esperanzado que en comparación con sesiones anteriores. Actualmente cursa situación familiar estresante, donde él ha podido ser de gran apoyo en el curso de la misma.

Se realiza charla motivacional.

Se acompaña en el proceso de resignificación de su experiencia.

Plan de manejo: Seguimiento.

Firmado por: LUISA FERNANDA ALZATE VANEGAS, PSICOLOGIA COGNITIVA, Registro 05-3916-16, CC 1128268820, el 28/06/2022 14:48

OTRAS NOTAS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S A

OTRAS NOTAS

Fecha: 11/07/2022 11:16 - Ambulatoria - Ubicación: EMERGENCIAS

NOTAS ADMINISTRATIVAS - OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA

Observaciones: nota

Observaciones: Se da aval por el soat para manejo por PSICOLOGIA 5 sesiones por episodio depresivo.

Firmado por: RUTH MOLLY SEPULVEDA MEJIA, OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICA, Registro 1128458615, CC 1128458615, el 11/07/2022 11:12

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR S A

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 29/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 29/06/2022 12:37 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4,

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo

ADECUADA EVOLUCIÓN.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (29)

Inicio terapia con estiramientos de capsula posterior e inferior

Estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Estiramiento de pronadores y supinadores

Fortalecimiento de rotadores internos y externos de hombro resistido con banda elastica azul y pesa de 4 libras

Fortalecimiento de rotadores pronadores y supinadores de antebrazo resistido con banda-elastica azul y pesa de 4 libras

Estiramieto de rotadores

Finalizo con fortalecimieto de triceps a favor de la gravedad resistido con banda elastica negra

La atención se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: FORTALECIMIENTO

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 29/06/2022 12:38

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 30/06/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 30/06/2022 11:02 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Apoyo - FISIOTERAPIA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputación traumática dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reducción de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo

PACIENTE QUE FINALIZA 30 SESIONES DE FISIOTERAPIA

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Extremidades

Ext. Superiores : AMA COMPLETO

HIPOTROFIA

MEJORA DE FUERZA

MEJORA DE DOLOR.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (30)

Inicio terapia con estiramientos de capsula posterior e inferior

Estiramiento de flexores y extensores de muñeca

Fortalecimiento de abductores de hombro resistido con banda cerrada negra

Fortalecimiento de flexores de hombro resistido con banda cerrada negra

Finalizo con estiramientos iniciales

La atención se realiza con los elementos de protección personal

Plan de manejo: INSISTO AL PACIENTE EN REALIZAR LAS TERAPIAS OCUPACIONALES COMO COMPLEMENTO A LA REHABILITACIÓN

CONTINUAR CON ESTIRMIENTOS EN CASA

Observaciones: CONTINUA IGUAL PLAN CASERO

Firmado por: HILDA ADRIANA HINESTROZA CARMONA, FISIOTERAPIA, Registro 5-3264-04, CC 43622321, el 30/06/2022 11:02

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 188 de 193

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha: 12/07/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 12/07/2022 14:19 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

HISTORIA CLINICA TELEMEDICINA - PSICOLOGIA COGNITIVA

Causa Externa: OTRA

Finalidad: No Aplica

Paciente acepta telemedicina?: Si Nota: Se informa y explica al paciente del uso de la telemedicina como alternativa para indagar sobre su estado actual de salud, seguimiento al tratamiento médico y revisión de exámenes; además esta modalidad tiene como beneficio conservar el aislamiento que la situación actual amerita. Cabe aclarar que esta modalidad no reemplaza el examen físico por lo cual, la conducta médica dependerá de la información que usted como paciente suministra. Para la aplicación de esta herramienta se requiere de equipos de comunicación interactiva que incluyen un teléfono y correo electrónico, para así garantizar una comunicación biridireccional en tiempo real durante la atención. Que la información contenida en la historia clínica, es sensible y se garantiza la confidencialidad y privacidad de los datos allí contenidos, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y la política de tratamiento de la información de la Clínica Universitaria Bolivariana.

¿Se envía consentimiento informado vía correo electrónico?: NO

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente que asiste a la consulta solo.

Jaiber, 33 años, natural y residente de San Jerónimo, vive solo, tiene relación noviazgo, sin hijos. Estudió hasta quinto de primaria, trabaja en oficios varios de manera independiente.

Antecedentes

Patológicos: Niega

Quirúrgicas: Cx por Fx de fémur izquierdo a los 14 años.

Toxicológicos: Consumo de tabaco desde los 14 años hasta los 25 años. Alcohol social.

Familiares mentales: 3 Hermanos con policonsumo de sustancias psicoactivas.

Traumático: Accidente de tránsito 1 de marzo, con pérdida de dos arterijos de su mano izquierdo.

Jaiber relata sentirse tranquilo en relación a su proceso de salud-enfermedad, angustiado por situación familiar estresante. Se aborda.

Refiere alteraciones de sueño, relacionadas con aumento del dolor en la herida quirúrgica, menciona que había suspendido el medicamento para el dolor "ya los voy a volver a tomar mejor".

Ya termino fisioterapia, pendiente solicitar terapia ocupacional.

Manifiesta ligera reincorporación social "estoy haciendo vueltas de lo de mi mamá y las mías", aún pendiente el reintegro laboral, se explica la importancia de realizar terapias ocupacionales.

Objetivo

Alerta, orientado en las tres esferas, afecto modulado, introspección adecuada, prospección en construcción.

Juicio y raciocinio conservados, cogniciones ansiosas moderadas, sin alteraciones fonológicas ni sensorioceptivas, alteraciones de sueño, asociadas a mal control del dolor.

Análisis

Paciente en seguimiento por psicología posterior a sintomatología depresiva asociada a pérdidas de artejos en accidente de tránsito, se contemplo la posibilidad de valoración por psiquiatría, pero paciente evidencio remisión de síntomas con la reestructuración cognitiva, en la que se mostró con flexibilidad, una prospección más esperanza, posibilitando un proceso de ajuste y adaptación saludable, se explica la importancia de realizar terapias ocupacionales, que le permitan orientarse en el campo laboral, área que es de vital importancia para él.

Sin examen físico

Sin revision por sistemas

Sin resultados nuevos

PLAN DE MANEJO: Seguimiento.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/08/2022 08:49:04

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Requiere consulta presencial ? : Si

Requiere consulta de seguimiento en modalidad telemedicina ? : Si

Requiere generación de ordenes medicamentos, exámenes o ayudas diagnosticas ? : No.

Firmado por: LUISA FERNANDA ALZATE VANEGAS, PSICOLOGIA COGNITIVA, Registro 05-3916-16, CC 1128268820, el 12/07/2022 14:20

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 26/07/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patológicos	niega
Traumáticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 26/07/2022 16:09 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

HISTORIA CLINICA TELEMEDICINA - PSICOLOGIA COGNITIVA

Causa Externa: OTRA

Finalidad: No Aplica

Paciente acepta telemedicina?: Si Nota: Se informa y explica al paciente del uso de la telemedicina como alternativa para indagar sobre su estado actual de salud, seguimiento al tratamiento médico y revisión de exámenes; además esta modalidad tiene como beneficio conservar el aislamiento que la situación actual amerita. Cabe aclarar que esta modalidad no reemplaza el examen físico por lo cual, la conducta médica dependerá de la información que usted como paciente suministra. Para la aplicación de esta herramienta se requiere de equipos de comunicación interactiva que incluyen un teléfono y correo electrónico, para así garantizar una comunicación bidireccional en tiempo real durante la atención. Que la información contenida en la historia clínica, es sensible y se garantiza la confidencialidad y privacidad de los datos allí contenidos, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y la política de tratamiento de la información de la Clínica Universitaria Bolivariana.

¿Se envía consentimiento informado vía correo electrónico?: NO

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: Se realiza seguimiento por psicología a través de telemedicina.

Jaiber, 33 años, natural y residente de San Jerónimo, vive solo, tiene relación noviazgo, sin hijos. Estudió hasta quinto de primaria, trabaja en oficios varios de manera independiente.

Antecedentes

Patológicos: Niega

Quirúrgicas: Cx por Fx de fémur izquierdo a los 14 años.

Toxicológicos: Consumo de tabaco desde los 14 años hasta los 25 años. Alcohol social.

Familiares mentales: 3 Hermanos con policonsumo de sustancias psicoactivas.

Traumático: Accidente de tránsito 1 de marzo, con pérdida de dos artejos de su mano izquierdo.

Jaiber refiere estar tranquilo. Señala mejoría significativa de sintomatología depresiva. "yo me siento mejor, más tranquilo por lo del accidente". No obstante con preocupación moderada por su situación económica "en el momento no estoy trabajando, eso siempre me preocupa". Manifiesta que se encuentra tramitando proceso jurídico por el accidente de tránsito.

Tiene pendiente cita con medicina dolor y con cirugía. Y pendiente solicitar cita con medicina laboral.

Se abordan expectativas laborales y económicas.

Manifiesta mejoría significativa de su madre, quien cursaba un proceso de enfermedad, situación que había generado en el paciente malestar emocional.

Objetivo

Alerta, orientado en las tres esferas, afecto modulado, establece contacto visual.

Introspección adecuada, prospección en construcción, cogniciones ansiosas moderadas.

Sin alteraciones fonológicas ni motoras.

Análisis

Paciente en seguimiento por psicología posterior a sintomatología depresiva asociada a pérdidas de artejos en accidente de tránsito, se contemplo la posibilidad de valoración por psiquiatría, pero paciente evidencio remisión de síntomas con el proceso psicología, aunque persiste preocupación por su situación laboral y económica en relación a las alteraciones funcionales que generó al accidente, estos síntomas son ahora adaptativos y logra una mejor gestión y control de sus emociones.

Se realiza valoración de expectativas asociadas a su funcionalidad.

Sin examen físico

Sin revision por sistemas

Sin resultados nuevos

PLAN DE MANEJO: Nueva cita por psicología de control, para cuando el paciente lo considere necesario.

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 192 de 193

NOTAS MÉDICAS

Requiere consulta presencial?: No
Requiere consulta de seguimiento en modalidad telemedicina?: No
Requiere generación de ordenes medicamentos, exámenes o ayudas diagnosticas?: No.

Firmado por: LUISA FERNANDA ALZATE VANEGAS, PSICOLOGIA COGNITIVA, Registro 05-3916-16, CC 1128268820, el 26/07/2022 16:09

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTA
26/07/2022 16:12
Psicología Cognitivo Conductual

Orden para valoración de seguimiento.
Paciente que presento episodio depresivo posterior a secuelas físicas generadas por accidente de tránsito.
Pérdida de artejos.



CLINICA UNIVERSITARIA

FORMATO
REGISTRO DE ATENCIÓN EN TERAPIA FÍSICA

NOMBRE DEL USUARIO	Proceso: Gestión financiera	Código: GF-FO-062	Versión: 01	Fecha de Aprobación: 22-Mayo-2014
N° DOCUMENTO	Biver 05PINA			
ASEGURADORA	Bodivar			

N° TERAPIA	FECHA ATENCIÓN	FIRMA DEL USUARIO	FIRMA Y REGISTRO TERAPEUTA
1	09-05-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
2	10-05-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
3	11-05-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
4	12-05-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
5	16-05-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
6	17-05-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
7	18-05-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
8	19-05-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
9	23-05-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
10	24-05-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
11	25-05-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
12	26-05-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
13	27-05-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
14	1-06-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
15	2-06-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
16	3-06-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
17	6-06-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
18	07-06-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
19	08-06-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04
20	13-06-2022	Felipe OSQUIN	Adriana Hincapié Camacho F.U.M. 3464-04

El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de la Clínica Universitaria Bolivariana
Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considerará como COPIA NO CONTROLADA

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 33 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

REPORTE DE CIRUGÍA

opc 1	Pacticular o UPB
opc 2	Medicina prepagada, Plan
opc 3	Internacional
opc 4	EPM, UNINAL, UDEA
opc 5	EPS o ARL
citas.clinica@upb.edu.co	
CENTRAL DE CITAS MEDICAS	

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE

Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 34 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Página 1 de 2

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 06/09/2022

Grupo	Descripción
Alergicos	niega
Patologicos	niega
Traumaticos	amputación dedos 3-4 mano izquierda en accidente de tránsito

Fecha: 06/09/2022 15:37 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Tratante - DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Control #2

Casado, sin hijos. Reside en San Jerónimo. Trabaja en construcción (independiente), actualmente incapacitado (ayer le dieron 30 días).
AP NO Alergias, niega AP de interés.

Paciente conocido de ingreso el 04/03/2022, cuando fue valorado en el contexto de POP (día 2) de amputación traumática dedos 3 y 4, colgajos compuestos para cobertura de defecto, colgajo en dedo 5, reducción de fractura 3er mtc y hueso grande, pues presentaba dolor mixto, con dolor somático POP y dolor neuropático asociado a miembro fantasma, que logró controlarse satisfactoriamente con morfina, Lidocaina ev 1mg/kg/h x 24h, pregabalina 75 mg vo cada 12 h, Diclofenaco 75 mg ev cada 12 h, por 72 h, siendo dado de alta con: Acetaminofen + naproxeno (pautado por tratante), Pregabalina 75mg/vo/12h, Tramadol de 15 a 20 gotas cada 8 horas.

Acude para primer control ambulatorio el 22/04/2022 refiriendo dolor mixto, tanto a dolor miembro fantasma que describe como peso/ardor, de intensidad baja en el día y alta en la noche, además de dolor en región metacarpiana de dedos amputados, constante, de moderada intensidad, que aumenta con el contacto. Solo estaba tomando la analgesia en las noches (pregabalina 75mg/noche + tramadol 20 gotas). Tenía pendiente iniciar fisioterapia. Al EF se observaban cambios postqx en dorso mano izquierda, leve alodinia en la zona. No signos de SDRC.

Análisis del caso: Paciente con dolor mixto en mano izq asociado a miembro fantasma, secundario a amputación traumática de origen laboral, parcialmente controlado con dosis bajas de opioide y neuromodulador, tributario a optimización. Añadimos primer escalón diurno, sustituimos opioide actual por presentación de liberación retardada (exclusivamente para uso nocturno), aumentamos neuromodulador nocturno y añadimos neuromodulador tópico.

Plan de manejo: Acetaminofen/cafeína 1 tab cada 8 horas

En las noches: tramadol liberación retardada 50mg

En las noches: pregabalina 150mg

Durante 12 horas al día, cada día, colocar en zona de dolor un parche de lidocaina 5%

Enfermedad actual: En visita de hoy, refiere:

No le dieron la pregabalina ni el acetaminofen/cafeína, ha estado con tramadol y parches, sin embargo estos últimos no se los está poniendo. Durante el día está bien, aunque nota dolor de miembro fantasma de baja intensidad. En la noche ha mejorado, tiene buen descanso nocturno. En cuanto al dolor nociceptivo está mejor, solo le duele el 5to dedo. Está haciendo trabajos de construcción ocasionales.

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Extremidades

Ext. Superiores: Cambios postqx en dorso mano izquierda, leve alodinia en la zona. No signos de SDRC.

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S801 - CONTUSION OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIF. DE LA PIERNA, Fecha de diagnóstico: 18/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente con dolor mixto en mano izq asociado a miembro fantasma, secundario a amputación traumática de origen laboral, mejor controlado con dosis bajas de opioide y neuromodulador, tributario a desescalar a primer escalón, neuromodulador oral a menor dosis y tramadol solo de rescate. Suspendemos parches de lidocaina.

Plan de manejo: Acetaminofen/cafeína 65mg: 1 tab cada 8 horas, por 3 meses

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 06/09/2022 15:44:20

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 34 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

NOTAS MÉDICAS

En caso de dolor tramadol 5-10gotas, si precisa (formule 1 frasco por mes)

En las noches: pregabalina 75mg, por 3 meses

Cita en 3 meses

Instrucciones y signos de alarma

Firmado por: DANIEL SANCHEZ POSADA, DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, Registro 1639-01, CC 71774000, el 06/09/2022 15:38

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS

06/09/2022 15:37

Acetaminofen + Cafeina Tableta 500 mg + 65 mg

1 TABLETAS, ORAL, Cada 8 horas, por 90 DIAS

tomar 1 tableta cada 8 horas

dolor crónico

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS

06/09/2022 15:38

Tramadol Clorhidrato Solución Oral 100 mg/ml (10%)***

10 GOTAS, ORAL, Cada 24 horas, por 90 DIAS

solo en caso de crisis de dolor

dolor crónico

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS

06/09/2022 15:39

PreGAbalina Cápsula x 75 mg

1 CAPSULA, ORAL, En la noche, por 90 DIAS

tomar 1 cápsula en las noches

dolor neuropático crónico

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: OSPINA BEDOYA, JAIBER DE JESUS, Identificado(a) con CC-1036336817

Edad y Género: 34 Años, Masculino

Segundo Identificador: MARIA BERTINA, BEDOYA

Regimen/Tipo Paciente: OTRO/POLIZAS ASEGURADORAS

Nombre de la Entidad: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

Servicio/Ubicación: CONSULTA EXTERNA/CONSULTA EXTERNA

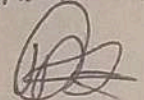
Habitación:

Identificador Único: 862693-5

Diagnóstico: R522: OTRO DOLOR CRONICO

MEDICAMENTOS

Fecha de Inicio	Medicamento Generico	Justificación / Observaciones	Posologia	Cantidad Solicitada (Numeros / Letras)
06/09/2022 15:37	Acetaminofen + Cafeina Tableta 500 mg + 65 mg	dolor crónico / tomar 1 tableta cada 8 horas	1 TABLETAS, ORAL, Cada 8 horas, por 90 DIAS	270 TABLETAS
06/09/2022 15:38	Tramadol Clorhidrato Solución Oral 100 mg/ml (10%)***	dolor crónico / solo en caso de crisis de dolor	10 GOTAS, ORAL, Cada 24 horas, por 90 DIAS	3 FRASCO
06/09/2022 15:39	PreGABalina Cápsula x 75 mg	dolor neuropático crónico / tomar 1 cápsula en las noches	1 CAPSULA, ORAL, En la noche, por 90 DIAS	90 CAPSULA

on Aval Suet


MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: DANIEL SANCHEZ POSADA, DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, CC: 71774000, Reg: 1639-01

Firmado Electrónicamente

UPB CLINICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA

Dirección: Carrera 72A No. 78B-50 -Teléfono:445 59 00 MEDELLIN - COLOMBIA - Web: www.upb.edu.co/clinica

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: OSPINA BEDOYA, JAIBER DE JESUS, identificado(a) con CC-1036336817			
Edad y Género:	34 Años, Masculino	Segundo Identificador:	MARIA BERTINA, BEDOYA
Regimen/Tipo Paciente:	OTRO/POLIZAS ASEGURADORAS	Nombre de la Entidad:	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.
Servicio/Ubicación:	CONSULTA EXTERNA/CONSULTA EXTERNA	Habitación:	Identificador Único: 862693-5

Diagnóstico: R522: OTRO DOLOR CRONICO

PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO

Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
06/09/2022 15:41	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA		1	Cita control en 3 meses con MEDICINA DEL DOLOR / DOLOR CRÓNICO

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: DANIEL SANCHEZ POSADA, DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, CC: 71774000, Reg: 1639-01

Firmado Electrónicamente

UPB - CLINICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA

Dirección: Carrera 72A No. 78B-50 - Teléfono: 445 59 00 MEDELLIN - COLOMBIA - Web: www.upb.edu.co/clinica

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 34 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

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.

Fecha: 16/02/2023 13:52 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

HISTORIA CLINICA TELEMEDICINA - DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: No Aplica

Paciente acepta telemedicina?: Si Nota: Se informa y explica al paciente del uso de la telemedicina como alternativa para indagar sobre su estado actual de salud, seguimiento al tratamiento médico y revisión de exámenes; además esta modalidad tiene como beneficio conservar el aislamiento que la situación actual amerita. Cabe aclarar que esta modalidad no reemplaza el examen físico por lo cual, la conducta médica dependerá de la información que usted como paciente suministra. Para la aplicación de esta herramienta se requiere de equipos de comunicación interactiva que incluyen un teléfono y correo electrónico, para así garantizar una comunicación bidireccional en tiempo real durante la atención. Que la información contenida en la historia clínica, es sensible y se garantiza la confidencialidad y privacidad de los datos allí contenidos, de conformidad con la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y la política de tratamiento de la información de la Clínica Universitaria Bolivariana.

¿Se envía consentimiento informado vía correo electrónico?: Si

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: Control #3

Casado, sin hijos. Reside en San Jerónimo. Trabaja en contrucción (independiente))

AP. NO Alergias, niega AP de interés.

EA: Paciente conocido de ingreso el 04/03/2022, cuando fue valorado en el contexto de POP (día 2) de amputacion traumatica dedos 3 y 4, colgajos compuestos para cobertura de defecto, colgajo en dedo 5, reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande; pues presentaba dolor mixto, con dolor somático POP y dolor neuropático asociado a miembro fantasma, que logró controlarse satisfactoriamente con morfina, Lidocaina ev 1mg/kg/h x 24h, pregabalina 75 mg vo cada 12 h, Diclofenaco 75 mg ev cada 12 h, por 72 h, siendo dado de alta con: Acetaminofen + naproxeno (pautado por tratante), Pregabalina 75mg/vo/12h, Tramadol de 15 a 20 gotas cada 8 horas.

Acude para primer control ambulatorio el 22/04/2022 refiriendo dolor mixto, tanto a dolor miembro fantasma que describe como peso/ardor, de intensidad baja en el día y alta en la noche, además de dolor en región metacarpiana de dedos amputados, constante, de moderada intensidad, que aumenta con el contacto. Solo estaba tomando la analgesia en las noches (pregabalina 75mg/noche + tramadol 20 gotas). Tenía pendiente iniciar fisioterapia. Al EF se observaban cambios postqx en dorso mano izquierda, leve alodinia en la zona. No signos de SDRC.

Análisis del caso: Paciente con dolor mixto en mano izq asociado a miembro fantasma, secundario a amputación traumática de origen laboral, parcialmente controlado con dosis bajas de opiode y neuromodulador, tributario a optimización. Añadimos primer escalón diurno, sustituimos opiode actual por presentación de liberación retardada (exclusivamente para uso nocturno), aumentamos neuromodulador nocturno y añadimos neuromodulador tópico.

Plan de manejo: Acetaminofen/cafeina 1 tab cada 8 horas

En las noches: tramadol liberación retardada 50mg

En las noches: pregabalina 150mg

Durante 12 horas al día, cada día, colocar en zona de dolor un parche de lidocaina 5%

En visita de control el 06/09/2022, refiere:

No le dieron la pregabalina ni el acetaminofen/cafeina, ha estado con tramadol y parches, sin embargo estos últimos no se los está poniendo. Durante el día está bien, aunque nota dolor de miembro fantasma de baja intensidad. En la noches ha mejorado, tiene buen descanso nocturno. En cuanto al dolor nociceptivo está mejor, solo le duele el 5to dedo. Está haciendo trabajos de construcción ocasionales.

EXAMEN FÍSICO

Cambios postqx en dorso mano izquierda, leve alodinia en la zona. No signos de SDRC.

Análisis del caso: Paciente con dolor mixto en mano izq asociado a miembro fantasma, secundario a amputación traumática de origen laboral, mejor

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/02/2023 09:26:00

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 34 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

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.

controlado con dosis bajas de opioide y neuromodulador, tributario a desescalar a primer escalón, neuromodulador oral a menor dosis y tramadol solo de rescate. Suspendemos parches de lidocaína.

Plan de manejo: Acetaminofen/cafeína 65mg: 1 tab cada 8 horas.

En caso de dolor tramadol 5-10gotas, si precisa (formulo 1 frasco por mes).

En las noches: pregabalina 75mg.

En control de hoy, por Telemedicina, refiere:

Ha mejorado mucho del dolor, prácticamente no tiene dolor miembro de miembro fantasma, dolor en mano de baja intensidad que resuelve efectivamente con analgesia de primer escalón que toma ocasionalmente. Ya no toma opioide ni gabapentinoide. Está realizando trabajos por su cuenta de baja exigencia física, pero con normalidad.

ANTECEDENTES: los descritos

Sin examen físico

Sin revision por sistemas

ANÁLISIS DE RESULTADOS: aciente con dolor mixto en mano izq asociado a miembro fantasma, secundario a amputación traumática de origen laboral, muy bien controlado en su componente neuropático sin analgesia y bien controlado en su componente nociceptivo con analgesia de primer escalón, la cual reformulamos.

Escala del dolor: 2

PLAN DE MANEJO: Acetaminofen/cafeína 65mg: 1 tab cada 8 horas, por 3 meses

Cita en 3 meses

Instrucciones y signos de alarma.

Requiere consulta presencial?: No

Requiere consulta de seguimiento en modalidad telemedicina?: Si

Requiere generación de ordenes medicamentos, exámenes o ayudas diagnósticas?: Si

Diagnósticos activos después de la nota R522 - OTRO DOLOR CRONICO, Fecha de diagnóstico: 22/04/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

Firmado por: DANIEL SANCHEZ POSADA, DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, Registro 1639-01, CC 71774000, el 16/02/2023 13:50

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS

16/02/2023 13:54

Acetaminofen + Cafeína Tableta 500 mg + 65 mg

1 TABLETAS, ORAL, Cada 8 horas, por 90 DIAS

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO

16/02/2023 13:55

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (cod 890302)

cita control con MEDICINA DEL DOLOR en 3 meses (puede ser por TELEMEDICINA)

Dolor crónico

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1036336817	
Paciente: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/09/1988	
Edad y género: 34 Años, Masculino	
Identificador único: 862693	Financiador: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.

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.

Fecha: 02/03/2023 15:13 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA

Consulta médica - Tratante - CIRUGIA PLASTICA

Tipo de consulta: Control

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Finalidad: NO APLICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Motivo de consulta: CONTROL

Enfermedad actual: 33 años, masculino

Accidente de Tránsito

Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputacion traumatica dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reduccion de fractura 3er mtc y hueso grande.

Refiere sentirse bien

Trabaja ocasionalmente en oficios varios.

Clinicamente: amputacion dedos 3 y 4 a nivel metacarpofalangicas con muñones sanas

Dedo 5 adecuada movilidad

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión Arterial Media(mmHg): 83

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Pulso(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno: 96%

Temperatura(°C): 36.5.

Diagnósticos activos después de la nota S682 - AMPUTA. TRAUMATIC DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA), Fecha de diagnóstico: 01/03/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PAciente con evolucion pop adecuada, por cx plastica no requiere otros manejos doy alta

Plan de manejo: Alta por cx plastica.

Firmado por: DIEGO ALBERTO BUITRAGO MESA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 3349992, CC 3349992, el 02/03/2023 15:14

- COPIA -

Fecha de la Copia: 02/03/2023 15:33



DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: OSPINA BEDOYA, JAIBER DE JESUS, Identificado(a) con CC-1036336817		
Edad y Género: 34 Años, Masculino	Segundo Identificador: MARIA BERTINA, BEDOYA	
Regimen/Tipo Paciente: OTRO/POLIZAS ASEGURADORAS	Nombre de la Entidad: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.	
Servicio/Ubicación: CONSULTA EXTERNA/CONSULTA EXTERNA	Habitación:	Identificador Único: 862693-5

Diagnóstico: R522: OTRO DOLOR CRONICO

PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
16/02/2023 13:55	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (cod 890302)		1	cita control con MEDICINA DEL DOLOR en 3 meses (puede ser por TELEMEDICINA) / Dolor crónico

OK AVAL SOAT FACTURACIÓN
FECHA: 2 mar.
TOPE: *[Signature]*
CARGO: *[Signature]*
NOMBRE: *[Signature]*

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: DANIEL SANCHEZ POSADA, DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, CC: 71774000, Reg: 1639-01

Firmado Electrónicamente

UPB CLINICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA

Dirección: Carrera 72A No. 78B-50 -Telefono:445 59 00 MEDELLIN - COLOMBIA - Web: www.upb.edu.co/clinica

**COPIA INFORME DE
ACCIDENTE DE TRÁNSITO.**



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRANSITO No. C-

1. ORGANISMO DE TRANSITO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS	CON HERIDOS	SOLO DANOS
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Inspección de San Jerónimo - ANT

3. LUGAR O CORDENADAS GEOGRAFICAS

G204A

Via Santa Fe Antioquia - Medellín Km 291800 - San Jerónimo

Lat. 6° 22' 38" N
Long. 75° 43' 20" W

3.1 LOCALIDAD O COMUNA

Metizal

4. FECHA Y HORA

01 03 2022 06 00

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA

01 03 2022 07 00

FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE ☒ CAIDA OCUPANTE 4
ATROPELLO 2 INCENDIO 5
VOLCAMIENTO 3 OTRO 6

5.1. CHOQUE CON

VEHICULO ☒
TREN 2
SEMOVIENTE 3
OBJETO FIJO 4

5.2. OBJETO FIJO

MURO 1 SEMAFORO 5
POSTE 2 INMUEBLE 6
ARBOL 3 HIDRANTE 7
BARANDA 4 VALLA, SEÑAL 8

6. CARACTERISTICAS DEL LUGAR

6.1. AREA	6.2. SECTOR	6.3. ZONA	6.4. DISEÑO	6.5. CONDICIÓN CLIMATICA
RURAL <input checked="" type="checkbox"/> - NACIONAL <input checked="" type="checkbox"/> - DEPARTAMENTAL <input type="checkbox"/> - MUNICIPAL <input type="checkbox"/> URBANA <input type="checkbox"/>	RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/>	ESCOLAR <input type="checkbox"/> DEPORTIVA <input type="checkbox"/> TURISTICA <input type="checkbox"/> MILITAR <input type="checkbox"/>	GLORIETA <input type="checkbox"/> INTERSECCIÓN <input type="checkbox"/> LOTE O PREDIO <input type="checkbox"/> PASO A NIVEL <input type="checkbox"/> PONTÓN <input type="checkbox"/> CICLO RUTA <input type="checkbox"/> PASO ELEVADO <input type="checkbox"/> PASO INFERIOR <input type="checkbox"/> PEATONAL <input type="checkbox"/> PUENTE <input type="checkbox"/> TRAMO DE VIA <input checked="" type="checkbox"/> TÚNEL <input type="checkbox"/>	GRANIZO <input type="checkbox"/> LLUVIA <input checked="" type="checkbox"/> NIEBLA <input type="checkbox"/> VIENTO <input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/>

7. CARACTERISTICAS DE LAS VIAS

VIA 1 2		VIA 1 2		VIA 1 2		VIA 1 2	
7.1. GEOMETRICAS		7.5. SUPERFICIE DE RODADURA		7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL		7.9. CONTROLES DE TRANSITO	
A. RECTA <input type="checkbox"/> CURVA <input checked="" type="checkbox"/> B. PLANO <input type="checkbox"/> PENDIENTE <input checked="" type="checkbox"/> C. BAHIA DE EST. <input type="checkbox"/> CON ANDEN <input type="checkbox"/> CON BERMA <input checked="" type="checkbox"/> 7.2. UTILIZACIÓN		ASFALTO <input checked="" type="checkbox"/> AFIRMADO <input type="checkbox"/> ADOQUIN <input type="checkbox"/> EMPEDRADO <input type="checkbox"/> CONCRETO <input type="checkbox"/> TIERRA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> 7.6. ESTADO		MATERIAL ORGANICO <input type="checkbox"/> MATERIAL SUELTO <input type="checkbox"/> SECA <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> A. CON <input checked="" type="checkbox"/> BUENA <input type="checkbox"/> MALA <input type="checkbox"/> B. SIN <input type="checkbox"/> 7.9. CONTROLES DE TRANSITO		D. SEÑALES HORIZONTALES	
UN SENTIDO <input type="checkbox"/> DOBLE SENTIDO <input checked="" type="checkbox"/> REVERSIBLE <input type="checkbox"/> CONTRAFLUJO <input type="checkbox"/> CICLOVIA <input type="checkbox"/> 7.3. CALZADAS		BUENO <input checked="" type="checkbox"/> CON HUECOS <input type="checkbox"/> DERRUMBES <input type="checkbox"/> EN REPARACIÓN <input type="checkbox"/> HUNDIMIENTO <input type="checkbox"/> INUNDADA <input type="checkbox"/> PARCHADA <input type="checkbox"/> RIZADA <input type="checkbox"/> FISURADA <input type="checkbox"/> 7.7. CONDICIONES		A. AGENTE DE TRANSITO <input type="checkbox"/> B. SEMAFORO <input type="checkbox"/> OPERANDO <input type="checkbox"/> INTERMITENTE <input type="checkbox"/> CON DANOS <input type="checkbox"/> APAGADO <input type="checkbox"/> OCULTO <input type="checkbox"/> C. SEÑALES VERTICALES		ZONA PEATONAL <input type="checkbox"/> LINEA DE PARE <input type="checkbox"/> LINEA CENTRAL AMARILLA <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/> SEGMENTADA <input type="checkbox"/> LINEA DE CARRIL BLANCA <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/> SEGMENTADA <input type="checkbox"/> LINEA DE BORDE BLANCA <input checked="" type="checkbox"/> LINEA DE BORDE AMARILLA <input checked="" type="checkbox"/> LINEA ANTIBLOQUEO <input type="checkbox"/> FLECHAS <input type="checkbox"/> LEYENDAS <input type="checkbox"/> SÍMBOLOS <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/> E. REDUCTOR DE VELOCIDAD	
UNA <input checked="" type="checkbox"/> DOS <input type="checkbox"/> TRES O MAS <input type="checkbox"/> VARIABLE <input type="checkbox"/> 7.4. CARRILES		ACEITE <input type="checkbox"/> HUMEDA <input checked="" type="checkbox"/> LODO <input type="checkbox"/> ALCANTARILLA DESTAPADA <input type="checkbox"/>		PARE <input type="checkbox"/> CEDA EL PASO <input type="checkbox"/> NO GIRE <input type="checkbox"/> SENTIDO VIAL <input type="checkbox"/> NO ADELANTAR <input type="checkbox"/> VELOCIDAD MÁXIMA <input type="checkbox"/> OTRA <input checked="" type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/>		F. DELINEADOR DE PISO	
UN <input checked="" type="checkbox"/> DOS <input type="checkbox"/> TRES O MAS <input type="checkbox"/> VARIABLE <input type="checkbox"/>						TACHA <input type="checkbox"/> ESTOPEROL <input type="checkbox"/> TACHONES <input type="checkbox"/> BOYAS <input type="checkbox"/> BORDILLOS <input type="checkbox"/> TUBULAR <input type="checkbox"/> BARRERAS PLÁSTICAS <input type="checkbox"/> HITOS TUBULARES <input type="checkbox"/> CONOS <input type="checkbox"/> OTRO <input checked="" type="checkbox"/> 7.10. VISIBILIDAD	
						A. NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> B. DISMINUIDA POR	
						CASEROS <input type="checkbox"/> CONSTRUCCION <input type="checkbox"/> VALLAS <input type="checkbox"/> ARBOL/VEGETACIÓN <input type="checkbox"/> VEHICULO ESTACIONADO <input type="checkbox"/> ENCANDILAMIENTO <input type="checkbox"/> POSTE <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>	

FIRMA DEL CONDUCTOR CON EL INFORME, CONDUCCIÓN Y SEÑALIZACION

FIRMA CONDUCTOR, VEHICULO O TESTIGO C.C.

8.1. CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACION No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD			
		Ospina Bedoya Jairo de J			1036336817	Colombia	04/09/86	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input checked="" type="checkbox"/> MUERTO <input type="checkbox"/> HERIDO			
DIRECCION DE DOMICILIO				CUIDAD	TELEFONO	SE PRACTICO EXAMEN	SI	NO				
Vereda Mestizal				San Jeronimo	300794300	AUTORIZO	EMBRIAGUEZ	GRADO	PSICOACTIVAS			
				SI	NO	POS	NEG		SI	NO		
PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCION No.	CATEGORIA	RESTRICCIÓN	EXP	VEN	CODIGO OF. TRANSITO	CHALECO	CASCO	CINTURON			
<input checked="" type="checkbox"/> NO	1.036336817	A-2			<input checked="" type="checkbox"/>	02/02/32	sta Fe Ant.	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> NO		
HOSPITAL, CLINICA O SITIO DE ATENCION		DESCRIPCION DE LESIONES										
		Clinica Bolivariana - Lesiones en mano y dedos izquierda y amputación de dedos.										
8.2. VEHICULO												
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LINEA	COLOR	MODELO	CARROCERIA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS. No.		
QQB898		COLOMBIANO <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO	Bajaj Pulsar 200		Naranja	2009	Sin		2	10020087072		
EMPRESA	Particular		MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN		TARJETA DE REGISTRO No.						
NIT	Aportada		A DISPOSICION DE		NO							
REV. TEC. MEC	<input checked="" type="checkbox"/> NO	No.	154959521		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE			1				
PORTA SOAT	POLIZA No.	ASEGURADORA		VENCIMIENTO								
<input checked="" type="checkbox"/> NO	101010824310100	Seguros Bolivar S.A.		08/09/22								
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL		SI	NO	VENCIMIENTO		PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL		SI	NO	VENCIMIENTO		
No.	ASEGURADORA		DIA		MES	AÑO	No.	ASEGURADORA		DIA	MES	AÑO
PROPIETARIO												
MISMO CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES				DOC	IDENTIFICACION No.					
<input checked="" type="checkbox"/> NO												
8.3. CLASE VEHICULO												
8.4. CLASE SERVICIO												
PASAJEROS												
8.8. DESCRIPCION DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO												
Daños en tercos. Anterior, Medio y posterior.												
rior.												
8.7. FALLAS EN: FRENOS <input type="checkbox"/> DIRECCION <input type="checkbox"/> LUCES <input type="checkbox"/> BOCINA <input type="checkbox"/> LLANTAS <input type="checkbox"/> SUSPENSION <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>												
8.9. LUGAR DE IMPACTO												
FRONTAL <input type="checkbox"/> LATERAL <input checked="" type="checkbox"/> POSTERIOR <input type="checkbox"/>												
Otro												

- ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE -

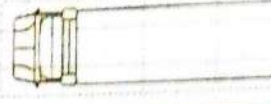
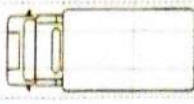
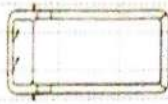
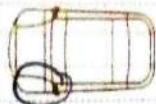
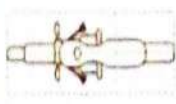
VIGILADO
SUPERTRANSPORTE

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS										VEHÍCULO 2	
8.1. CONDUCTOR				APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	GRAVEDAD
				Vasquez Gomez Julian A.		CC	1.017.187.734	Colombia	DIA 11 MES 02 AÑO 91	<input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	MUERTO <input type="checkbox"/> HERIDO <input type="checkbox"/>
DIRECCIÓN DE DOMICILIO				CIUDAD	TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN		SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
C/113 H 55 AC-22				Bionegro		3116054813		AUTORIZO <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	EMBRIAGUEZ POS <input type="checkbox"/> NEG <input checked="" type="checkbox"/>	GRADO <input type="checkbox"/>	S PSICOACTIVAS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORÍA	RESTRICCIÓN	EXP <input checked="" type="checkbox"/> VEN <input type="checkbox"/>	CÓDIGO OF TRANSITO		CHALECO	CASCO	CINTURÓN		
<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	1.017.187.734	B1		25 MES 02 AÑO 17	State Ant.		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN				DESCRIPCIÓN DE LESIONES							
8.2. VEHÍCULO											
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROGERÍA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS No.	
MINH754		COLOMBIANO <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	Toyota Prado		Blanca	2006	Cabinado		4	10022660511	
EMPRESA			MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN			TARJETA DE REGISTRO No.				
Particular			Medellin	NO							
NIT			A DISPOSICIÓN DE								
REV. TEC. MEC. <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			No. 157768591			CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE			1		
PORTA SOAT		POLIZA No.		ASEGURADORA				VENCIMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		82026908-604892956		Seguros Mundial				DIA 30 MES 09 AÑO 22			
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		VENCIMIENTO		PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
No.			ASEGURADORA		DIA MES AÑO		No.			ASEGURADORA	
PROPIETARIO											
MISMO CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES				DOC	IDENTIFICACIÓN No.				
<input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>											
8.3. CLASE VEHÍCULO											
AUTOMÓVIL	<input type="checkbox"/> M AGRÍCOLA	<input type="checkbox"/> OFICIAL	<input type="checkbox"/>	8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO							
BUS	<input type="checkbox"/> M INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/> PÚBLICO	<input type="checkbox"/>								
BUSETA	<input type="checkbox"/> BICICLETA	<input type="checkbox"/> PARTICULAR	<input checked="" type="checkbox"/>								
CAMIÓN	<input type="checkbox"/> MOTOCARRO	<input type="checkbox"/> DIPLOMÁTICO	<input type="checkbox"/>								
CAMIONETA	<input type="checkbox"/> MOTOTRICICLO	8.5. MODALIDAD DE TRANS.									
CAMPERO	<input checked="" type="checkbox"/> TRACCIÓN ANIMAL	<input type="checkbox"/> MIXTO	<input type="checkbox"/>								
MICROBUS	<input type="checkbox"/> MOTOCICLO	<input type="checkbox"/> CARGA	<input type="checkbox"/>								
TRACTOCAMIÓN	<input type="checkbox"/> CUATRIMOTO	<input type="checkbox"/> * EXTRADIMENSIONADA	<input type="checkbox"/>								
VOLQUETA	<input type="checkbox"/> REMOLQUE	<input type="checkbox"/> * EXTRAPESADA	<input type="checkbox"/>	8.6. RADIO DE ACCIÓN							
MOTOCICLETA	<input type="checkbox"/> SEMI-REMOLQUE	<input type="checkbox"/> * MERCANCÍA PELIGROSA	<input type="checkbox"/>								
CLASE DE MERCANCÍA											
8.7. FALLAS EN: FRENOS <input type="checkbox"/> DIRECCIÓN <input type="checkbox"/> LUCES <input type="checkbox"/> BOCINA <input type="checkbox"/> LLANTAS <input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN <input type="checkbox"/> OTRA <input type="checkbox"/>											

FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME, CONDUCTORES INVOLUCRADOS

FIRMA CONDUCTOR, VÍCTIMA O TESTIGO C.C.

8.9. LUGAR DE IMPACTO

FRONTAL ☐ LATERAL ☐ POSTERIOR ☐

CARGA



9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES

No. 1

DEL VEHÍCULO No. 1

APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.		NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO		SEXO
Caro Salas. Mario Eugenio		CC	42.827.193		Colombia	15/2/81		M
DIRECCIÓN DE DOMICILIO			CIUDAD		TELÉFONO		CINTURÓN	
c/195 #84-20			Sabaneta		3028664725		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN			SE PRACTICÓ EXAMEN		CASCO		9.1. DETALLES DE LA VICTIMA	
Clínica Bolívar			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		CONDICIÓN	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES			AUTORIZO		EMBRIGUEZ		PEATÓN <input type="checkbox"/>	
Lesión en pie izquierdo y politraumatismos			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		GRADO		PASAJERO <input type="checkbox"/>	
			POS <input type="checkbox"/> NEG <input type="checkbox"/>		S. PSICOACTIVAS		ACOMPAÑANTE <input checked="" type="checkbox"/>	
					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		GRAVEDAD	
							MUERTO <input type="checkbox"/>	
							HERIDO <input checked="" type="checkbox"/>	

10. TOTAL VÍCTIMAS:

PEATÓN ☐ACOMPAÑANTE ☐

01

PASAJERO ☐CONDUCTOR ☐

01

TOTAL HERIDOS

02

MUERTOS ☐

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

VEH. 2
DEL CONDUCTOR

127

DEL VEHÍCULO
DE LA VÍADEL PEATÓN
DEL PASAJERO

OTRA

ESPECIFICAR ¿CUAL?:

12. TESTIGOS

APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
Rojas Oscar Mauricio	CC	91511241	San Jerónimo	322248369
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO
APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO

13. OBSERVACIONES

No se diagrama vehículo #2 ya que fue movido del lugar, no se realizó prueba Embriaguez conductor vehículo #1 por traslado a Medellín

14. ANEXOS

ANEXO 1 (Conductores, Vehículos) ☐ANEXO 2 (víctimas, peatones o pasajeros) ☐OTROS ANEXOS (Fotos y videos) ☐

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD
SI	Orrego N. Juan	CC	15370409	001977	Ponal

16. CORRESPONDIÓ

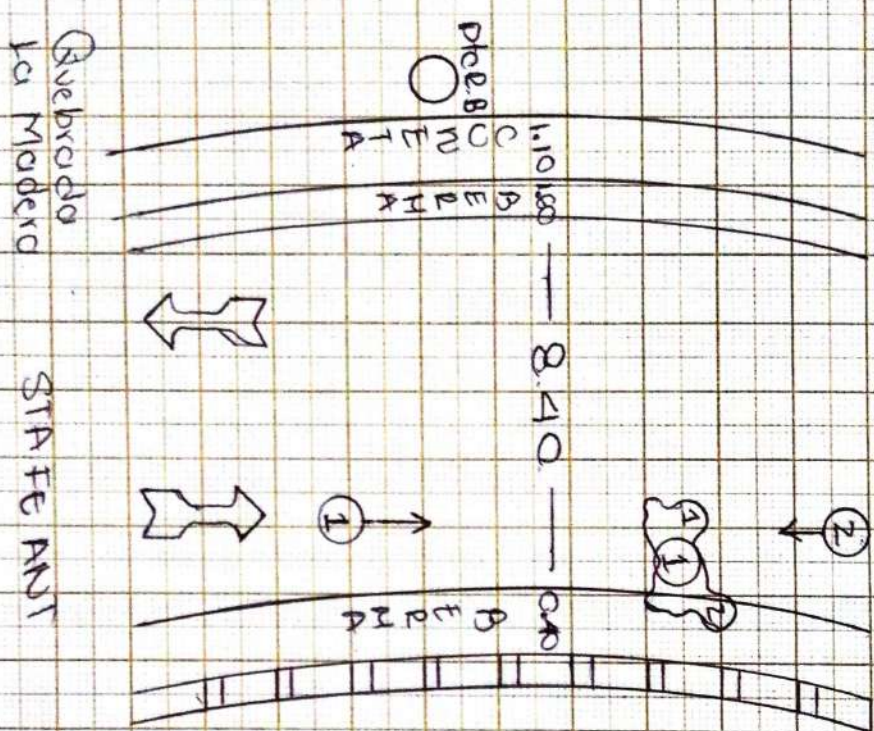
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN

Dto.	Municipio	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo
------	-----------	------	--------------	-----	-------------

- ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE -

VIGILADO
SUPERTRANSPORTE

MEDULLIN



FROM
J. J. J.

1

1. *Introduction*

1. *Introduction*

**COPIA DE LA PRIMER
VALORACION DICTAMEN
DE MEDICINA LEGAL DE
FECHA 06 DE MAYO DE
2022.**

**No UBMEDME-DSAN-06274-
2022**



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA MEDELLÍN

DIRECCIÓN: Cra 65 Nro. 80-325. MEDELLÍN, ANTIOQUIA
TELÉFONO: 57 6044548230 Ext. 2113 2181 /2182

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBMEDME-DSAN-06274-2022

CIUDAD Y FECHA: MEDELLÍN. 06 de mayo de 2022
OFICIO PETITORIO: No. SIN NUMERO - 2022-05-05. Ref: Noticia criminal
050016099150202250712 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: IGNACIO INFANTE MEDINA
UNIDAD LOCAL DE FISCALÍA SAN JERONIMO
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA: IGNACIO INFANTE MEDINA
UNIDAD LOCAL DE FISCALÍA SAN JERONIMO
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
Cra 11 N° 18-132 Of 309
SAN JERÓNIMO, ANTIOQUIA
NOMBRE EXAMINADO: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA
IDENTIFICACIÓN: CC 1036336817
EDAD REFERIDA: 33 años
ASUNTO: Lesiones / Accidente de transporte

Metodología:

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinado hoy viernes 06 de mayo de 2022 a las 13:45 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO.

RELATO DE LOS HECHOS:

El examinado refiere que " El 1 de marzo del 2022 a las 6 am aproximadamente sufrí un accidente de tránsito cuando iba manejando moto y una camioneta me choco"..

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en CLINICA BOLIVARIANA. Aporta copia de historia clínica número 862693, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: *Epicrisis fechada ingreso el 01/03/2022 a las 07:23 horas, accidente de tránsito en calidad de conductor de*

ANDRÉS FELIPE VELASCO BEDOYA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBMEDME-DSAN-06274-2022



moto,,,,, sufriendo multiples traumas en extremidades, con posterior dolor y limitación funcional, además, amputación traumática del segundo y el cuarto dedo de la mano, niega trauma en cráneo, tórax y abdomen,,,,,, MSD edema leve en codo derecho, sin deformidad ósea, leve dolor a la palpación, con limitación parcial para los movimientos,,,, MSI edema en hombro izquierdo, sin deformidad ósea, dolor a la palpación y limitación para los movimientos por dolor, amputación completa del tercer dedo de la mano, con exposición de tercer metacarpiano en dorso de la mano, amputación incompleta del cuarto dedo, con lesión ósea y tendinosa, ausencia de llenado capilar, herida que compromete toda la cara interna del quinto dedo, con exposición tendinos, sin embargo, conserva movimientos del primer, segundo y quinto dedo, con sensibilidad y llenado capilar conservado,,, MII edema en maleolo externo y cara lateral del antepie, sin deformidad ósea, dolor a la palpación y limitación para los movimientos por dolor,,,,, Cirugía plástica: mano izquierda amputación a nivel de articulación metacarpo falángica dedo 3, amputación a nivel de articulación metacarpo falángica proximal dedo 4, exposición ósea completa de falange proximal dedo 4, colgajo traumático muy equimótico en dorso de mano sobre dedo 3 y 4, colgajo traumático con bordes macerados en palma de mano sobre dedo 3 y 4, fractura lineal del hueso grande, fractura de la base del tercer metacarpiano, colgajos traumáticos macerados con pérdida de cobertura en dedo 5 zona II flexora, no hay lesión del tendón flexor,,,,,, se realiza lavado quirúrgico más desbridamiento, reducción de fracturas, desarticulaciones, resección de tejidos desvitalizados, colgajo fascio cutáneo de arco palmar superficial,,,,, fue dado de alta el 7 de marzo del 2022. No aporta más documentación clínica..

ANTECEDENTES: Médico legales: No refiere. Patológicos: No refiere.

REVISIÓN POR SISTEMAS

"me duele la rodilla izquierda y la mano izquierda".

EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: Buen aspecto general y estado emocional del examinado durante el examen.
Descripción de hallazgos: presenta amputación del tercer y cuarto dedo mano izquierda, muñón y mano cubierta por apósito quirúrgico, no se observan ni refiere más lesiones

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL CUARENTA (40) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de tres (3) meses, con nuevo oficio de su despacho y copia impresa, actualizada, organizada y completa de la historia clínica.. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente, por la ausencia del tercer y cuarto dedo izquierdos; Perturbación funcional de miembro superior izquierdo de carácter permanente por la ausencia del tercer y cuarto dedos izquierdos; Perturbación funcional de órgano del agarre y la prensión de carácter permanente; por la ausencia del tercer y cuarto dedo mano izquierda. NOTA: Se sugiere valoración por psicología forense

Se entrega original del informe pericial realizado como lo solicita en su oficio petitorio, para que sea entregado en su despacho, una copia reposa en nuestros archivos

ANDRÉS FELIPE VELASCO BEDOYA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBMEDME-DSAN-06274-2022



Atentamente,

COPIA DOCUMENTO

ANDRES FELIPE VELASCO BEDOYA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

NOTA: Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral.

**COPIA DE LA SEGUNDA
VALORACIÓN
DE MEDICINA LEGAL, DE
FECHA 23 DE
AGOSTO DE 2022,
RADICADO No UBMEDME-
DSAN-11233-2022.**



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA MEDELLÍN

DIRECCIÓN: Cra 65 Nro. 80-325. MEDELLÍN, ANTIOQUIA
TELÉFONO: 57 6044548230 Ext. 2113 2181 /2182

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBMEDME-DSAN-11233-2022

CIUDAD Y FECHA: MEDELLÍN. 23 de agosto de 2022
OFICIO PETITORIO: No. sin numero - 2022-08-12. Ref: Noticia criminal
050016099150202250712 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: IGNACIO INFANTE MEDINA
FISCALIA 80 LOCAL DE SAN JERONIMO
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA: IGNACIO INFANTE MEDINA
FISCALIA 80 LOCAL DE SAN JERONIMO
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CARRERA 11 NRO. 18-132 OFICINA 309 TEL. 8580362
SAN JERÓNIMO, ANTIOQUIA
NOMBRE EXAMINADO: JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA
IDENTIFICACIÓN: CC 1036336817
EDAD REFERIDA: 33 años
ASUNTO: Lesiones

Metodología: • La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinado hoy martes 23 de agosto de 2022 a las 10:51 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO a su nombre, con fecha del 12 de agosto de 2022, expedido por la Fiscalía 80 Local de San Jerónimo, Antioquia, para que se practique Segundo reconocimiento médico legal por el delito de lesiones personales culposas.

Revisando base de datos, aparece un *Primer reconocimiento médico legal practicado el día 06 de mayo de 2022,, donde el examinado refería que " El 1 de marzo del 2022 a las 6 am aproximadamente sufrí un accidente de tránsito cuando iba manejando moto y una camioneta me choco".*

Aportaba copia de historia clínica número 862693, de la IPS Clínica Bolivariana, a su nombre, que refería accidente de tránsito en calidad de conductor de moto,,,,, sufriendo multiples traumas en extremidades, con amputación traumática del segundo y el cuarto dedo de la mano, herida que compromete toda la cara interna del quinto dedo, con exposición tendinos, sin embargo, conserva movimientos del primer, segundo y quinto dedo, con sensibilidad y llenado capilar conservado,,, MII edema en maleolo externo y cara lateral del antepie, sin deformidad ósea, dolor a la palpación y limitación para los movimientos por dolor,,,,, Cirugía plástica: mano izquierda amputación a nivel de articulación metacarpo falángica dedo 3, amputación a nivel de articulación metacarpo falángica proximal dedo 4, exposición ósea completa de falange proximal dedo 4, colgajo traumático muy equimótico en dorso de mano sobre dedo 3 y 4, colgajo traumático con bordes macerados en palma de mano sobre dedo 3 y 4, fractura lineal del hueso

JULIO MARIO HURTADO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBMEDME-DSAN-11233-2022



grande, fractura de la base del tercer metacarpiano, colgajos traumáticos macerados con pérdida de cobertura en dedo 5 zona II flexora, no hay lesión del tendón flexor,,,,, se realiza lavado quirúrgico más desbridamiento, reducción de fracturas, desarticulaciones, resección de tejidos desvitalizados, colgajo fascio cutáneo de arco palmar superficial,,,, fue dado de alta el 7 de marzo del 2022. No aporta más documentación clínica.

Al momento de dicho reconocimiento le encuentran al examen físico amputación del tercer y cuarto dedo mano izquierda, muñón y mano cubierta por apósito quirúrgico, no se observan ni refiere más lesiones

Se le fijó como mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL CUARENTA (40) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de tres (3) meses, con nuevo oficio de su despacho y copia impresa, actualizada, organizada y completa de la historia clínica.. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente, por la ausencia del tercer y cuarto dedo izquierdos; Perturbación funcional de miembro superior izquierdo de carácter permanente por la ausencia del tercer y cuarto dedos izquierdos; Perturbación funcional de órgano del agarre y la prensión de carácter permanente; por la ausencia del tercer y cuarto dedo mano izquierda.

NOTA: Se sugiere valoración por psicología forense .

ATENCIÓN EN SALUD: Aporta copia de historia clínica número 1036336817, de la IPS Clínica Bolivariana, donde en la primera nota de evolución a su nombre, con fecha del 02 de junio es valorado por cirujano plástico, quien refiere: Dice sentirse un poco mejor, ha adelantado sesiones de fisioterapia, clinicamente en buenas condiciones generales, colgajos vitales en mano izquierda, amputación completa del 3o y 4o dedo de mano a nivel metacarpofalángicas, adecuada extensión y flexión de 1o, 2o y 5o dedos, pero refiere pérdida de fuerza. No requiere de más intervenciones por cirugía plástica, lo remite a terapia ocupacional. Cita pendiente. Ya finalizó las treinta sesiones de fisioterapia

ANTECEDENTES: Médico legales: Es la segunda vez que acude a medicina legal por estos mismos hechos. Sociales: Quinto grado de escolaridad, oficial de construcción. Familiares: No refiere. Patológicos: No refiere. Quirúrgicos: Osteosíntesis de fémur izquierdo. Traumáticos: Caída de árbol con fractura femoral izquierda.

EXAMEN MÉDICO LEGAL. Descripción de hallazgos: Presenta hoy al ingreso marcha normal por sus propios medios. Al ingreso consciente, orientado en las tres esferas, con un pensamiento lógico y un lenguaje coherente, colaborador con el examen, sin ideas delirantes. Al examen físico se aprecia ausencia traumática de tercer y cuarto dedos de mano izquierda, con afectación importante de fuerza prensil, con cicatrices de aspecto sano. El resto del examen físico está dentro de límites normales

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES. Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal **DEFINITIVA SESENTA (60) DÍAS. Se ratifican las SECUELAS MÉDICO LEGALES fijadas desde el primer dictamen. Le quedan como secuelas de carácter PERMANENTES, 1. Una Deformidad Física que afecta el Cuerpo, 2. Una Perturbación Funcional del Miembro Superior Izquierdo, y 3. Una Perturbación Funcional del Órgano de la Prensión.**

Nota: *Se insiste en la necesidad de que se solicite valoración por psicología Forense, como se había dicho desde la primera valoración médico legal. Para ello se deben cumplir ciertos requisitos que a continuación le transmito:*

"Para el trámite de una valoración en el área de Psiquiatría y Psicología Forenses en persona que figura como víctima de lesiones personales y otros, nos permitimos indicar que se requiere cumplir con unos requisitos previos como solicitud mediante oficio petitorio por parte de la autoridad judicial, dirigida al área de Psiquiatría y Psicología forense, Regional Noroccidente, adjuntando el expediente completo de lo actuado a la fecha de la solicitud, historias clínicas

JULIO MARIO HURTADO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBMEDME-DSAN-11233-2022



completas (médicas o psicológicas / psiquiátricas), previas y posteriores a los hechos y declaraciones de testigos sobre el funcionamiento de la persona antes y después del evento, para proceder al estudio de los documentos y posteriormente a la asignación de la cita; de esta manera evitar las devoluciones y poder agilizar la prestación del servicio".

Muchas gracias por tener en cuenta esta directriz.

No se hace entrega al usuario del dictamen pericial practicado, pues este automáticamente migra al SPOA; una copia firmada reposa en nuestros archivos.

Atentamente,

JULIO MARIO HURTADO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

NOTA: Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral.

**COPIA DE LA VALORACIÓN
REALIZADA EL DÍA 16 DE
NOVIEMBRE DE 2022**

**INFORME PERICIAL
PERTURBACIÓN PSÍQUICA
FORENSE No**

**UBMEDME-DSAN-13167-C-
2022.**



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA MEDELLÍN

DIRECCIÓN: Cra 65 Nro. 80-325. MEDELLÍN, ANTIOQUIA
TELÉFONO: 57 6044548230 Ext. 2113 2181 /2182

INFORME PERICIAL PERTURBACIÓN PSÍQUICA FORENSE

UBMEDME-DSAN-02632-2023

No.:

RADICACIÓN: UBMEDME-DSAN-13167-C-2022

MEDELLÍN. 16 de noviembre de 2022

AUTORIDAD DESTINATARIA:	IGNACIO INFANTE MEDINA 080 DELEGADA ANTE JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL FISCALIA GENERAL DE LA NACION CARRERA 11 NO 18-132 PISO 1 SAN JERÓNIMO, ANTIOQUIA
OFICIO PETITORIO:	SIN - 2022-09-16.
REFERENCIA:	Noticia criminal 050016099150202250712 -
PERSONAS EN LA REFERENCIA:	JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA
FECHA DE INFORME:	16 de noviembre de 2022

IDENTIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN

HECHO O TIPO DE PROCESO: Lesiones Personales Culposas

SPOA050016099150202250712

DENUNCIANTE: Jaiber de Jesús Ospina Bedoya

INDICIADO: Julián Vásquez Gómez

NOMBRE DEL EXAMINADO (A): Jaiber de Jesús Ospina Bedoya

SITUACION JURIDICA: Víctima

Nº DE ENTREVISTAS: 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO: SÍ

SE TOMA HUELLA DACTILAR: SÍ

FECHA Y HORA DE LA ENTREVISTA: 16/11/2022 hora: 10:00 am

ELEMENTOS RECIBIDOS PARA ESTUDIO: Aporta oficio petitorio y expediente de 110 folios.

TÉCNICAS EMPLEADAS

Entrevista psicológica semiestructurada, observación clínica y examen mental. Estas técnicas se hacen siguiendo el "Protocolo: Evaluación básica en psiquiatría y psicología forense" del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y su respectiva guía complementaria: Guía para la realización de pericias Psiquiátricas y psicológicas forenses Sobre Perturbación Psíquica en Presuntas Víctimas de Lesiones Personales y Otros. Es importante resaltar que las técnicas referidas anteriormente, son aceptadas en el campo forense, al ser las que más se utilizan, toda vez, que por la naturaleza de la información que aporta, es insustituible e indispensable para el psicólogo. Así mismo, existe consenso sobre la necesidad de apoyar la entrevista con información colateral proveniente de la investigación judicial, informes institucionales, historia clínica y entrevista a familiares o conocidos cuando sea necesario y posible. Finalmente, el uso de otras ayudas diagnósticas es discrecional del clínico y su validez es subsidiaria de la valoración clínica.

MOTIVO DE LA PERITACIÓN

En oficio petitorio sin número del 16 de septiembre de 2022 la Fiscalía Delegada Juzgado Promiscuo Municipal de San Jerónimo solicitó valoración en nuestra área para el señor Jaiber de Jesús Ospina Bedoya víctima de lesiones personales en accidente de tránsito con el fin de determinar si se ha producido una lesión psíquica o daño en la salud mental de la víctima asociada con el hecho que se investiga.

CLAUDIA MARIA CADAVID OTALVARO



No.:

IDENTIFICACIÓN DEL EXAMINADO (A)

NOMBRE:Jaiber de Jesús Ospina Bedoya

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:1036336817 de San Jerónimo

EDAD:34 años

FECHA DE NACIMIENTO:04 de septiembre de 1988

LUGAR DE NACIMIENTO:San Jerónimo

RESIDENTE EN:San Jerónimo Vereda Mestizal

OCUPACIÓN:Desempleado

ESCOLARIDAD:5° de primaria

ESTADO CIVIL:Separado

RELIGIÓN:Católica

ACOMPAÑANTE:Sin acompañante

HECHOS INVESTIGADOS

(Según información allegada por el solicitante de la pericia)

En escrito de denuncia penal del abogado Juan José Gómez Arango sobre los hechos investigados se lee: [...] con el objetivo de presentar denuncia penal por el delito de lesiones personales en contra del señor Julián Vázquez Gómez por los hechos acaecidos el día 01 de marzo de 2022 en la vida Santa fe de Antioquia Medellín kilómetro 29 800 San Jerónimo donde mis poderdantes Jaiber de Jesús Ospina Bedoya y María Eugenia caro salas se movilizaban en una motocicleta de placa 898 momentos en que de manera inesperada fueron impactados por el señor Julián Vázquez Gómez quien conducía el vehículo de placas MNH 754 en desatención a una señal de tránsito colisiona con la motocicleta en la que se desplazaba los señores Jaiber De Jesús Ospina Bedoya y María Eugenia caro salas.... Producto del impacto y el grave accidente de tránsito mis poderdantes sufrieron lesiones considerables en su humanidad teniendo que ser trasladados a la clínica universitaria pontificia bolivariana advierten las historias clínicas del centro médico de referencia que el señor Jaiber De Jesús Ospina Bedoya.... Refiere que colisiona de frente contra un carro que se mete en su vía sufriendo múltiples traumas en extremidades con posterior dolor y limitación funcional además amputación traumática del segundo y el cuarto dedo de la mano [...]

Otros datos de la investigación judicial

Historia de la Clínica Universitaria de la UPB, con fecha de ingreso 01/03/2022 [...] Motivo de ingreso: "se chocó en la moto"observaciones emergencias paciente traído por personal de ambulancia que les comentan que se choca en la moto, presenta amputación completa de tercer dedo de mano izquierda y fractura abierta de cuarto dedo de mano izquierda, portaba casco, niegan TEC... se ingresa para atención....Medicina General:...motivo de consulta: "Me choqué con un carro que se metió en la vía". Enfermedad actual: accidente de tránsito en calidad de conductor de moto, refiere que colisiona de frente contra un carro que se mete en su vía sufriendo múltiples traumas en extremidades con posterior dolor y limitación funcional, además amputación traumática del segundo y el cuarto dedo de la mano, niega trauma en cráneo, tórax y abdomen , portaba casco...Neurológico: Conciencia y examen mental: alerta, orientada isocórica, normoreactiva, simetría facial conservada, sin alteración de pares craneanos, no nistagmus ni y signos meníngeos, fuerza muscular 5/5, simétrica... Diagnósticos activos después de la nota... amputación traumática de dos o más dedos solamente (completa) en estudio... Análisis Caso: Paciente sin antecedentes patológicos quien sufre múltiples traumas en extremidades y amputación traumática del tercer y cuarto dedo, en el momento con dolor severo y escaso sangrado activo, ingresa estable hemodinámicamente, gasglow 15/15, sin déficit ni focalización neurológica, sin estigmas de trauma toracoabdominal, sin alteración a la auscultación cardiopulmonar, sin dolor a la palpación abdominal, amputación completa del tercer dedo e incompleta del cuarto dedo de la mano izquierda se hospitaliza para manejo por cirugía plástica [...]

Consultas de psicología cognitiva en la Clínica Universitaria de la UPB con fecha 03/03/2022 [...] Anamnesis: Paciente que se encuentra acostado acompañado de su pareja María Eugenia...Jaiber, 33 años, natural y residente de San Jerónimo, vive solo, se encuentra en proceso de divorcio, tiene relación de noviazgo hace tres meses , sin hijos estudió hasta quinto

CLAUDIA MARIA CADAVID OTALVARO


No.:

de primaria, trabaja en oficios varios de manera independiente...Antecedentes: consumo de tabaco desde los 14 años hasta los 25 años, niega valoraciones por psicología y/o psiquiatría... Jaiber presentó accidente de tránsito el martes en la mañana "perdí dos dedos, ha sido muy duro, me he pegado unas lloradas"... manifiesta que el accidente pudo haber tenido peores consecuencias, somos afortunados de que no fueran cosas más graves, refiere preocupación por su futuro "no sé cómo podría ser para trabajar" manifiesta apoyo de su familia y pareja, refiere dolor en la extremidad "me duele y siento mis dedos"...Objetivo: Alerta, orientado en las tres esferas, afecto hipotímico, llanto, introspección adecuada, prospección en construcción, juicio y raciocinio conservados, cogniciones ansiosas y depresivas, niega ideas de muerte e ideas suicidas ... Diagnósticos Activos después de la nota... amputación traumática de dos o más dedos solamente (completa)...análisis del caso y plan de manejo: se realiza valoración por psicología... Jaiber paciente que cursa proceso de duelo por la pérdida de dos artejos de su mano izquierda, traumatismo ocasionado por accidente de tránsito, refiere sentirse triste y frustrado, con ansiedad por su futuro, en el momento con mal control del dolor y presenta síndrome del miembro fantasma, se brinda un espacio de escucha, se validan emociones sentimientos, se fortalece resignificación de la experiencia del accidente en relación a las secuelas y lo que pudo haber sucedido, se explica el ciclo del dolor y el síndrome del miembro fantasma... plan de manejo seguimiento por psicología[....] Atención psicológica del 04/05/2022 ...Jaiber paciente conocido durante hospitalización en la institución, presentó accidente de tránsito con pérdida de dos artejos de su mano izquierda y lesión en rodilla pierna izquierda, actualmente en seguimiento con medicina del dolor, en espera de iniciar terapia física, pendiente revisión por cirugía plástica, de alta por clínica de heridas y ortopedia... "estoy muy triste, con ganas de trabajar, con ganas de coger plata, solo se trabajar en construcción, llora y se torna irritable, niega ideas de muerte e ideaciones suicidas. Rutina: Me levanto a las 5 am a 6 am, me siento afuera a tomarme un tinto, en el celular, desayuno, celular, dormir, ver televisión, almuerzo, comida, me gusta estar solo". La pareja dice "él no sale, él se cerró el chip"....Objetivo: Alerta, orientado en las tres esferas, afecto hipotímico, atento y colaborador, introspección parcial, prospección negativa, con tendencia a la catastrofización, juicio y raciocinio conservados, sin ideas de muerte ni ideaciones suicidas, ideas de futilidad y minusvalía... Enfermedad actual: Episodio Depresivo Moderado. Análisis del caso y plan de manejo: Se realiza valoración por psicología, Jaiber, 33 años, paciente que presentó accidente de tránsito...con traumatismo en mano izquierda con pérdida de dos artejos y lesión en rodilla izquierda, ahora con dolor mixto en mano izquierda asociado a miembro fantasma, presenta sintomatología depresiva, anhedonia, alergia, somnolencia, ideas de minusvalía, de desesperanza, con alteraciones de atención y memoria, afecto triste, niega ideas de muerte y de acciones suicidas, considero que debe ser remitido a psiquiatría pero el paciente considera que desea esperar a la próxima cita por psicología [....] Atención psicológica del 01/06/2022 ...Jaiber refiere se encuentra haciendo terapia física "llevo 14 sesiones, son 30 sesiones que tiene ordenadas, se encuentra durante la semana en casa de su pareja y en fin de semana continúa con tratamiento para el manejo del dolor en ocasiones, me duele..."esperar a ver que me pongo a hacer", prospección "vamos con despacio", sueño "estoy durmiendo mejor con las pastillas del dolor, me ayuda; alimentación "estoy comiendo bien", prevalecen sentimientos de culpa y frustración en relación a la pérdida de su funcionalidad....Objetivo: Alerta, orientada en las tres esferas, afecto modulado, atento y colaborador, introspección parcial, prospección en construcción, juicio y raciocinio conservados, sin ideas de muerte ni ideaciones suicidas, disminución de frustración y minusvalía, adecuada presentación personal...Enfermedad actual: Trastorno Depresivo Moderado...Análisis del caso y plan de manejo. Se realiza seguimiento por psicología, Jaiber, 3 años... paciente que presentó accidente de tránsito con traumatismo en mano izquierda, con pérdida de dos artejos y lesión en rodilla izquierda, con secuelas de dolor por miembros fantasmas y sintomatología depresiva...IDX. Episodio Depresivo Moderado, se encuentra en terapias físicas lleva 14 sesiones, se evidencia el día de hoy con disminución de sintomatología depresiva en relación a que se encuentra asistiendo a las terapias, espacios que promueven la distracción y promueve la rehabilitación física[... Control por Psicología del 15/06/2022 ... refiere sentirse más tranquilo aunque en ocasiones se siente triste por la pérdida de sus dedos, en los pensamientos negativos se "trata de no meterme mucho", "trato de no

CLAUDIA MARIA CADAVID OTALVARO



No.:

pensar en cosas malas", "lo que siempre me ha preocupado era lo del trabajo", relata aun presencia de miembro fantasma, siento los dedos ahí, me rascan, me duele, tiene pendiente solicitar citas de terapia ocupacional, continúa asistiendo a la fisioterapia, citas que han requerido un desplazamiento frecuente de su lugar de residencia a casa de su pareja y a la clínica, tiene pendiente cita de control por medicina del dolor en agosto, sueño "me ayuda la droga para el dolor (tramadol), alimentación adecuada...Objetivo: "Alerta, orientado en las tres esferas, afecto modulado, atento y colaborador, introspección adecuada, prospección en construcción, juicio y raciocinio conservados, sin ideas de muerte ni ideaciones suicidas, adecuada presentación personal, sin alteraciones fonológicas ni sensoperceptivas... Enfermedad actual: episodio depresivo moderado...análisis del caso: ... Jaiber fue víctima de accidente de tránsito con pérdida artejos de su mano izquierda, evento que desencadenó un episodio de depresión moderado en relación a las afectaciones funcionales que generaba esta pérdida actualmente en remisión de síntomas, las terapias físicas han contribuido en un cambio de pensamiento, mayor flexibilidad cognitiva al percibir una mejoría de su condición de salud que le permitirá ser independiente en las actividades diarias y posiblemente a nivel I laboral...Atención por psicología cognitiva el 28/06/2022 ... refiere sentirse angustiado porque su madre se encuentra hospitalizada "se encuentran intubada", situación que le genera preocupación, manifiesta que suspendió el tratamiento farmacológico para el dolor "solo tomo acetaminofén/cafeína cuando tengo dolor", señala que decidió suspenderlos por su propia voluntad "eso me tenía muy mareado", refiere mejoría del dolor, mejoría del patrón de sueño y apetito, se encuentra viajando entre Medellín y San Jerónimo para asistir a las citas. Objetivo: Alerta, orientado en las tres esferas, afecto ansioso, atento y colaborador, introspección adecuada, prospección en construcción, juicio y raciocinio conservados, sin ideas de muerte ni ideaciones suicidas, adecuada presentación personal, sin alteraciones fonológicas ni sensoperceptivas. Enfermedad actual: episodio depresivo moderado...Análisis del caso: se realiza seguimiento por psicología... actualmente en remisión de síntomas, se encuentra realizando terapia física en proceso de inclusión social, aún persiste angustia por su desempeño laboral pero un poco más esperanzado que en comparación con sesiones anteriores, actualmente cursa situación familiar estresante donde él ha podido ser de gran apoyo en el curso de la misma, se realiza charla motivacional se acompañan el proceso de resignificación de su experiencia [...] 12/07/2022...Telemedicina... relata sentirse tranquilo en relación a su proceso de salud enfermedad, angustiado por situación familiar estresante, se aborda, refiere alteraciones de sueño relacionadas con aumento del dolor en la herida quirúrgica, menciona que había suspendido el medicamento para el dolor "ya los voy a volver a tomar mejor" ya terminó fisioterapia, pendiente de solicitar terapia ocupacional, manifiesta ligera reincorporación social "estoy haciendo vueltas lo de mi mamá y las mías" a un pendiente reintegro laboralObjetivo: Alerta, orientado en las tres esferas, afecto modulado, introspección adecuada, prospección en construcción, juicio y raciocinio conservados, cogniciones ansiosas moderadas sin alteraciones fonológicas ni sensoperceptivas, alteraciones de sueño asociadas a mal control del dolor...Análisis: paciente en seguimiento por psicología posterior a sintomatología depresiva asociada pérdida de artejos en accidente de tránsito, se contempló la posibilidad de valoración por psiquiatría pero paciente evidenció remisión de síntomas con la reestructuración cognitiva en la que se mostró con flexibilidad, una prospección más esperanzadora posibilitando un proceso de ajuste de adaptación saludable se explica la importancia de realizar terapias ocupacionales que le permitan orientarse en el campo laboral área que es de vital importancia para el [...] Telemedicina...psicología cognitiva...26/07/2022 refiere estar tranquilo, señala mejoría significativa de sintomatología depresiva "yo me siento mejor, más tranquilo por lo del accidente, no obstante con preocupación moderada por su situación económica, en el momento no estoy trabajando, eso siempre me preocupa, manifiesta que se encuentra tramitando proceso jurídico por el accidente de tránsito...Objetivo: Alerta, orientado en las tres esferas, afecto modulado, establece contacto visual, introspección adecuada, prospección en construcción, cogniciones ansiosas moderadas, sin alteraciones fonológicas ni motoras...Análisis: paciente en seguimiento por psicología posterior a sintomatología depresiva asociada pérdidas de artejos en accidente de tránsito, se contempló la posibilidad de valoración por psiquiatría pero paciente evidenció remisión de síntomas con el proceso psicológico aunque

CLAUDIA MARIA CADAVID OTALVARO


No.:

persiste preocupación por su situación laboral y económica en relación a las alteraciones funcionales que generó el accidente, estos síntomas son ahora adaptativos y logra una mejor gestión y control de sus emociones, se realiza valoración de expectativas asociadas a su funcionalidad [...]

En Primer Informe Pericial De Clínica Forense N° UBMEDME-DSAN-06274-2022 del 06 de mayo de 2022 se anotó: [...] **ATENCIÓN EN SALUD:** Fue atendido en CLINICA BOLIVARIANA. Aporta copia de historia clínica número 862693, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Epicrisis fechada ingreso el 01/03/2022 a las 07:23 horas, accidente de tránsito en calidad de conductor de moto.... sufriendo múltiples traumas en extremidades, con posterior dolor y limitación funcional, además, amputación traumática del segundo y el cuarto dedo de la mano, niega trauma en cráneo, tórax y abdomen,,,,, MSD edema leve en codo derecho, sin deformidad ósea, leve dolor a la palpación, con limitación parcial para los movimientos,,,, MSI edema en hombro izquierdo, sin deformidad ósea, dolor a la palpación y limitación para los movimientos por dolor, amputación completa del tercer dedo de la mano, con exposición de tercer metacarpiano en dorso de la mano, amputación incompleta del cuarto dedo, con lesión ósea y tendinosa, ausencia de llenado capilar, herida que compromete toda la cara interna del quinto dedo, con exposición tendinos, sin embargo, conserva movimientos del primer, segundo y quinto dedo, con sensibilidad y llenado capilar conservado,,, MII edema en maléolo externo y cara lateral del antepie, sin deformidad ósea, dolor a la palpación y limitación para los movimientos por dolor...Cirugía plástica: mano izquierda amputación a nivel de articulación metacarpo falángica dedo 3, amputación a nivel de articulación metacarpo falángica proximal dedo 4, exposición ósea completa de falange proximal dedo 4, colgajo traumático muy equimótico en dorso de mano sobre dedo 3 y 4, colgajo traumático con bordes macerados en palma de mano sobre dedo 3 y 4, fractura lineal del hueso grande, fractura de la base del tercer metacarpiano, colgajos traumáticos macerados con pérdida de cobertura en dedo 5 zona II flexora, no hay lesión del tendón flexor,,,,, se realiza lavado quirúrgico más desbridamiento, reducción de fracturas, desarticulaciones, resección de tejidos desvitalizados, colgajo fascio cutáneo de arco palmar superficial,,,,, fue dado de alta el 7 de marzo del 2022. No aporta más documentación clínica [...].

En Segundo Informe Pericial De Clínica Forense UBMEDME-DSAN-11233-2022 del 23 de agosto de 2022: [...] Al momento de dicho reconocimiento le encuentran al examen físico amputación del tercer y cuarto dedo mano izquierda, muñón y mano cubierta por apósito quirúrgica, no se observan ni refiere más lesiones Se le fijó como mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal PROVISIONAL CUARENTA (40) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal al término de tres (3) meses, con nuevo oficio de su despacho y copia impresa, actualizada, organizada y completa de la historia clínica.... **SECUELAS MÉDICO LEGALES:** Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente, por la ausencia del tercer y cuarto dedo izquierdos; Perturbación funcional de miembro superior izquierdo de carácter permanente por la ausencia del tercer y cuarto dedos izquierdos; Perturbación funcional de órgano del agarre y la prensión de carácter permanente; por la ausencia del tercer y cuarto dedo mano izquierda. **NOTA:** Se sugiere valoración por psicología forense . **ATENCIÓN EN SALUD:** Aporta copia de historia clínica número 1036336817, de la IPS Clínica Bolivariana, donde en la primera nota de evolución a su nombre, con fecha del 02 de junio es valorado por cirujano plástico, quien refiere: Dice sentirse un poco mejor, ha adelantado sesiones de fisioterapia, clínicamente en buenas condiciones generales, colgajos vitales en mano izquierda, amputación completa del 3o y 4o dedo de mano a nivel metacarpofalangicas, adecuada extensión y flexión de 1o, 2o y 5o dedos, pero refiere pérdida de fuerza. No requiere de más intervenciones por cirugía plástica, lo remite a terapia ocupacional. Cita pendiente. Ya finalizo las treinta sesiones de fisioterapia....**EXAMEN MÉDICO LEGAL.** Descripción de hallazgos: Presenta hoy al ingreso marcha normal por sus propios medios. Al ingreso consciente, orientado en las tres esferas, con un pensamiento lógico y un lenguaje coherente, colaborador con el examen, sin ideas delirantes. Al examen físico se aprecia ausencia traumática de tercer y cuarto dedos de mano izquierda, con afectación importante de fuerza prensil, con cicatrices de aspecto sano. El resto del examen físico está dentro de límites normales **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES.** Mecanismos

CLAUDIA MARIA CADAVID OTALVARO



No.:

traumáticos de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SESENTA (60) DÍAS. Se ratifican las SECUELAS MÉDICO LEGALES fijadas desde el primer dictamen. Le quedan como secuelas de carácter PERMANENTES, 1. Una Deformidad Física que afecta el Cuerpo, 2. Una Perturbación Funcional del Miembro Superior Izquierdo, y 3. Una Perturbación Funcional del Órgano de la Prensión [...]

En declaración extraproceso de la señora María Eugenia Caro Salas se lee [...] declaro que Jaiber de Jesús antes de tener el accidente de tránsito era una persona paseadora alegre, extrovertida, le gustaba divertirse, era una persona muy feliz, ahora ya no le gusta nada, no le gusta pasear, se volvió una persona grosera, malgeniada y lo único que le gusta es estar encerrado [...]

En declaración extrajuicio la señora Gredys Milena Ospina Bedoya refiere: [...] declaro que mi hermano Jaiber de Jesús antes de tener su accidente de tránsito él era una persona muy servicial, muy compartido, en su trabajo era un buen compañero, era una persona muy alegre, responsable y muy buen hermano, sin embargo después de su accidente se volvió una persona agresiva, contestona, es una persona demasiada distraída, mantiene muy aburrido y como ya no puede casi laborar esto causa que su estado de ánimo también se vea afectado, no se le puede la contraria en lo que dice porque le da rabia muy fácilmente, ya no es la persona feliz que conocí, ha cambiado totalmente [...]

VERSIONES DE LOS HECHOS DEL ENTREVISTADO

"Yo subía de Santa Fe de Antioquia de donde mi hermanita que administra una finca, yo subía en la moto, iba manejando normal cuando en una curva llegando a la casa se me metió el señor por el carril mio y el man como que venía muy rápido y yo traté de esquivarlo lo más que pude, pero nada, me atropelló. Yo iba con la novia que tenía y ella sufrió aporriones pero nada grave y yo quedé inconsciente mero rato y cuando desperté ya estaba la ambulancia y me puse a llorar cuando me vi los deditos".

"Después de ese accidente yo no soporto nada, todo me da rabia y por eso, la convivencia con mi pareja ya es más o menos y nos separamos. Antes de ese accidente yo era muy alegre, salíamos, caminábamos pa'todos lados y ahora ya no quiero salir para ninguna parte, porque me da pena, siento mucha aburrición y quiero estar encerrado más bien".

"La vida sexual me la afectó en el sentido que como me mantengo tan estresado, no me dan ganas y me da pena que me vean la mano sin dedos como me quedó, porque parezco haciendo la señal del diablo".

"Me mantengo estresado porque como no puedo trabajar lo económico se me afectó del todo, entonces ya la que llevaba la obligación en la casa era ella y eso me hacía sentir muy mal, me mantenía aburrido porque ella prácticamente me mantenía a mí".

"Me estoy tomando las pastillas para poder dormir pero siempre me desvelo mucho, me pongo a pensar en mi mano, en el accidente, en que eso se pudo haber evitado, yo recuerdo el accidente, al principio se me venían mucho las imágenes del accidente, ver el dedo que me lo pusieron en el pie y el otro que se me quedó pegado, ver como me mocharon el dedo; de vez en cuando me dan pesadillas con el accidente aunque al principio eran más".

"Cuando voy de parrillero y veo un carro me asusto mucho, el corazón me palpita mucho y se me eriza la piel cuando está muy cerca; ese miedo era más duro antes, como hasta agosto más o menos porque ahorita son más esporádicos".

"Después de eso me mantengo deprimido, aburrido, triste, con mucha pensadera, preocupado, de vez en cuando me da la lloradera; ahora me siento como una carga y por eso me dejé con mi pareja porque ella me estaba manteniendo; ya me da pena todo, me da pena mostrar la mano, ando con la mano tapada porque me avergüenzo".



No.:

"Siento los dedos y eso me afecta mucho y lloro por eso".

"Yo estuve con la psicóloga en la clínica y mejoré un poquito, pero todavía me afecta mucho y yo se que siempre me va a afectar".

"Se que tengo que aprender a manejar las manos, toca salir adelante con lo que me queda, mirar haber que hago".

HISTORIA FAMILIAR

En el momento Jaiber refiere que reside solo pero cerca a sus familiares. Acerca de su hogar de origen menciona que desde hace 7 años está desintegrado por separación de sus padres y siete hijos entre los cuales el evaluado ocupa el tercer lugar. De los progenitores informa que el padre tiene 60 años, se desempeña como agricultor y con él residen dos hijos; la madre tiene 55 años, es ama de casa y vive sola pero en el mismo terreno de su exesposo; con historia de violencia al interior del grupo familiar por parte del padre bajo los efectos del licor. Respecto a su vínculo con los integrantes de la familia, Jaiber asegura que es armónica y los percibe como su red de apoyo en los momentos difíciles.

De las familias extensas refiere que los abuelos por ambas líneas fallecieron y solamente quedaron tíos que residen unos en la misma vereda y otros en San Jerónimo, con adecuadas relaciones con ellos.

HISTORIA PERSONAL

Desconoce datos del embarazo, parto y desarrollo psicomotor. La escolaridad la inició a los 12 años por descuido de los padres y escasos recursos económicos "nos tocaba pedir para sobrevivir porque mi papá trabajaba por Andes como recolector de café, entonces en esa época había mucha pobreza y aguantada de hambre". Toda la básica primaria la cursó en la escuela rural de la vereda Mestizal, con pérdida del quinto grado, sin saber precisar el motivo "lo perdí pero no recuerdo por qué, claro que aprendía con dificultad pero logré aprender a escribir, leer, sumar y restar. Inició la secundaria en otra institución rural ubicada en las partidas de Ebéjico de donde desertó en el primer semestre por las dificultades económicas en el hogar y la distancia entre su residencia y el colegio "me tocaba caminar alrededor de dos horas y como aguantamos tanta hambre, mejor me retiré de estudiar".

La vida laboral la comenzó a los 19 años aproximadamente como ayudante de construcción y a los 20 años se fue para el Ejército Nacional donde permaneció dos años, con buen desempeño y logró adquirir libreta de primera clase. Cuando le dieron la baja, retomó sus labores de ayudante en construcción y a los 3 años pasó a ser oficial de construcción vinculado con la empresa Mora Zapata, donde estuvo por dos años porque la empresa terminó los trabajos en San Jerónimo y allí comenzó trabajo independiente en el mismo gremio hasta el accidente del 01 de marzo de 2022, desde este evento asegura dejó de laborar por dolor crónico en las manos e incapacidad de hacer esfuerzos "no pude volver a trabajar porque las manos me duelen mucho, ya no soy capaz de coger nada con la mano, ya no puedo hacer ningún esfuerzo con ella, porque cada vez que intento hacer algo me da muchísimo dolor y eso me pone muy mal porque era lo único que sabía hacer, lo más fuerte en mí era construcción y ya no poderlo hacer me entristece".

La vida social era activa, con adecuadas habilidades para establecer y mantener relaciones interpersonales, área que se afectó según dice como consecuencia de las lesiones sufridas en el accidente investigado: "yo salía, iba con los amigos en la moto a todo lado, trabajaba; con la novia iba a todos lados, mi trabajo era super bueno y eso me daba muy buenos ingresos; pero ahora, después de ese accidente, ya no salgo porque no me da para manejar la moto por la falta de mis dedos, lo amigos ahí están pero más distantes si salgo toca que ellos me lleven como parrillero y eso no me gusta me da miedo, pienso que la moto se va ir pa'un lado, que me voy a caer"

CLAUDIA MARIA CADAVID OTALVARO



No.:

A los 21 años estableció una relación sentimental con Bertha Ligia una mujer mayor, madre de dos hijos, con quien estuvo por espacio de 12 años de manera intermitente, 8 de convivencia en unión libre y 4 casados; sin hijos en común; se separaron por incomprensión y al año de finalizar su matrimonio conoció a María Eugenia, residente en el barrio Robledo Primavera, 6 años mayor que él, madre de 2 hijos de otra relación; con quien tuvo un año de noviazgo y uno de convivencia; tampoco tuvo hijos con ella y fue precisamente María Eugenia la otra víctima dentro del accidente que se investiga. En el momento actual se encuentran separados según reporta el evaluado por la irritabilidad de él posterior al evento denunciado "es que hemos tenido malos entendidos porque como yo ahora me mantengo muy rabioso, con la cabeza en otro lado, desde que salí del hospital soy más o menos y eso porque todavía estoy tomando esas pastillas tramadol, dolex forte, lyrica las que me mando medicina del dolor, pero eso lo dopa mucho a uno,

De su forma de ser describe "yo era una persona muy alegre, contento, ya ahorita soy aburrido, depresivo".

ANTECEDENTES ESPECÍFICOS

Patológicos: No reporta

Hospitalarios: Menciona cinco meses de hospitalización a sus 14 años por fractura de fémur izquierdo al caer de un árbol.

Quirúrgicos: Cirugía por la fractura del fémur y las lesiones del accidente de tránsito materia de investigación

Farmacológicos: Refiere posterior al accidente tratamiento farmacológico por medicina del dolor con Lyrica, Tramadol, Dolex Forte.

Tóxicos: Reporta antecedentes de consumo de nicotina tres paquetes diarios, con abandono de éste hace 5 años y lo reemplazó por vaporizador una vez al día. Acepta ingesta de licor tres veces al mes en moderada cantidad generalmente cerveza. Niega consumo de otras sustancias psicoactivas

Alérgicos: No reporta

Traumáticos: Los anteriores

Enf. Transmisión Sexual: Menciona historia de infección sexual tipo Gonorrea para lo cual recibió tratamiento

Psiquiátricos y/o psicológicos: Posterior al accidente recibió acompañamiento psicoterapéutico, última atención hace 3 meses donde le dieron de alta.

Judiciales: No reporta

Laborales: No reporta

Familiares: No reporta

EXAMEN MENTAL

Jaiber acude a la entrevista sin acompañante, ingresó al consultorio por sus propios medios, está alerta, conoce el motivo de esta evaluación, su presentación personal es apropiado; establece adecuado contacto visual con la perito, su actitud es de colaboración frente a la entrevista, se comunica con un tono de voz y prosodia adecuados, tiene discurso espontáneo, sus respuestas son adecuadamente elaboradas, lógicas y relevantes, hay ideas de minusvalía, inutilidad, baja autoestima, sentimientos de vergüenza y preocupaciones anticipadas; sin cogniciones de muerte ni ideación suicida; el afecto es resonante, el ánimo es de fondo triste, con llanto profuso durante la valoración. No se evidencia actitud alucinatoria, niega presencia de trastornos sensorio-perceptivos e ideas delirantes. Está orientado en persona, espacio y tiempo; sin reporte de alteraciones en la memoria; fija la atención por periodos adecuados de tiempo, resuelve problemas cotidianos; la inteligencia impresiona clínicamente como normal. Introspección adecuada; prospección incierta. Juicio y raciocinio conservados. Conductas alimentarias y de sueño sin alteraciones en el momento.


No.:
ANÁLISIS

Una vez analizada la información allegada y la obtenida durante la valoración psicológica forense se encontró que se trata de un hombre de 34 años, natural y residente en San Jerónimo, separado, sin hijos, con escolaridad de básica primaria, sin ocupación actual; procedente de un hogar nuclear desintegrado por separación de los padres con quienes al parecer sostiene relaciones cordiales, de apoyo y sostenimiento emocional.

Ahora bien, de acuerdo con el material allegado por la Fiscalía Delegada del Juzgado Promiscuo Municipal de San Jerónimo el señor Jaiber de Jesús Ospina Bedoya en el momento se encuentra inmerso en un proceso penal de lesiones personales en accidente de tránsito en calidad de motociclista, hechos ocurridos el 1 de marzo de 2022 donde sufrió amputación completa de tercer dedo de mano izquierda y fractura abierta de cuarto dedo de mano izquierda, con posterior dolor crónico y limitación funcional; lesiones que por su gravedad y duración generaron una Incapacidad médico legal DEFINITIVA SESENTA (60) DÍAS y le dejó como secuelas de carácter permanentes Deformidad Física que afecta el Cuerpo, Perturbación Funcional del Miembro Superior Izquierdo y una Perturbación Funcional del Órgano de la Prensión, de acuerdo con el segundo informe médico legal del 23/08/2022.

De la historia personal Jaiber describe etapa de infancia y adolescencia difícil, caracterizada por violencia al interior de su familia, condiciones complicadas para estudiar por situación económica precaria en el hogar y distancia excesiva para acceder a la institución, lo que llevó a la deserción de los estudios a temprana edad; ya en la vida adulta resolvió su situación militar dentro del Ejército Nacional con adecuado desempeño, inició la vida laboral como ayudante de construcción hasta ser oficial y ejercerlo de manera independiente, labor que desde los hechos investigados asegura no ha podido retomar por las secuelas físicas de sus lesiones. De otro lado, con relación a la vida social y afectiva describe que fue satisfactoria hasta el momento del accidente, cuando asevera se volvió retraído socialmente; temeroso, con problemas de autoestima, autoconfianza y alteraciones en el estado de ánimo que logró afectar su vínculo sentimental al tornarse irritable, irascible, triste, apático y sexualmente poco activo; sintomatología que ameritó atención profesional por psicología quien le diagnosticó un Episodio Depresivo Moderado asociado a la pérdidas de los artejos en accidente de tránsito del 01 de marzo de 2022, malestar que fue evolucionando satisfactoriamente, de acuerdo con el historial clínico del 26/07/202: [...] se contempló la posibilidad de valoración por psiquiatría pero paciente evidenció remisión de síntomas con el proceso psicológico aunque persiste preocupación por su situación laboral y económica en relación a las alteraciones funcionales que generó el accidente, estos síntomas son ahora adaptativos y logra una mejor gestión y control de sus emociones [...]

Finalmente, en el examen mental realizado el 16/11/2022 se encontró en el evaluado persistencia de cogniciones de tipo ansioso y depresivo representadas en llanto profuso durante la valoración, ideas de minusvalía, inutilidad, baja autoestima, prospección incierta, preocupaciones anticipadas; sentimientos de vergüenza, estado de ánimo de fondo triste, sintomatología que no alcanza a constituirse en un cuadro psicopatológico específico, no obstante, por ser síntomas egodistónicos para el evaluado sería conveniente que retomara nuevamente el apoyo profesional en salud mental, pero de manera integral (psicología y psiquiatría) .

CONCLUSIONES

Luego de la evaluación psicológica forense realizada el 16/11/2022 se puede establecer que:

Según la información contenida en el material de investigación y los informes de Clínica Forense del 06/05/2022 y del 23/08/2022, Jaiber de Jesús Ospina Bedoya sufrió lesiones en accidente de tránsito que le dejaron como secuelas médico legales una deformidad física que afecta el cuerpo, una Pérdida funcional del miembro Superior Izquierdo y una Perturbación Funcional del Órgano de la Prensión, todas de carácter permanente.

CLAUDIA MARIA CADAVID OTALVARO

No.:



Posterior a las lesiones del 01 de marzo de 2022, Jaiber de Jesús Ospina Bedoya desencadenó un Episodio Depresivo Moderado asociado a las pérdidas de los artejos, lo cual ameritó atención profesional por psicología con adecuada evolución, según el historial clínico; sin embargo, durante la evaluación psicológica forense y el examen mental realizado el 16 de noviembre de 2022, Jaiber de Jesús reportó persistencia de un malestar emocional caracterizado por llanto profuso durante la valoración, sensación de minusvalía, inutilidad, pobre autoestima, sentimientos de vergüenza; además afecto resonante con estado de ánimo de fondo triste y ansioso; síntomas egodistónicos en el evaluado que se beneficiarían con un tratamiento integral en salud mental.

De la lectura completa y detallada de los datos de la investigación, de las historias clínicas y por la información brindada por el examinado durante la evaluación psicológica forense y examen mental practicado, se puede establecer que la sintomatología depresiva y ansiosa que exhibió el señor Jaiber de Jesús Ospina Bedoya inició con posterioridad a la pérdida de los artejos del miembro superior izquierdo a causa de las lesiones sufridas el 01 de marzo de 2022 y dado el menoscabo que presentó en el funcionamiento global y que persiste hasta la actualidad constituye una SECUELA DE PERTURBACIÓN PSÍQUICA DE CARÁCTER PERMANENTE.

OBSERVACIONES

La conclusión que se formula en el presente informe se refiere específicamente a lo solicitado en el oficio petitorio y se basa exclusivamente en los datos aportados en la entrevista pericial y por la investigación judicial en los apartes que fueron recibidos por el perito. Por tal motivo, los resultados no pueden extrapolarse a otras circunstancias o condiciones ambientales y en caso de producirse variación sustancial o modificación de tales circunstancias, convendría una nueva evaluación y ejecutar un nuevo análisis.

ANEXOS

Folios recibidos.

Cordialmente,

CLAUDIA MARIA CADAVID OTALVARO

Profesional Especializado Forense

Psicóloga, Neuropsicóloga

Especialista en Valoración del Daño en la Salud Mental

Especialista en Promoción y Prevención de ECV

FIN DEL INFORME PERICIAL

CLAUDIA MARIA CADAVID OTALVARO

PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

**COPIA FALLO
CONTRAVENCIONAL.
RESOLUCIÓN
NO.0565600000000020220
87.**

RESOLUCIÓN N°
05656000000002022087
(28 de abril de 2022)

**POR MEDIO DE LA CUAL SE EMITE UNA DECISIÓN DE FONDO EN MATERIA
CONTRAVENTIONAL DE TRÁNSITO (CONTRAVENCIÓN COMPLEJA)**

El Inspector de Policía y Tránsito adscrito a la Secretaría de Gobierno del Municipio de San Jerónimo en uso de las facultades legales y en especial las que le confiere el Artículo 134 de la Ley 769 del 6 de agosto de 2002 o Código Nacional de Tránsito, y

CONSIDERANDO

1. Que el Artículo primero de la ley 769 de 2002 establece que *"En desarrollo de lo dispuesto por el Artículo 24 de la Constitución Política, todo colombiano tiene derecho a circular libremente por el territorio nacional, pero está sujeto a la intervención y reglamentación de las autoridades para garantía de la seguridad y comodidad de los habitantes, especialmente de los peatones y de los discapacitados físicos y mentales, para la preservación de un ambiente sano y la protección del uso común del espacio público"*.
2. Que el Artículo segundo de la citada disposición define accidente de tránsito como *"Evento generalmente involuntario, generado al menos por un vehículo en movimiento, que causa daños a personas y bienes involucrados en él e igualmente afecta la normal circulación de los vehículos que se movilizan por la vía o vías comprendidas en el lugar o dentro de la zona de influencia del hecho."*
3. Que el Artículo 144 del Código Nacional de Tránsito establece que *"En los casos en que no fuere posible la conciliación entre los conductores, el agente de tránsito que conozca el hecho levantará un informe descriptivo de sus pormenores, con copia inmediata a los conductores, quienes deberán suscribirlas, y si éstos se negaren a hacerlo bastará la firma de un testigo mayor de edad.(...)"*
4. Que la Corte Constitucional en Sentencia T-258 de 1996 argumentó: *"...el tránsito automotriz está rodeado de riesgos. No en vano se ha establecido que la conducción de vehículos constituye una actividad de peligro. Así mismo, los accidentes de tránsito representan una causa importante de mortalidad y de daños en las sociedades modernas. Por consiguiente el Estado tiene la obligación de regular la circulación por las carreteras, de*

manera tal que pueda garantizar, en la medida de lo posible, un tránsito libre de peligros, que no genere riesgos para la vida e integridad de las personas. Con este propósito se han expedido normas e instituido autoridades encargadas de su ejecución".

5. Que el Artículo 134 de la Ley 769 de 2002 radica en cabeza de los organismos de tránsito y concretamente en los Inspectores, la competencia para conocer de las infracciones a las normas de tránsito que se causen en su jurisdicción.
6. Que en ese orden de ideas dentro del Procedimiento Contravencional de Tránsito contemplado en los artículos 135 y siguientes del Código Nacional de Tránsito, este despacho asumió el trámite de la presente investigación contravencional.

HECHOS

Mediante informe policial de accidente de tránsito radicado en éste despacho con el número 322022 y sus anexos, elaborado el día 1º de marzo de 2022 a las 7:00 horas, el Policía de Tránsito y Transporte de placa N° 091977 puso en conocimiento un accidente ocurrido en el km 29 de esta jurisdicción donde aparecen involucrados JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA identificado con cédula de ciudadanía N° 1.036.336.817 conductor del vehículo tipo motocicleta de placas QQB89B y el señor JULIAN ANDRES VASQUEZ GOMEZ identificado con cédula de ciudadanía N° 1.017.187.734 conductor del vehículo tipo campero de placas MNH754.

SINOPSIS PROCESAL

Se fijó como fecha para audiencia pública el día 28 de abril de 2022 a las 9:00 horas; diligencia a la cual se hicieron presentes el señor JAIBER OSPINA BEDOYA con su apoderado judicial OSCAR ALEXANDER LONDOÑO URIBE; así como el señor JULIAN ANDRES VASQUEZ GOMEZ con su apoderado judicial JOHN JAIRO TABARES.

Para tomar una decisión de fondo en el presente asunto se cuenta con el siguiente acervo probatorio:

1. Informe de accidente contentivo de los pormenores de los hechos suscrito por el Policía de Tránsito y Transporte.
2. Versión libre y aceptación de responsabilidad de uno de los implicados.

VALORACION DE LA PRUEBA

Como es sabido, el operador jurídico al momento de realizar la valoración de la prueba lo ha de hacer conforme a las reglas de la sana crítica, para de esta manera llegar a la certeza sobre la trasgresión a alguna norma de tránsito por parte de los implicados. En ese sentido, tiene que cumplir con el deber de probar la ocurrencia de los hechos, la tipificación de la conducta como infracción de tránsito y la autoría del procesado.

Para analizar el caso concreto, se toma como referencia el acervo probatorio antes mencionado, observándose en el croquis anexo al informe de accidentes la trayectoria que traía cada rodante, aspecto que sumado a los puntos de impacto y posiciones finales permite inferir que el vehículo N° 1 transitaba por su respectivo carril y es colisionado por el vehículo N° 2 cuando transitaba realizando una contravía.

Lo anterior confirma la versión libre del conductor N° 2, quien sin coacción alguna y según su propia percepción expuso la manera cómo ocurrieron los hechos y su aceptación de responsabilidad contravencional, dejando claro al despacho que la razón de la ocurrencia del accidente fue su invasión del carril contrario.

Se comparte lo solicitado por el abogado TABARES CHAVARRIAGA quien pide al despacho tener en cuenta lo contemplado en el Artículo 123 del Código Nacional de Tránsito, a fin de que su representado pueda realizar un curso de seguridad vial.

NORMATIVIDAD APLICABLE AL CASO EN CONCRETO

Se encuentra probado que el señor JULIAN ANDRES VASQUEZ GOMEZ transgredió las estipulaciones de los Artículos 55 y 61 del Código Nacional de Tránsito, que consagran:

Artículo 55: “Toda persona que tome parte en el tránsito como conductor, pasajero o peatón deberá comportarse en forma que no obstaculice, perjudique, o ponga en riesgo a las demás y deberá conocer y cumplir las normas y señales de tránsito que le sean aplicables, así como obedecer las indicaciones que les den las autoridades de tránsito”.

Artículo 61: “Vehículo en movimiento. Todo conductor de un vehículo deberá abstenerse de realizar o adelantar acciones que afecten la seguridad en la conducción del vehículo automotor, mientras éste se encuentre en movimiento”.

DE LA RESPONSABILIDAD CONTRAVENCIONAL DE LOS IMPLICADOS

Esclarecidas las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se presentaron los hechos, el señor JULIAN ANDRES VASQUEZ GOMEZ será declarado contravencionalmente responsable en materia de tránsito por infringir el contenido de los Artículos 55 y 61 del Código Nacional de Tránsito. En consecuencia, será sancionado de conformidad con el Artículo 123 de la misma norma, medida consistente en la asistencia a un curso obligatorio de educación vial. En caso de no asistir al curso se le cobrará una multa de cinco (5) salarios mínimos diarios legales vigentes, esto es, CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS (\$166.665) a favor del Fisco Municipal.

Respecto al señor JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA el Despacho considera que con su actuar no transgredió norma de tránsito alguna, ni aportó causa determinante para que se presentara el hecho; en virtud de esta situación será eximido de responsabilidad contravencional en el presente asunto.

DE LA PROCEDENCIA DE LOS RECURSOS

De conformidad con lo establecido en los Artículos 134 y 142 del Código Nacional de Tránsito, es claro que contra las infracciones sancionadas con multas de hasta veinte (20) salarios mínimos diarios vigentes no procede ningún recurso, procediendo solo el recurso de apelación contra las infracciones sancionadas con multas superiores veinte (20) salarios mínimos diarios vigentes, el cual deberá ser interpuesto y sustentado dentro de la audiencia pública.

COBRO COACTIVO

Que conforme lo disponen los Artículos 140 y 159 del Código Nacional de Tránsito; concordados con los Artículos 98 y 99 de la Ley 1437 de 2011 y el Artículo 469 de la Ley 1564 de 2012, las multas que se impongan podrán hacerse efectivas a través de la jurisdicción Coactiva, en el evento en que las mismas no sean pagadas voluntariamente por el sancionado a favor del Municipio de San Jerónimo una vez quede ejecutoriada la decisión, constando así una obligación clara, expresa, líquida y actualmente exigible, tal como se indicará en la parte resolutive de este proveído.

Sin más consideraciones ésta Inspección de Policía y Tránsito adscrita a la Secretaría de Gobierno del Municipio de San Jerónimo.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Declarar contravencionalmente responsable en materia de tránsito en estos hechos al señor JULIAN ANDRES VASQUEZ GOMEZ por contravenir las disposiciones contenidas en los Artículos 55 y 61 del Código Nacional de Tránsito; en consecuencia, se sanciona con AMONESTACION de conformidad

con el Artículo 123 de la citada norma, medida consistente en la asistencia a un curso obligatorio de educación vial. En caso de no asistir al curso se le cobrará una multa de cinco (5) salarios mínimos diarios legales vigentes, esto es, CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS (\$166.665) a favor del Fisco Municipal.

ARTÍCULO SEGUNDO: Eximir de responsabilidad contravencional al señor JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA por no infringir norma de tránsito alguna.

ARTÍCULO TERCERO: Se le advierte al sancionado que en caso de incurrir en una reincidencia, se le aplicará lo establecido en los Artículos 26 y 124 del Código Nacional de Tránsito, de tal manera que *"En caso de reincidencia se suspenderá la licencia de conducción por un término de seis (6) meses"* y en caso de una nueva reincidencia se iniciará el procedimiento para hacer efectiva la cancelación de la licencia de conducción *"por hacer uso de la licencia de conducción estando suspendida"*; en este último evento, se pondrá el caso en conocimiento de la autoridad competente, para que se investigue el posible punible en que haya incurrido con su accionar.

ARTÍCULO CUARTO: Contra la presente resolución no procede recurso alguno conforme lo establecen los Artículos 134 y 142 del Código Nacional de Tránsito.

ARTÍCULO QUINTO: Archívese el expediente una vez quede en firme la presente resolución.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

Sergio
SERGIO ALEJANDRO LOPEZ OSORIO
Inspector de Policía y Tránsito

Jaiber Ospina
JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA
Conductor 1

Oscar Alexander Londoño Uribe
OSCAR ALEXANDER LONDOÑO URIBE
Apoderado conductor 1

Liliana Maria Isaza
LILIANA MARIA ISAZA
Auxiliar Administrativo

Julian Andres Vasquez G.
JULIAN ANDRES VASQUEZ G.
Conductor 2

John Jairo Tabares Ch.
JOHN JAIRO TABARES CH.
Apoderado conductor 2

**DICTAMEN DE PÉRDIDA DE
CAPACIDAD LABORAL DE
JAIBER DE JESUS
OSPINA BEDOYA.**



Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia

NIT 811044203-1

DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 03/05/2023

Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)

N° Dictamen: 01202302279

Tipo de calificación: Beneficio

Instancia actual: No aplica

Tipo solicitante:

Nombre solicitante: PP SEGUROS
ALLIANZ S.A. - JULIAN ANDRES
VASQUEZ GOMEZ.

Identificación: NIT

Teléfono:

Ciudad:

Dirección:

Correo electrónico:

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1

Identificación: 811044203-1

Dirección: Calle 27 Nro 46-70 L-225, Punto Clave

Teléfono: (4) 444 94 48

Correo electrónico:
recepcion@jrcantioquia.com.co

Ciudad: Medellín - Antioquia

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Jaiber De Jesus
Ospina Bedoya

Identificación: CC - 1036336817

Dirección: Vereda Mestizal

Ciudad: San Jerónimo - Antioquia

Teléfonos: 3007943010 - 3045273894

Fecha nacimiento: 04/09/1988

Lugar:

Edad: 34 año(s) 7 mes(es)

Genero: Masculino

Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa

Estado civil: Unión Libre

Escolaridad: Básica primaria

Correo electrónico:
organizacionjuridicaga@gmail.com

Tipo usuario SGSS:

EPS: NUEVA EPS

AFP:

ARL:

Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Independiente

Trabajo/Empleo:

Ocupación:

Código CIUO:

Actividad económica:

Empresa:

Identificación:

Dirección:

Ciudad:

Teléfono:

Fecha ingreso:

Antigüedad: 5 Años

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

Oficial de construcción

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1

Calificado: Jaiber De Jesus Ospina Bedoya

Dictamen: 01202302279

Resumen de Información clínica:

12/05/2023.

- Carta del paciente dirigida a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA por solicitud de valoración y calificación de pérdida de la capacidad laboral.

Señores

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA.

Medellín - Antioquia.

E.S.D.

ASUNTO:

Solicitud de Calificación PCL Particular.

JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA identificado con Cédula de ciudadanía N° 1.036.336.817, a través de la presente les informo que no he iniciado trámites para ser valorado por Pérdida de Capacidad Laboral ante ninguna otra entidad calificadora.

La calificación aquí solicitada es requerida para aportarla como prueba en trámite judicial de reclamación en contra del señor JULIÁN ANDRÉS VÁSQUEZ GÓMEZ y Seguros Allianz S.A. Así mismo para el SOAT.

NOTIFICACIÓN.

Para efectos de cualquier notificación o comunicación que me tenga que hacer puedo ser contactado en los números telefónicos 3045273894 - 3007943010. En la dirección: Calle 49 No 50-21, Edificio del Café, piso 25, Oficina 2502 en la ciudad de Medellín, Antioquia. En el correo organizacioniuridicaga@gmail.com

A la espera de su colaboración.

Atentamente,

JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA.

C.C. 1.036.336.817. (Folio 13).

- Carta del paciente dirigida al señor JULIÁN ANDRÉS VÁSQUEZ GÓMEZ por notificación de valoración y calificación de pérdida de la capacidad laboral ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA.

Señor.

JULIÁN ANDRÉS VÁSQUEZ GÓMEZ.

La ciudad.

COMUNICACIÓN DE INICIO DE TRÁMITES PARA OBTENCIÓN DE CALIFICACIÓN POR PARTE DE JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA identificado con Cédula de ciudadanía N° 1.036.336.817, a través de la presente les informo que he iniciado trámites ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, a fin de obtener calificación por pérdida de capacidad laboral. El trámite de calificación lo inicio a fin de obtener prueba de merma de capacidad laboral que adjuntare a demanda de responsabilidad civil extracontractual en contra del señor JULIÁN ANDRÉS VÁSQUEZ GÓMEZ y Seguros Allianz S.A. por los hechos acaecidos el día 01 de marzo de 2022 en los cuales resulte gravemente lesionado.

Atentamente.

JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA.

C.C. 1.036.336.817. (Folio 7).

- Carta del paciente dirigida a la entidad SEGUROS ALLIANZ S.A. por notificación de valoración y calificación de pérdida de la capacidad laboral ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE ANTIOQUIA.

Señores.

SEGUROS ALLIANZ S.A.

Bogotá D.C.

E.S.D.

ASUNTO:

COMUNICACIÓN DE INICIO DE TRÁMITES PARA OBTENCIÓN DE CALIFICACIÓN POR PARTE DE JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA identificado con Cédula de ciudadanía N° 1.036.336.817, a través de la presente les informo que he iniciado trámites ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia, a fin de obtener calificación por pérdida de capacidad laboral. El trámite de calificación lo inicio a fin de obtener prueba de merma de capacidad laboral, que adjuntare a demanda de responsabilidad civil extracontractual en contra del señor JULIÁN ANDRÉS VÁSQUEZ GÓMEZ y Seguros Allianz S.A. por los hechos acaecidos el día 01 de marzo de 2022 en los cuales resulte gravemente lesionado.

Atentamente.

JAIBER DE JESUS OSPINA BEDOYA.

C.C. 1.036.336.817. (Folio 11).

- DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS, 06/09/2022: Motivo de Consulta:

Control.

Enfermedad Actual.

Casado, sin hijos, reside en San Jerónimo, trabaja en construcción (independiente) actualmente incapacitado (ayer le dieron 30 días).

Paciente conocido de ingreso el 04/03/2022, cuando fue valorado en el contexto de POP (día 2) de amputación traumática d||s3 y 4, colajos compuestos para cobertura de defecto, colgajo en dedo 5, reducción de fractura 3er mtc y hueso grande, pues Pintaba dolor mixto con dolor somático POP y dolor neuropático asociado a miembro fantasma, que logró controlarse satisfactoriamente con morfina, Lidocaína ev 1mg/kg/ x 2 h pregabalina 75 mg vo cada 12 h, Diclofenaco 75 mg ev cada 12 h, por 72 h, siendo dado de alta con: Acetaminofén + naproxeno (pautado por tratante), Pregabalina 75mg/vo/12h, Tramadol de 15 a 20 gotas cada 8 horas.

Acude Dara primer control ambulatorio el 22/04/2022 refiriendo dolor mixto, tanto a dolor miembro fantasma que describe como peso/ardor, de intensidad baja en el día y alta en la noche, además de dolor en región metacarpiana de dedos amputados, constante, de moderada intensidad, que aumenta con el contacto. Solo estaba tomando la analgesia en las noches (pregabalina 75mg/noche + tramadol 20 gotas). Tenía pendiente iniciar fisioterapia. Al EF se observaban cambios postqx en dorso mano izquierda, leve alodinia en la zona. No signos de SDRC.

Análisis del Caso:

Paciente con dolor mixto en mano izq asociado a miembro fantasma, secundario a amputación traumática de origen laboral, parcialmente controlado con dosis bajas de opioide y neuromodulador, tributario a optimización. Añadimos primer escalón diurno, sustituimos opioide actual por presentación de liberación retardada (exclusivamente para uso nocturno), aumentamos neuromodulador nocturno y añadimos neuromodulador tópico.

Plan de manejo: Acetaminofén/cafeína 1 tab cada 8 horas En las noches: tramadol liberación retardada 50mg En las noches, pregabalina 150mg.

Durante 12 horas al día, cada día, colocaren zona de dolor un parche de lidocaína 5/o.

Enfermedad Actual:

En visita de hoy, refiere: No le dieron la pregabalina ni el acetaminofén/cafeína, ha estado con tramadol y parches, sin embargo, estos últimos no se los está poniendo. Durante el día está bien, aunque nota dolor de miembro fantasma de baja intensidad. En la noche ha mejorado, tiene buen descanso nocturno. En cuanto al dolor nociceptivo está mejor, solo le duele el 5to dedo. Está haciendo trabajos de construcción ocasionales.

Diagnósticos activos después de la nota R522 OTRO DOLOR CRONICO. S801 CONTUSIÓN OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA. S682 AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE DOS O MÁS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA) (PARCIAL).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO.

Paciente con dolor mixto en mano izq asociado a miembro fantasma, secundario a amputación traumática de origen laboral, mejor controlado con dosis bajas de opioide y neuromodulador, tributario a descartar a primer escalón, neuromodulador oral a menor dosis y tramadol solo de rescate, suspendemos parches de lidocaína. (Folio 210).

- FISIOTERAPIA, 23/06/2022: Motivo de Consulta:

Trauma multiestructural en mano izquierda.

POP 02/03/2022: Amputación traumática dedos 3 y 4.

Colgajos compuestos para cobertura de defecto

Colgajo en dedo 5.

Reducción de fractura 3er mtc y hueso grande.

Enfermedad actual: Paciente que ingresa al servicio de fisioterapia sin acompañante, haciendo uso de los elementos de protección personal, con previo lavado de manos y negando sintomatología relacionada con COVID o haber tenido contacto estrecho con paciente positivo.

ADECUADA EVOLUCIÓN.

Diagnósticos activos después de la nota R522 OTRO DOLOR CRONICO. S801 CONTUSIÓN OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIE DE LA PIERNA. S682 AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE DOS O MÁS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA) (PARCIAL).

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO.

Análisis del caso: FISIOTERAPIA (26)

Inicio terapia con estiramiento de flexores y extensores de muñeca.

Fortalecimiento de flexores y extensores de muñeca resistido con pesa de 6 libras.

Fortalecimiento de flexores del dedo resistido con digiflex azul y verde.

Finalizo con descargas de peso unimodal sobre bosu.

La valoración se realiza con los elementos de protección personal. (Folio 190).

- CIRUGÍA PLÁSTICA, 01/03/02022: ANAMNESIS

SUBJETIVO: ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO, REFIERE QUE COLISIONA DE FRENTE CONTRA UN CARRO QUE SE METER EN SU VÍA, SUFRIENDO MÚLTIPLES TRAUMAS EN EXTREMIDADES, CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, ADEMÁS, AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DEL TERCER Y EL CUARTO DEDO DE LA MANO, SOLICITAN VALORACIÓN.

Objetivo: AL EF: BUENAS CONDICIONES GENERALES SE OBSERVAN.
AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE 3ER DEDO DESDE MF, AMPUTACIÓN DE 4TO DEDO DESDE FALANGE PROXIMAL, CON DEDO SIN VITALIDAD, FRIO Y NECRÓTICO DISTAL, PEDICULADO DE PIEL DORSAL, EXPOSICIÓN DE TODO EL HUESO DE LA FALANGE PROXIMAL CON GRAN PÉRDIDA DE TEJIDO, HERIDA AVULSIVA DE 5TO DEDO SOBRE FALANGE MEDIA Y DISTAL CON LESIÓN PARCIAL DE FLEXOR E HIPOESTESIA DE COLATERAL RADIAL, HERIDA AVULSIVA DE 3CM SOBRE REGIÓN PALMAR Y DE 3CM SOBRE REGIÓN DORSAL DE 3ER DEDO CON LESIÓN DE FLEXORES Y EXTENSORES.

Diagnósticos activos después de la nota S682 AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE DOS O MÁS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA) (PARCIAL). ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO.

Análisis:

PACIENTE CON TRAUMA DE ALTA ENERGÍA CON AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE 3ER DEDO DESDE MF, AMPUTACIÓN DE 4TO DEDO DESDE FALANGE PROXIMAL, HERIDA AVULSIVA DE 5TO DEDO CON LESIÓN DE FLEXOR E HIPOESTESIA DE COLATERAL RADIAL, HERIDA AVULSIVA SOBRE REGIÓN PALMAR Y DORSAL DE 3ER DEDO CON LESIÓN DE FLEXORES Y EXTENSORES, FRACTURA DE EL TRAPECIO, BASE DE SEGUNDO Y TERCER DEDO DE MANO IZQUIERDA, REQUIERE SER LLEVADO A CIRUGIA Y RECONSTRUCCIÓN MULTIESTRUCTURAL, SE SOLICITA TAC DE MANO PARA PLANEAMIENTO QUIRÚRGICO. (Folio 17-18).

- MEDICINA GENERAL, 01/03/022: Motivo de Consulta:

"Me choqué con un carro que se metió en la vía".

Enfermedad Actual:

Accidente de tránsito en calidad de conductor de moto, refiere que colisiona de frente contra un carro que se mete en su vía, sufriendo múltiples traumas en extremidades, con posterior dolor y limitación funcional, además, amputación traumática del segundo y el cuarto dedo de la mano. Niega trauma en cráneo, tórax y abdomen. Portaba casco.

Examen Físico:

Ext. Superiores: MSD: Edema leve en codo derecho, sin deformidad ósea, leve dolor a la palpación, con limitación parcial para los movimientos.

MSI: Edema en hombro izquierdo, sin deformidad ósea, dolor a la palpación y limitación para los movimientos por dolor. Amputación completa del tercer dedo de la mano, con exposición de tercer metacarpiano en dorso de la mano, amputación incompleta del cuarto dedo, con lesión ósea y tendinosa, ausencia de llenado capilar, herida que compromete toda la cara interna del quinto dedo, con exposición tendinosa, sin embargo, conserva movimientos del primer, segundo y quinto dedo, con sensibilidad y llenado capilar conservado.

Ext. Inferiores. Mil. edema en maléolo externo y cara lateral del antepié, sin deformidad ósea, dolor a la palpación y limitación para los movimientos por dolor.

Neurológico.

Diagnósticos activos después de la nota S682 AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE DOS O MÁS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA) (PARCIAL). (Folio 16-17).

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Remitir a ponencia

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 25/04/2023

Especialidad: Terapia Ocupacional

Paciente con antecedente de accidente de tránsito el 01/03/22 en calidad de conductor de motocicleta al colisionar con un carro particular ocasionando amputación de los dedos 3 y 4 de la mano izquierda (no dominante)

Muñón en buenas condiciones, realiza oposición con segundo y quinto dedo, fuerza prensil disminuida, fuerza manual 4/5. Actualmente manifiesta dolor en el dorso de la mano, sensación de miembro fantasma, hipersensibilidad. Presenta dificultad para agarrar los objetos, pérdida de fuerza de la mano, no logra sostener objetos contra gravedad por tiempo prolongado. Independiente en actividad de baño y vestido, dificultad para amarrarse los zapatos. Uso de transporte público, con dificultad para sostenerse, no volvió a conducir. Le gustaba jugar microfútbol. Vive con la compañera y los hijastros. Comenta que antes vivía solo y era quien realizaba las tareas del hogar, ocasionalmente colabora con tareas sencillas del hogar. Trabajó hasta el día del accidente.

Fecha: 25/04/2023

Especialidad: Médico

Paciente que solicita por iniciativa propia, la calificación de la pérdida de la capacidad laboral (PCL), necesaria para reclamación de indemnización ante el soat (Allianz- seguros Bolivar).

Refiere el paciente que el 01/03/2022 sufrió accidente de tránsito, cuando se desplazaba como conductor de moto, y colisionó contra un vehículo particular. Sufrió trauma en mano izquierda, con amputación de 3 y 4 dedos de mano izquierda. Fue

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1

Calificado: Jaiber De Jesus Ospina Bedoya

Dictamen: 01202302279

Página 4 de 7

valorado en la clínica Bolivariana donde realizaron la remodelación del muñón. Ya fue dado de alta por cirugía de mano. Refiere como secuela, miembro fantasma de los dos dedos. Está en manejo por medicina del dolor con parches de lidocaina, pregabalina 150 mg en la noche y tramadol, con lo cual controla el dolor.

RxS: niega

Antecedentes: Md, Qx osteosíntesis de fémur izquierdo, Tx fractura de fémur izquierdo, por caída de altura.

Dominancia derecha

Ocupación: oficial de construcción.

Procedente de San Jerónimo, Antioquia.

EF: beg, amputación a nivel de MCF de tercero y cuarto dedos de mano izquierda, con dolor y alodinia en los muñones, Fuerza disminuida.

Ver informe pericial perturbación psíquica forense (pág 237)

Fundamentos de derecho:

Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación

Decreto 1295 de 1994, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)

Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.

Decreto 1352 de 2013 compilado por el Decreto 1072 de 2015, reglamentan el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

Análisis y conclusiones:

La sala uno de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia con los fundamentos de hecho y derecho expuestos considera que el (la) paciente tiene el (los) diagnóstico(s) relacionados a continuación que será(n) calificados para tenerle en cuenta la PCL de conformidad con el Manual de Calificación de invalidez.

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S682	Amputación traumática de dos o mas dedos solamente (completa) (parcial)	tercer y cuarto dedos, mano izquierdo		Accidente común
F329	Episodio depresivo, no especificado			Accidente común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
Valor combinado									10,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos del humor (Eje I)	13	13.2	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
Valor combinado									20,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembro superior izquierdo	14	14.6	NA	NA	NA	NA	16,00%		16,00%
Valor combinado									16,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	10,00%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	16,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

39,52%

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia - Sala 1

Calificado: Jaiber De Jesus Ospina Bedoya

Dictamen:01202302279

Página 5 de 7

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5

19,76%

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	10
Restricciones autosuficiencia económica	1.5
Restricciones en función de la edad cronológica	1
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	12,50%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A 0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B 0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C 0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D 0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E 0,4	Dificultad completa, dependencia completa.		

		1,1	1,2	1,3	1,4	1,5	1,6	1,7	1,8	1,9	1,10	Total
d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110	d115	d120	d125	d130	d135	d140	d145	d150	d155	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2. Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d340	d345	d350	d355	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	d410	d415	d420	d425	d430	d435	d440	d445	d450	d455	Total
		0	0	0,2	0,3	0,2	0	0	0	0,1	0,2	1
d5	4. Autocuidado personal	d510	d515	d520	d525	d530	d535	d540	d545	d550	d555	Total
		0,1	0,1	0	0,1	0,1	0,2	0,1	0	0	0,2	0,9
d6	5. Vida doméstica	d610	d615	d620	d625	d630	d635	d640	d645	d650	d655	Total
		0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0	0	1,3

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

3,2

Valor final título II

15,70%

7. Conclusión del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	19,76%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	15,70%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	35,46%

Origen: Accidente

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 01/03/2022

Fecha declaratoria: 03/05/2023

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

En esta fecha ocurrió el accidente de tránsito, que originó las patologías calificadas.

Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica


Enfermedad degenerativa: No aplica


Enfermedad progresiva: No aplica


Calificación integral: No aplica

Decisión frente a JRCI: No aplica


8. Grupo calificador


Hector Orlando Agudelo Flores
Médico ponente
Médico
RM 3761-2011


Cesar Augusto Osorio Velez
Médico
RM 5917


Sandra Alette Yepes Yepes
Terapeuta Ocupacional
LIC. 5579

COTIZACIÓN ARREGLO DE LA MOTOCICLETA

	PROCESO		PERITAJE MOTOCICLETAS		CÓDIGO	ABI001	
	FORMATO		INVENTARIO FÍSICO ESTADO DE VEHÍCULO		VERSIÓN	1	
					Fecha		
					10	6	2023
Motivo: JURIDICO							
Nombre del cliente: JAIDERDE JESUSOSPINA BEDOYA				Nombre de quien realiza inspección: MOTOSDELABURRA SAS			
CLASE	MARCA	TIPO	MODELO	PLACAS	COLOR		
PULSAR200 OIL	BAJAJ	NEKER	2009	QGB89B	NARANJA		
NUMERO DEL MOTOR		NUMERO DE SERIE		KILOMETRAJE			
JCGBRJ52951		MD2CB1ZD9VJ00694		A/N			
jesus1988aiber@gmail.com							
CHASIS		ESTADO GENERAL		RUPTURAS		RECUPERABLE	
ALINEACION		SOLDADURAS		DERECHA		IZQUIERDA	
INSPECCION		NO		REVISAR DIRECCION		SI	
BASTIDOR DELANTERO		25° GRADOS DE TORSION		SI		SI	
BASTIDOR TRASERO		SI		NO		SI	
MARCO CENTRAL		INSPECCION		NO		SI	
PARTES Y ACCESORIOS		ESTADO		ESTADO		ESTADO	
C B M VALOR		C B M VALOR		C B M VALOR		C B M VALOR	
Frente Exterior		Direccionales		coraza delantera		B	
CARENALES		STOP		coraza trasera ENDEREZAR CHASIS		M 290,000	
GUARDABARROS TRASERA		1 260,000		TANQUE GASOLINA / PINTURA		R 350,000	
BIFOCADORES		B		Tapa Tanque Gasolina		B	
GUARDAMOTOR DEL		B		manubrio		1 130,000	
DIRECCIONALES DEL DER		1 49,800		carretel		1 35,000	
PAROLA		B		manillar izq		1 10,000	
TABLERO INSTRUMENTOS		R REVISION		cubierta tanque izq		1 57,700	
Interior del Motor		visores		1 M 49,800			
CARCAZA CENTRO MOTOR DEL		1 497,900		sillín de encendido		1 M 138,700	
Tapa Radiador		B		sillín		2 R	
1				llaves			
CUBIERTA VOLANTE		1 189,000		leva de freno		1 38,000	
soportes motor		B		seguro sillín		R	
cilindro		1 338,800		malateros		N	
culata		R 90,000		leva de cluosth		1 42,000	
cárter		B		otros			
suspensión		empaques de volante		1 M 7,100		maniguetas izquierda	
barra telesco/derecha		B		tapon carcasa derecha		1 M 3,000	
barra telesco/izquierda		B		filtro de aire		1 M 34,000	
guardapolvos		B		mofle		1 M 890,000	
retenedores		2 M 76,200		protector mofle		1 M 114,500	
amortiguador trasero		2 M 506,400		platina de mofle		1 M 63,500	
soportes amortiguador		B		defensas		1 138,700	
bujes amortiguadores		B		brazo oscilante		1 M 141,800	
botella telescópica derecha		B		tensores de cadena		2 M 93,400	
botella telescópica trasera		B		volanta completa		1 M 226,800	
resortes de barras		B					
visor carenaje		1 M 49,800		retrovisor izq y der		2 M 59,600	
cubierta sillín		1 M 148,800		tapa lateral izq y der		2 M 325,300	
batería		1 M 180,000				260,000	
instalación eléctrica		1 M 497,000					
338,800				eléctricos			
cable de cluosth		1 M 35,800		odi		R	
				regulador		R	
				relay encendido		R	
				motor de arranque		R	
				Pto		R	
SERVICIO TECNICO \$450,000		PINTURA \$750,000		COTIZACION TOTAL \$8,534,600			
OBSERVACIONES Y CONCEPTO TECNICO FINAL ESTADO DEL VEHICULO							
IMPECCIONAR MOTOR INTERNAMENTE, Y A SU VEZ RESTAURAR Y AJUSTAR EL CHASIS, EN GENERAL RESTAURAR (///) EN PINTURAS DIVERSAS PIEZAS, (XX Y OO) REALIZAR MANTENIMIENTO GENERALES COMO LAVADO DE PIEZAS INTERNAS Y EXTERNAS, REEMPLAZO DE PIEZAS DE MAYOR DESGASTE PREMATURO							
CONVENCIONES: // =Rayón; X=Golpe; O=Rotó y Z=Vendido.							
							
DIAGNOSTICO FINAL				RESTAURACION GENERAL			
Entregado por: ABURRA MOTOS LOS COLORES				Fecha: 10-06-2023			
Recibido por: JAIDERDE JESUSOSPINA BEDOYA							
Firma y N° Documento				Firma y N° Documento			

**COPIA LICENCIA DE
TRANSITO DE LA MOTO DE
PLACAS QQB89B.**



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10020087072

PLACA

QQB89B

MARCA

BAJAJ

LÍNEA

PULSAR 200 OIL

MODELO

2009

CILINDRADA CC

199

COLOR

NARANJA

SERVICIO

PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO

MOTOCICLETA

TIPO CARROCERÍA

SIN CARROCERIA

COMBUSTIBLE

GASOLINA

CAPACIDAD Kg/PSJ

2

NÚMERO DE MOTOR

JCGBRJ52951

REG

N

VIN

NÚMERO DE SERIE

REG

N

NÚMERO DE CHASIS

MD2JCB1Z09VJ00694

REG

N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

OSPINA BEDOYA JAIBER DE JESUS

IDENTIFICACIÓN

C.C. 1035336817

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

13500020206863

I/E FECHA IMPORT.

PUERTAS

I 03/04/2009

0

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. TTO

FECHA VENCIMIENTO

03/06/2009

20/01/2020

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTEYTTO APARTADO



LT03003922271

**RECIBO DE PAGO No
021671927**

**VALORACION PERDIDA DE
CAPACIDAD LABORAL
JUNTA REGIONAL DE
CALIFICACION DE
INVALIDEZ DE ANTIOQUIA**

Registro de Operación: 666351867

RECAUDOS CONVENIOS MASIVOS

Sucursal: 006 - AVENIDA JUNIN

Ciudad: MEDELLIN

Fecha: 01/06/2023 Hora: 10:16:59

Secuencia : 146 Código usuario: 021

Código Convenio: 49100

Nombre Convenio: JUNTA REGIONAL DE
CALIFICACION DE INVALIDOS

Tipo Identificación Pagador: Cédula de Ciudadanía

Identificación Pagador: 98637477

Valor Total: \$ 1,160,000.00 ***

Medio de Pago: EFECTIVO

Valor Efectivo: \$ 1,160,000.00 ***

Valor Cheque: \$ 0.00 ***

Costo Transacción: \$ 0.00 ***

Referencia 1: 98637477

Referencia 2:

LA INFORMACION CONTENIDA EN EL PRESENTE
DOCUMENTO CORRESPONDE A LA OPERACIÓN
ORDENADA AL BANCO

FOTOGRAFÍAS DEL DÍA DEL ACCIDENTE.











**FOTOGRAFÍAS LESIONES
DE JAIBER DE JESUS
OSPINA BEDOYA, DÍA DEL
ACCIDENTE.**







**FOTOGRAFÍAS LESIONES
DE JAIBER DE JESUS
OSPINA BEDOYA, EN LA
ACTUALIDAD.**



