

RESUMEN EGRESO

PACIENTE: DINER LAME ZUNIGA	IDENTIFICACION: CC 67033689	HC: 67033689 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 21/11/1977	EDAD: 43 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: AVENIDA 40 9 30	VALLE DEL CAUCA-CALI	TIPO AFILIADO: Beneficiario
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 311726502
FECHA INGRESO: 28/10/2021 07:14 PM	FECHA EGRESO: 28/10/2021 04:41 AM	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: HOS003 - HOSPITALIZACION 3 PISO	SERVICIO: HOSPITALARIO	CAMA: H311A
CLIENTE: EPS SURA	PLAN: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A CONTRIBUTIVO 2021	

DATOS DEL INGRESO

- MOTIVO CONSULTA
"ME ACCIDENTE"

- ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE FEMENINA DE 43 AÑOS QUIEN ES TRAIDA POR PARAMEDICOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO DONDE PRESENTA TRAUMA CRANEOENCEFALICO CON CEFALEA MODERADA POSTRAUMA, TRAUMA CERRADO DE TORAX CON DOLOR A LA PALPACION EXTERNAL, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN CON DOLOR EN HIPOGASTRO, TRAUMA EN COLUMNA LUMBOSACRA CON DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPINOSAS, TRAUMA EN CADERA Y FEMUR IZQUIERDO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA EN RODILLAS Y PIERNAS BILATERALES CON EDEMA DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA EN PIE DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, ABRASION EN ANTEBRAZO DERECHO, PIE DERECHO, NO OTROS, ANTECEDENTES: ** PATOLOGICOS: NIEGA ** FARMACOLOGICOS: NIEGA ** QUIRURGICOS: POMEROY ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA ** PLF POMEROY, FUR 28.09.21 PROTOCOLO DE COVID-19: 1. HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?. NO 2. HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?. NO 3. HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19?. NO

- ANTECEDENTES PERSONALES

EXAMEN FISICO

SISTEMA		HALLAZGO
PIEL Y UÑAS	ANORMAL	ABRASION EN ANTEBRAZO DERECHO, PIE DERECHO
EXTREMIDADES	ANORMAL	COLUMNA LUMBOSACRA CON DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPINOSAS, CADERA Y FEMUR IZQUIERDO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, RODILLAS Y PIERNAS BILATERALES CON EDEMA DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, PIE DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL
ABDOMEN	ANORMAL	DOLOR EN HIPOGASTRIO SIN IRRITACION PERITONEAL
CABEZA Y CUELLO	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFALICO CON ROSTRO SIMETRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRON NORMAL SE OBSERVA TRAQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
GENERAL	ANORMAL	ALGICA CON CEFALEA
ESFERA MENTAL	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROSPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA APECTO.
RESPIRATORIO	ANORMAL	TORAX SIMETRICO DISTENSIBLE CON PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION DE REGION EXTERNAL AL MOMENTO DE LA PERCUSION SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACION NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
CARDIOVASCULAR	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AORTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACION SIMILAR. POCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTANXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES FABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPANICA NORMAL
NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
NEUROLOGICO 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES

APOYOS DIAGNOSTICOS

- (POS) REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS ACETABULO REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR CON FIJACION INTERNA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS.
- (POS) RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA,
- (POS) RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. LATERAL,
- (POS) RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL,
- (POS) RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL,
- (POS) RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL,
- (POS) RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL,
- (POS) RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL,
- (POS) TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE,
- (POS) TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS,
- (POS) TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO,
- (POS) TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE,
- (POS) TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL SIMPLE,
- (POS) TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE PELVIS,
- (POS) TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES,
- (POS) TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL,
- (POS) RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR PELVIS, RODILLA PIE Y O CUELLO DE PIE,
- (POS) INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL,
- (POS) INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA,
- (POS) INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA,
- (POS) INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA,
- (POS) TIEMPO DE PROTHROMBINAPT,
- (POS) TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT,
- (POS) HEMOGRAMA HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO,
- (POS) CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

DIAGNOSTICOS DE INGRESO
CÓDIGO
T07X

DIAGNOSTICO
TRAUMATISMOS MÚLTIPLES NO ESPECIFICADOS

TIPO DIAGNOSTICO
IMPRESION DIAGNOSTICA

PRIMARIO
P

DATOS DE LA EVOLUCION

DATOS DE LA EVOLUCION

DESCRIPCION EVOL: 2021-10-28 07:23 PM-PACIENTE FEMENINA DE 43 AÑOS QUIEN ES TRAIDA POR PARAMÉDICOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO DONDE PRESENTA TRAUMA CRANEENCEFALICO CON CEFALEA MODERADA POSTERIAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX CON DOLOR A LA PALPACION ESTERNA, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN CON DOLOR EN HIPOGASTRIO, TRAUMA EN COLUMNA LUMBOSACRA CON DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPIÑOSAS, TRAUMA EN CADERA Y FEMUR IZQUIERDO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA EN RODILLAS Y PIERNAS BILATERALES CON EDEMA DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA EN PIE DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, ABRASION EN ANTEBRAZO DERECHO, PIE DERECHO, NO OTROS.

ANTECEDENTES:

** PATOLÓGICOS: NIEGA
** FARMACOLÓGICOS: NIEGA
** QUIRÚRGICOS: POMEROY
** ALÉRGICOS: NIEGA
** TÓXICOS: NIEGA
** PLF POMEROY, FUR 28.09.21

PROTOCOLO DE COVID-19:

1. HA TENIDO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS: NO
2. HA VIAJADO EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS: NO
3. HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19: NO

NOTA: SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCA N3), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON PACIENTE.

TA 114/74 FC 76 FR 18 SAO2 88% ALGICA CON CEFALEA
CC/VS NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO MASAS NI MEGALIAS.
TORAX: SIMETRICO NORMOEX PANICULO, NO DISOCIACION TORACOABDOMINAL, DOLOR A LA PALPACION ESTERNA, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN: BILANDEO DEPRESIBLE, DOLOR EN HIPOGASTRIO, NO IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIMÉTRICAS, COLUMNA LUMBOSACRA CON DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPIÑOSAS, CADERA Y FEMUR IZQUIERDO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, RODILLAS Y PIERNAS BILATERALES CON EDEMA DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, PIE DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
NEUROLOGICO/COF ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA 5/5 SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO DEFICIT APARENTE.
PIEL: ABRASION EN ANTEBRAZO Y PIE DERECHO

ANALISIS/ PACIENTE QUIEN PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA DESCRITO EN ENFERMEDAD ACTUAL Y EXAMEN FISICO, EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE, CON DOLOR EN AREAS DESCRITAS Y LIMITACION, POR LO QUE SE CONSIDERA INGRESO PARA MANEJO MEDICO, TOMA DE IMAGENES Y REEVALUACION, SE EXPLICA A PACIENTE, ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA.

PLAN:

TRAMADOL 50MG SC CADA 8 H SI DOLOR
SSN 0.5% IV PARA PASO DE MEDICACION
DIPIRONA 20 IV CADA 8 H
SS IMAGENES
SS CURACIONES

CSV AC

DESCRIPCION EVOL: 2021-10-28 07:24 PM-NOTA ACLARATORIA: HISTORIA CLINICA ANTERIOR REALIZADA POR DRA KHATERINNE RODRIGUEZ RM 1070008548

DESCRIPCION EVOL: 2021-10-28 10:10 PM- REPORTE DE IMAGENES: LECTURA NO OFICIAL DE RADIOLOGIA
RX DE RODILLA IZQUIERDA: NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES, SE CONSERVA RELACION ARTICULAR
RX DE PIERNA IZQUIERDA: FRACTURA DIAFISIARIA DESPLAZADA Y COMINUTA DE DIAFISIS DE TIBIA
RX DE RODILLA DERECHA: FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES CON DESPLAZAMIENTO.
RX DE PIERNA DERECHA: FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES CON DESPLAZAMIENTO, NO EVIDENCIA FRACTURAS DIAFISIARIAS.
RX DE CADERA IZQUIERDA: NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES, SE CONSERVA RELACION ARTICULAR
RX DE FEMUR IZQUIERDO: NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES, SE CONSERVA RELACION ARTICULAR
RX DE PIE DERECHO: NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES, SE CONSERVA RELACION ARTICULAR
RX DE TORAX: NO HEMO NI NEUMOTORAX, NO FRACTURAS DE ARCOS COSTALES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES.
TAC DE CRANEO: NO HEMATOMAS, NO HEMORRAGIAS INTRAPARENQUIMATOSAS, NO DESVIACION DE LINEA MEDIA, NO FRACTURAS EN TABLA OSEA, NO ALTERACIONES AGUDAS EVIDENTES.
***PENDIENTE TOMA DE RX DE COLUMNA LUMBOSACRA

ANALISIS/ PACIENTE QUIEN PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMAS DESCRITOS, SE TOMARON IMAGENES EVIDENCIANDO FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA Y FRACTURA EN PLATILLOS TIBIALES DERECHO, EN EL MOMENTO CON PERSISTENCIA DE DOLOR EN AREAS DE FRACTURAS, DOLOR EN TORAX Y ABDOMEN EN HIPOGASTRIO PRINCIPALMENTE, SIN IRRITACION PERITONEAL, CLINICAMENTE ESTABLE. SE COSIDERA TOMA DE TAC DE FRACTURAS, DOLOR EN TORAX Y ABDOMEN EN LABORATORIOS, SE INDICA INMOVILIZADOR LARGO PARA RODILLA DERECHA Y FERULA SUROPEDIA IZQUIERDA, SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO POR ORTOPEIDA CON TAC DE RODILLA DERECHA PARA DETERMINAR LESIONES, SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA, ENTIENDE Y ACEPTA.

IX:

TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
TRAUMA CRANEENCEFALICO
TRAUMA CERRADO DE TORAX
TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
TRAUMA EN CADERA IZQUIERDA
TRAUMA EN FEMUR IZQUIERDO
TRAUMA EN RODILLAS DERECHA
-FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS
TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA
TRAUMA EN PIERNA DERECHA
TRAUMA EN PIERNA IZQUIERDA
-FRACTURA DIAFISIARIA DESPLAZADA DE TIBIA IZQUIERDA
TRAUMA EN PIE DERECHO
TRAUMA EN COLUMNA LUMBOSACRA

DESCRIPCION EVOL: 2021-10-28 11:38 PM- REPORTE DE IMAGENES SIN LECTURA DE RADIOLOGIA
RX DE COLUMNA LUMBOSACRA: APARENTE FRACTURA EN APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3, L4, L5, NO OTROS.

DADO HALLAZGOS EN RADIOGRAFIA SE INDICO TOMA DE TAC DE COLUMNA LUMBAR:
TAC DE COLUMNA LUMBAR: FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5, FRACTURA EN PORCION ANTERIOR Y LATERAL IZQUIERDA DE SACRO.
TAC DE RODILLA DERECHA: FRACTURA COMINUTA DE ESPINAS TIBIALES CON DESPLAZAMIENTO.

NOTA: SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE YESOS Y SE APLICA FERULA SUROPEDIA IZQUIERDA, SIN COMPLICACIONES, SE VERIFICA ADECUADA PERFUSIA JAJA N DISTAL, MOVILIZA ADECUADAMENTE LOS DEDOS. SE DEJA ADEMAS CON INMOVILIZADOR LARGO DE RODILLA DERECHA.

SE CONSIDERA TRASLADO A OBSERVACION EN ESPERA DE TOMA Y REPORTE DE TAC DE TORAX Y ABDOMEN, REPORTE DE IMAGENES SOLICITADAS, VALORACION POR ORTOPEIDA Y CX DE COLUMNA, VIGILANCIA NEUROLOGICA, SE EXPLICA A PACIENTE, ENTIENDE Y ACEPTA.

ID:

TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
TRAUMA CRANEENCEFALICO
TRAUMA CERRADO DE TORAX

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
 TRAUMA EN CADERA IZQUIERDA
 TRAUMA EN FEMUR IZQUIERDO
 TRAUMA EN RODILLAS DERECHA
 -FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS
 TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA
 TRAUMA EN PIERNA DERECHA
 TRAUMA EN PIERNA IZQUIERDA
 -FRACTURA DIAFISIARIA DESPLAZADA DE TIBIA IZQUIERDA
 TRAUMA EN PIE DERECHO
 TRAUMA EN COLUMNA LUMBOSACRA
 **FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L2-L3-L4-L5 Y FRACTURA ANTERIOR E IZQUIERDA EN SACRO
 DESCRIPCION EVOL: 2021-10-29 12:57 AM-----INGRESO OBSERVACION 8VO PISO-----

DINER LAME ZUAJAJAJAJA
 43 AAJAJAJAJA OS

PACIENTE DE AAJAJAJAJA OS DE EDAD, INGRESA AL SERVICIO DE OBSERVACION EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POLITRAUMATISMOS, CON LESIONES DESCRITAS PREVIAMENTE, PEDIENTE DE REPORTES OFICIALES DE IMAGENES Y TOMA DE TOMOGRAFIAS DE TORAX Y ABDOMEN, INGRESA PACIENTE ESTABLE CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS.

ANTECEDENTES:

** PATOLOGICOS: NIEGA
 ** FARMACOLOGICOS: NIEGA
 ** QUIRURGICOS: POMEROY
 ** ALERGICOS: NIEGA
 ** TOXICOS: NIEGA
 ** PLF POMEROY, FUR 28.09.21

PROTOCOLO COVID

1. A J A J A J A J A HA TENIDO SA J A J A J A NTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS A J A J A J A J A LTIMOS 14 DA J A J A J A AS?
 NIEGA
 2. A J A J A J A J A HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DA J A J A J A AS?
 NIEGA
 3. A J A J A J A J A HA TENIDO CONTACTO CON ALG O J A J A J A J A EN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID?
 NIEGA

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

CCU/ NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO MASAS NI MEGALIAS.
 TORAX/ SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, NO DISOCIACION TORACOABDOMINAL, DOLOR A LA PALPACION EXTERNAL, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS.
 ABDOMEN/ BLANDO DEPRESIBLE, DOLOR EN HIPOGASTRO, NO IRRITACION PERTONEAL.
 EXTREMIDADES/ EUTROFICAS, SIMETRICAS, COLUMNA LUMBOSACRA CON DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPINOSAS, CADERA Y FEMUR IZQUIERDO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, RODILLAS Y PIERNAS BILATERALES CON EDEMA DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, PIE DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, FERULA SUIROPEdia, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
 NEUROLOGICO/ ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA 5/5 SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO DEFICIT APARENTE.
 PIEL/ ABRASION EN ANTEBRAZO Y PIE DERECHO

IDX:

TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
 TRAUMA CRANEOENCEFALICO
 TRAUMA CERRADO DE TORAX
 TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
 TRAUMA EN CADERA IZQUIERDA
 TRAUMA EN FEMUR IZQUIERDO
 TRAUMA EN RODILLAS DERECHA
 -FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS
 TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA
 TRAUMA EN PIERNA DERECHA
 TRAUMA EN PIERNA IZQUIERDA
 -FRACTURA DIAFISIARIA DESPLAZADA DE TIBIA IZQUIERDA
 TRAUMA EN PIE DERECHO
 TRAUMA EN COLUMNA LUMBOSACRA
 **FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L2-L3-L4-L5 Y FRACTURA ANTERIOR E IZQUIERDA EN SACRO

A/P: PACIENTE CON TRAUMAS DESCRITOS ANTERIORMENTE. EN EL MOMENTO ESTABLE, CONCIENTE Y ORIENTADA PENDIENTE DE TOMA DE TAC DE TORAX Y ABDOMEN Y VALORACION EL DIA DE MAJAJAJAJAJA NA POR SERVICIO DE ORTOEDIA PARA DEFINIR CONDUCTAS, SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DESCRIPCION EVOL: 2021-10-29 08:34 AM-----**EVOLUCION A J A J A J A J A N URGENCIAS PISO 8*****

DINER LAME ZUAJAJAJAJA
 43 AAJAJAJAJA OS

IDX:

TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
 TRAUMA CRANEOENCEFALICO
 TRAUMA CERRADO DE TORAX
 TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
 TRAUMA EN CADERA IZQUIERDA
 TRAUMA EN FEMUR IZQUIERDO
 TRAUMA EN RODILLAS DERECHA
 -FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS
 TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA
 TRAUMA EN PIERNA DERECHA
 TRAUMA EN PIERNA IZQUIERDA
 -FRACTURA DIAFISIARIA DESPLAZADA DE TIBIA IZQUIERDA
 TRAUMA EN PIE DERECHO
 TRAUMA EN COLUMNA LUMBOSACRA
 **FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA L3, L4 Y L5 DERECHAS, QUE NO SE EXTIENDE AL RESTO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES

PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, MEJORA DEL DOLOR
SIGNOS VITALES: TA: 110/70, FC: 80/LMIN, FR: 18/RMIN, SAO2: 98%

NORMOCÉFALICO, NO MASAS, NO DOLOR A LA PALPACION, PUPILAS ISOCÓRICAS NORHOREACTIVAS MUCOSA ORAL HIDRATADA, SIN LESIONES APARENTES, CUELLO MÁL/JA/A/VIL SIN DOLOR A LA PALPACI/A/A/N, RUIDOS CARDIACOS RÁ/JA/A/TMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS, ABDOMEN RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES-COLUMNA LUMBOSACRA CADERA Y FEMUR IZQUIERDO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, RODILLAS Y PIERNAS BLANCOS CON EDEMA DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, PIE DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, FERULA SURO/PEDIA, ELENADO PAFAR MENOR A 2 SEG., SIN: ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, GLASGOW 15/15 SIN D/A/JA/A/W/FICIT NEUROLOGICO APARENTE

IMAGENES

1. FRACTURA DE LA APÁ/JA/A/FISIS TRASVERSA DERECHA L3, L4 Y L5 DERECHAS, QUE NO SE EXTIENDEN AL RESTO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES, CON EDEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

2. EN FORMA ADICIONAL SE IDENTIFICA AUMENTO DEL TAMAA/JA/A/O DE LA GLÁ/JA/A/NDULA ADRENAL DERECHA QUE SUGIERE HEMATOMA ASÁ/JA/A/ COMO DISTORSI/A/A/N DE LOS CONTORNOS DEL POLO SUPERIOR DERECHO, QUE PUDIERA ESTAR EN RELACI/A/A/M A TRAUMA LOCAL, A CORRELACIONAR CON LA CLÁ/JA/A/NICA Y LOS ANTECEDENTES DEL PACIENTE SE SUGIERE COMPLEMENTAR CON TOMOGRAFIA/A/A/ A DE ABDOMEN CON CONTRASTE PARA MEJOR CARACTERIZACI/A/A/N DE LOS HALLAZGOS.

LINA MARIA CIFUENTES

MEDICO RADIOLOGO

RM: 190700-07

ANALISIS

PACIENTE DE 43 AÁ/JA/A/OS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO, AUN PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE TAC DE ABDOMEN, SIN EMBARGO SE DECIDE VALORACION POR CIRUGIA GENERAL POR HALLAZGOS EN TAC DE COLUMNA YA DESCritos Y CLINICOS, TAMBIEN SE DECIDE INTERCONSULTA CON CIRUGIA DE COLUMNA POR FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR, EL PACIENTE A EVOLUCIONADO ADECUADAMENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS DE LA NORMALIDAD, SE DECIDE CONTINUAR MANEJO MAA/JA/A/WICDO ESTABLECIDO Y ANALGESICO, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN

OBSERVACION

NADA VIA ORAL

CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO

CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS

DESCRIPCION EVOL: 2021-10-29 08:43 AM-****NOTA***

SE COMENTA PACIENTE CON DR. WALTEROS CIRUJANO DE COLUMNA, DEBIDO A FRACTURA DE LA APÁ/JA/A/FISIS TRASVERSA DERECHA L3, L4 Y L5 DERECHAS, QUE NO SE EXTENDEN AL RESTO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES, QUIEN INDICA MANEJO CONSERVADOR Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

DESCRIPCION EVOL: 2021-10-29 02:03 PM-ORTOPEDIA/NOTA POSTOPERATORIA

DINER LAME ZUÁ/JA/A/YGA

43 AÁ/JA/A/OS

DIAGNOSTICOS:

TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO

TRAUMA CRANEOENCEFALICO

TRAUMA CERRADO DE TORAX

TRAUMA EN CADERA DE ABDOMEN

TRAUMA EN CADERA IZQUIERDA

TRAUMA EN FEMUR IZQUIERDO

TRAUMA EN RODILLAS DERECHA

-FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DERECHOS

TRUAMA EN RODILLA IZQUIERDA

TRAUMA EN PIERNA DERECHA

TRAUMA EN PIERNA IZQUIERDA

-FRACTURA DIAFISIARIA DESPLAZADA DE TIBIA IZQUIERDA

-POP RAFI CON MATERIAL DE OTS PLACA DE TIBIA DISTAL LARGA BLOQUEADA 29.10.2021 DR MARTINEZ

TRAUMA EN PIE DERECHO

TRAUMA EN COLUMNA LUMBOSACRA

**FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA L3, L4 Y L5 DERECHAS, QUE NO SE EXTIENDEN AL RESTO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES MANEJO CONSERVADOR

PACIENTE EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

AHORA EN POP INMEDIATO DE DR. WALTEROS CIRUJANO DE TIBIA IZQUIERDA, SIN COMPLICACIONES.

SE CONSIDERA TRASLADO A PISO DE HOSPITALIZACION PARA MANEJO ANALGESICO, ANTIBIOTICO ORAL POR 7 DIAS, MANEJO ANTITROMBOTICO, CURACION EN 48 HORAS,

SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE PIERNA IZQUIERDA CONTROL POP, NO APOYO DE PIERNA IZQUIERDA, DOBLAR RODILLA Y MOVILIZAR TOBILLO A TOLERANCIA.

ADICIONALMENTE POR FRACTURA DE ESPINAS TIBIALES DERECHAS SE SOLICITA RMN DE RODILLA DERECHA, Y SE DEBE COMENTAR RESULTADO CON DR URRESTY CX

ARTROSCOPICA.

FRACTURAS DE APOFISIS LUMBARES DE MANEJO CONSERVADOR POR PARTE DE CX DE COLUMNA

PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE TAC DE ABDOMEN Y TORAX POR PARTE DE RADIOLOGIA.

DESCRIPCION EVOL: 2021-10-30 04:28 PM-30/10/2021

4:35PM

FISIOTERAPIA TERAPIA RESPIRATORIA, JORNADA TARDE.

PACIENTE DE GENERO FEMENINO DE 43 AÁ/JA/A/OS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS CON ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLINICA, EN CONTEXTO POR TRAUMA CERRADO DE TÁ/JA/A/RAX + ATELECTASIAS LAMINARES EN AMBAS BASES PULMONARES DE PREDOMINIO DERECHO, ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN POSICION DECUBITO SUPINO, SIN COMPAÁ/JA/A/IA DE FAMILIAR, PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, RESPONDE AL LLAMADO, CONECTA CON EL ENTORNO E INTERACTUA CON TERAPEUTA, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO APARENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AIRE AMBIENTE AL 21%, CON SIGNOS VITALES: FC 80/LPM, FR 18, ST02 97%, PATRON RESPIRATORIO COSTO-ABDOMINAL, TORAX SIMETRICO CON EXPANSIBILIDAD CONSERVADA EN AMPLITUD Y PROFUNDIDAD, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAEGREGADOS. PACIENTE QUIEN REQUIERE ASISTENCIA PARA LA REALIZACION DE SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, BASICAS COTIDIANAS Y DE AUTOCAUIDADO.

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA:

-REALIZO PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP.

-POSICIONAMIENTO ADECUADO DE SENDENTE LARGO EN CAMA.

-MONITORIA RESPIRATORIA.

-FISIOTERAPIA DE TORAX.

-SE REALIZA EDUCACION SOBRE USO DE INCENTIVO RESPIRATORIO, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, MOVILIZA 60CC/VOLUMENES EFECTIVOS A LA INSPIRACION.

-SE EVALUA FUNCION DE MECANICA RESPIRATORIA, SE EVIDENCIA BUENA MECANICA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, ADECUADA SATURACIONES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

-SE BRINDA RECOMENDACIONES SOBRE IMPORTANCIA DE LA TERAPIA, FRECUENCIA E INTENSIDAD CADA 3 HORAS, 3 SERIEAS DE 10 REPETICIONES. PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PACIENTE TOLERA INTERVENCIA/A/A/N, CUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN COMPAÁ/JA/A/IA DE FAMILIAR, CON BARANDAS ARRIBA.

DINER LAME ZUÁ/JA/A/YGA

EDAD: 43 AÁ/JA/A/OS

CL: 67033689

FI:28/ 10/ 2021

FP:29/ 10/ 2021

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO
1.1 TCE LEVE

2. TRAUMA CERRADO DE TÁ/A-RAX -
2.1 ATELECTASIAS LAMINARES EN AMBAS BASES PULMONARES DE PREDOMINIO DERECHO

3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
3.1 HEMATOMA DE LA GLÁ/A NDULA ADRENAL DERECHA CON ESTRIACI/A/N DE LA GRASA ADYACENTE QUE SE EXTIENDE PARIRRENAL Y HACIA LA FASCIA LATEROCONAL DERECHA.
3.2 HEMATOMA SUBCAPSULAR LAMINAR LEVE HACIA EL RI/A/A/A/N DERECHO EN RELACI/A/N A TRAUMA RENAL DERECHO GRADO I SIN EVIDENCIA DE LACERACI/A/N.
3.3 HERNIA UMBILICAL SIN SIGNOS DE COMPLICACI/A/N (HALLAZGO INCIDENTAL)
3.4 FRACTURA DEL ALA SACRA IZQUIERDA

4. TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR
3.1 FRACTURA DE LA APÁ/A FISIS TRASVERSA DERECHA L3, L4 Y L5 DERECHAS (MANEJO CONSERVADOR)

5. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO
5.1 FRACTURA CONMINUTA DE LA PORCI/A/N RETROESPINOSA DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE A LA BASE DE LAS ESPINAS TIBIALES Y COMPROMETE LA INSERCI/A/N TIBIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR

6. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
6.1 FRACTURA DIAFIASARIA DESPLAZADA Y CONMINUTA DE DIAFISIS DE TIBIA IZQUIERDA
... POP DE RA+OST DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA 29/10/2021 DR MARTINEZ

TTO ATB:

-CEFAZOLINA AMP 1GR . 1 AMP PASAR EV CADA 6 HORAS FL 29/10/ 2: 0

** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE **

S: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE ESTABLE, DOLOR CONTROLADO, NIEGA ALZAS TERMICAS U OTROS SINTOMAS.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ACTIVO, ORIENTADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 133/88 MMHG, FC: 90LX/M, FR: 19RX/M, SAO2: 98%

C/C: NORMOCÉFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO MASAS NI MEGALIAS.

C/P: NORMOEXPANSIBLE, NO DISOCIACION TORACABDOMINAL, DOLOR A LA PALPACION ESTERNAL, RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS.

ABD: Blando DEPRESIBLE, DOLOR EN HIPOGASTRO, NO IRRITACION PERITONEAL.

EXT: MI: HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA POR APÁ/A SITOS ESTÁ/A/RILES, NO ESTIGMAS DE SANGRADO. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEG. RESTO NORMAL
SNC: NEUROLOGICO/ ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA 5/5 SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO DEFICIT APARENTE.

ANÁ/A LISIS PLAN : PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CURSO CON TCE LEVE : TAC DE INGRESO SIN EVIDENCIA DE LESIONES DE ORIGEN TRAUMÁ/A TICO. AHORA ESTABLE GLASGOW 15/15, TRAUMA CERRADO DE TÁ/A RAX: ATELECTASIAS LAMINARES EN AMBAS BASES PULMONARES DE PREDOMINIO DERECHO. SE INDICA TERAPIA RESPIRATORIA. DE MOMENTO SI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO REQUIERE OXIGENO SUPLEMENTARIO. YA CON ALTA POR CIRUGIA GENERAL. NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL ACTUALMENTE EN SEGUIMIENTO POR:

1. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

A. HEMATOMA DE LA GLÁ/A NDULA ADRENAL DERECHA CON ESTRIACI/A/N DE LA GRASA ADYACENTE QUE SE EXTIENDE PARIRRENAL Y HACIA LA FASCIA LATEROCONAL DERECHA + HEMATOMA SUBCAPSULAR LAMINAR LEVE HACIA EL RI/A/A/A/N DERECHO EN RELACI/A/N A TRAUMA RENAL DERECHO GRADO I SIN EVIDENCIA DE LACERACI/A/N. SE COMENTA CASO CON DR FRANCO (UROLOGO), QUIEN INDICA MANEJO CONSERVADOR, NO REQUIERE INTERVENCION POR UROLOGIA SOLO HACER SEGUIMIENTO DE HB. HOY CON HB DE CONTROL CON DISMINUCION DE 1GR DE HB SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA. SE CONTINUA SEGUIMIENTO

B. HERNIA UMBILICAL SIN SIGNOS DE COMPLICACI/A/N (HALLAZGO INCIDENTAL), NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL . SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR CX GENERAL

C. FRACTURA DEL ALA SACRA IZQUIERDA: SE TOMO TAC DE PELVIS CON RECONSTRUCCION EN 3D (EN PROCESO DE LECTURA). SE COMENTA CASO EL DIA HOY AL DR WALTEROS (CIRUJANO DE PELVIS). PARA DEFINIR SI PACIENTE QUIERE MANEJO QUIRURGICOS VS CONSERVADOR EN PROCESO DE RESPÁ/SESTA

4. TRAUMA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES:

A. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: FRACTURA CONMINUTA DE LA PORCI/A/N RETROESPINOSA DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE A LA BASE DE LAS ESPINAS TIBIALES Y COMPROMETE LA INSERCI/A/N TIBIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR. ORTOPEdia INDICA TOMA DE RMN Y VALORACI/A/N POR CX ARTROSCOPICA DR URRETTY (SE HA LOGRO TOMAR, SE ESPERA QUE CASA MEDICA CONFIRME COMPOSICION DEL MATERIAL PARA PODER REALIZAR LA MISMA)

B. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: FRACTURA DIAFIASARIA DESPLAZADA Y CONMINUTA DE DIAFISIS DE TIBIA IZQUIERDA . SE REALIZO RA+OST EL DIA 29/10/2021 SIN COMPLICACIONES, RADIOGRAFIA DE CONTROL POP CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE MATERIAL (P/ LECTURA OFICIAL). DEBE CONTINUAR ALTA MEDICA CON ATB POR 7 DIAS. DE MOMENTO SIN REQUERIR CONDUCTAS ADICIONALES.

5. TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR: TAC CON EVIDENCIA DE FRACTURA DE LA APÁ/A FISIS TRASVERSA DERECHA L3, L4 Y L5 DERECHAS (MANEJO CONSERVADOR, POR CX DE COLUMNA DR WALTEROS)

INGRESA A PISO ESTABLE, MODULA DOLOR, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDO ATENTO A EVOLUCI/A/N. SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL PARA EL DÁ/A A DE MA/A/AANA .

** REPORTE DE IMAGENES:

28/10

** RX. RODILLA IZQUIERDA: DOSIS DE RADIACI/A/N: 1.234 MGy. NO SE IDENTIFICAN TRAZOS DE FRACTURA DESPLAZADOS O LESIONES A SEAS. RELACI/A/N ARTICULAR CONSERVADA. ADECUADO ALINEAMIENTO FÁGMORO-TIBIAL. PLANOS GRASOS Y TEJIDOS BLANDOS CONSERVADOS.

** RX. CADERA IZQUIERDA DOSIS DE RADIACI/A/N: 3.318 MGy. NO SE IDENTIFICAN TRAZOS DE FRACTURA DESPLAZADOS O LESIONES A SEAS. ARTICULACI/A/N COXO-FEMORAL CONSERVADA. PLANOS GRASOS Y TEJIDOS BLANDOS CONSERVADOS.

** RX. RODILLA IZQUIERDA DOSIS DE RADIACI/A/N: 1.234 MGy. FRACTURA CONMINUTA DEL TERCIO MEDIO Y DISTAL DE LA DIÁ/FISIS DE LA TIBIA CON FRAGMENTOS A SEOS LIBRES DESPLAZADOS DE FORMA POSTERIOR. RELACI/A/N ARTICULAR DE LA RODILLA Y EL TOBILLO CONSERVADA. EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS.

** RX PÁ/MUR IZQUIERDO DEL 28.10.2021: DOSIS DE RADIACI/A/N: 3.416 MGy. HALLAZGOS: NO SE IDENTIFICAN FRACTURAS DESPLAZADAS O LESIONES A SEAS. LA ARTICULACI/A/N COXOFEMORAL ESTÁ CONSERVADA. LOS PLANOS GRASOS Y TEJIDOS BLANDOS NO MUESTRAN ALTERACIONES.

** RX. TORAX: DOSIS DE RADIACI/A/N: 0.499 MGy. AUMENTO DEL TAMAÑO DE LA SILUETA CARDIACA A EXPENSAS DE CAVIDADES IZQUIERDAS. EN LOS CAMPOS PULMONARES NO HAY ZONAS DE CONTUSI/A/N NI SIGNOS DE HEMO O NEUMOTÁ/RAX. NO HAY IMÁ/GENES QUE SUGIERAN ÁREAS DE CONSOLIDACI/A/N. LAS ESTRUCTURAS A SEAS ESTÁN CONSERVADAS.

** RX RODILLA DERECHA DEL 28.10.2021: DOSIS DE RADIACI/A/N: 1.234 MGy. HALLAZGOS: FRACTURA DE LA EMINENCIA INTERCONDÁLEA CON FRAGMENTO A SEO LIBRE QUE COMPROMETE LA ESPINA TIBIAL MEDIAL Y SE DESPLAZADA DE FORMA POSTERIOR. RELACI/A/N ARTICULAR DE LA RODILLA CONSERVADA. ADECUADO ALINEAMIENTO FEMOROTIBIAL.

**RX PÍE DERECHO DEL 28.10.2021: DÍOSIS DE RADIACIÓN: 0.162 MG.Y HALLAZGOS: NO SE IDENTIFICAN FRACTURA DESPLAZADAS O LESIONES AÑEAS, RELACIÓN ARTICULAR DEL PÍE CONSERVADA. NO HAY EDEMA EN TEJIDOS BLANDOS.

**RX PIERNA DERECHADOSIS DE RADIACIÓN: 0.516 MG.Y CONTAMOS CON PROYECCIÓN AP ANÍCAJO SE IDENTIFICAN TRAZOS DE FRACTURA DESPLAZADOS, RELACIÓN ARTICULAR DE LA RODILLA Y EL TOBILLO CONSERVADOS.

**RX DE COLUMNA LUMBOSACRA: 3.091 MG.Y LA ALTURA DE LOS CUERPOS VERTEBRALES Y LOS ESPACIOS INTERVERTEBRALES SE ENCUENTRAN CONSERVADOS. LAS RELACIONES ARTICULARES FACETARIAS SE ENCUENTRAN NORMALES. LA ALINEACIÓN DE LOS ELEMENTOS VERTEBRALES EN LA PROYECCIÓN LATERAL ES NORMAL.

**2310

RADIOGRAFIA DE PIERNA IZQUIERDADOSIS DE RADIACIÓN: VOL. 0.516 (MG.Y). HALLAZGOS: EN PROYECCIONES AP Y LATERAL SE OBSERVA FRACTURA CONMINUTA DIAPHISARIA DE LA TIBIA EN EL TERCIO MEDIO CON FRAGMENTOS AÑEOS DISCRETAMENTE DESPLAZADOS Y QUE SE ENCUENTRA ALIENADA MEDIANTE PLACA Y TORNILLOS. EDEMA Y EDEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS. RELACIONES ARTICULARES NORMALES. NO OBSERVO LESIONES LÁTICAS, NI ELASTICAS.

PROFESIONAL: SANDRA ELIZABETH GIRALDO REYES
CC - 29927483 - T.P 762108 -
ESPECIALIDAD - RADIOLOGIA

** INGRESO A HOSPITALIZACIÓN 3 PISO **

DINER LAME ZUÑIGA
EDAD: 43 AÑOS
CC: 67633589
FL23/10/2021
FP: 23/10/2021

MC: 7 ME ACCIDENTE?

EA: PACIENTE FEMENINA DE 43 AÑOS QUIEN ES TRAJIDA POR PARAMÉDICOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO DONDE PRESENTA TRAUMA CRANEOCÉFALICO CON CEFALEA MODERADA POSTRAUMA, TRAUMA CERRADO DE TORAX CON DOLOR A LA PALPACION ESTERNAL, TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN CON DOLOR EN HÍPOGASTRO, TRAUMA EN COLUMNA LUMBOSACRA CON DOLOR A LA PALPACION DE APOFISIS ESPINOSAS, TRAUMA EN CADERA Y FEMUR IZQUIERDO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA EN RODILLAS Y PIERNAS BILATERALES CON EDEMA, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA EN PÍE DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, ABRASION EN ANTEBRAZO DERECHO, PÍE DERECHO, NO OTROS. SE ADMINISTRA ANALGESIA Y SE PASA A TOMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS

** TAC DE CRÁNEO: NO SE EVIDENCIAN LESIONES DE ORIGEN TRAUMÁTICO. SE OBSERVA LIGERA PROMINENCIA DE LOS SURCOS CORTICALES FRONTAL BILATERAL QUE SUGIERE CAMBIOS INVOLUTIVOS LEVES. NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL

** CT TORAX CONTRASTADO: ATELECTASIAS LAMINARES EN AMBAS BASES PULMONARES DE PREDOMINIO DERECHO, SIN EVIDENCIA DE COMPROMISO INTRATORACICO VISIBLE EN EL MOMENTO DEL ESTUDIO. SE INDICA TERAPIA RESPIRATORIA CON INCENTIVO. DE MOMENTO SIN REQUERIR OXIGENO SUPLEMENTARIO

** TAC DE ABDOMEN: 1. HEMATOMA DE LA GLÁNDULA ADRENAL DERECHA CON ESTRIACIÓN DE LA GRASA ADYACENTE QUE SE EXTIENDE PARIRRENAL Y HACIA LA FASCIA LATEROCONAL DERECHA. HEMATOMA SUBCAPSULAR LAMINAR LEVE HACIA EL RIÑÓN DERECHO EN RELACIÓN A TRAUMA RENAL DERECHO GRADO I SIN EVIDENCIA DE LACERACIÓN. HERNIA UMBILICAL SIN SIGNOS DE COMPLICACIÓN. FRACTURA DE LAS APOFISIS TRASVERAS DERECHAS DE L3, L4 Y L5 QUE NO SE EXTIENDEN AL RESTO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES. FRACTURA DEL ALA SACRA IZQUIERDA. SE SOLICITA VALORACIÓN POR UROLOGIA Y CX DE PELVIS. YA COMENTADO CON DR WALTEROS POR FRACTURAS EN COLUMNA QUIEN INDICA MANEJO CONSERVADOR

** TAC DE RODILLA IZQUIERDA: FRACTURA CONMINUTA DE LA PORCIÓN RETROESPINOSA DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE A LA BASE DE LAS ESPINAS TIBIALES Y COMPROMETE LA INSERCIÓN TIBIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR, POR LO QUE DEBE DESCARTARSE LA AVULSIÓN DEL MISMO. VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN INDICA REALIZACIÓN DE RMN DE RODILLA Y CON REPORTE COMENTAR CON DR URRESTY CX ARTROSCOPICA

** RADIOGRAFIA DE PIERNA IZQUIERDA: FRACTURA DIAPHISARIA DE TIBIA IZQUIERDA: HOY LLEVADA A REDUCCIÓN ABIERTA + OST SIN COMPLICACIONES. SE INDICA HOSPITALIZAR PARA MANEJO ANALGÉSICO Y ATB. CURACION EN 48 HORAS, SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE PIERNA IZQUIERDA CONTROL PO, NO APOYO DE PIERNA IZQUIERDA, DOBLAR RODILLA Y MOVILIZAR TOBILLO A TOLERANCIA

ANTECEDENTES:

** PATOLÓGICOS: NIEGA
** FARMACOLÓGICOS: NIEGA
** QUIRÚRGICOS: POMEROY
** ALÉRGICOS: NIEGA
** TÓXICOS: NIEGA
** PLF POMEROY, FUR 28.09.21

** PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP SE PROCEDE A VALORAR PACIENTE **

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ACTIVO, ORIENTADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SV: 133/68 MMHG, FC: 89/LX/M, FR: 19RX/M, SAO2: 96%

C/C: NORMOCÉFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO MASAS NI MEGALIAS.
C/P: NORMOEXPANSIBLE, NO DISOCIACION TORACOABDOMINAL, DOLOR A LA PALPACION ESTERNAL, RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS.

ABD: BLANDO DEPRESIBLE, DOLOR EN HÍPOGASTRO, NO IRRITACION PERITONEAL.
EXT: MIE HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA POR APOSITOS ESTÉRILES, NO ESTIGMAS DE SANGRADO, LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEG. RESTO NORMAL
SNC: NEUROLÓGICO// ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA 5/5 SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO DEFICIT APARENTE.

** REPORTE DE IMÁGENES **

23/10

** CT CRÁNEO SIMPLE: 1. LIGERA PROMINENCIA DE LOS SURCOS CORTICALES FRONTAL BILATERAL QUE SUGIERE CAMBIOS INVOLUTIVOS LEVES. 2. NO SE DEFINEN HALLAZGOS AGUDOS

** TAC DE RODILLA DERECHA: 1. FRACTURA CONMINUTA DE LA PORCIÓN RETROESPINOSA DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE A LA BASE DE LAS ESPINAS TIBIALES Y COMPROMETE LA INSERCIÓN TIBIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR, POR LO QUE DEBE DESCARTARSE LA AVULSIÓN DEL MISMO. 2. EDEMA Y HEMATOMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

** CT COLUMNA LUMBOSACRA [TRES ESPACIOS] + [TRES ESPACIOS ADICIONALES]:

1. FRACTURA DE LA APOFISIS TRASVERSA DERECHA L3, L4 Y L5 DERECHAS, QUE NO SE EXTIENDEN AL RESTO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES, CON EDEMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS. 2. EN FORMA ADICIONAL SE IDENTIFICA AUMENTO DEL TAMARO DE LA GLÁNDULA ADRENAL DERECHA QUE SUGIERE HEMATOMA ASÍ COMO DISTORSIÓN DE LOS CONTORNOS DEL POLO SUPERIOR DERECHO, QUE PUDIERA ESTAR EN RELACIÓN A TRAUMA LOCAL, A CORRELACIONAR CON LA CLÍNICA Y LOS ANTECEDENTES DEL PACIENTE SE SUGIERE COMPLEMENTAR CON TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE PARA MEJOR CARACTERIZACIÓN DE LOS HALLAZGOS.

** CT TORAX CONTRASTADO: 1. ATELECTASIAS LAMINARES EN AMBAS BASES PULMONARES DE PREDOMINIO DERECHO, SIN EVIDENCIA DE COMPROMISO INTRATORACICO VISIBLE EN EL MOMENTO DEL ESTUDIO.

** CT ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) CONTRASTADO: 1. HEMATOMA DE LA GLÁNDULA ADRENAL DERECHA CON ESTRIACIÓN DE LA GRASA ADYACENTE QUE SE EXTIENDE PARIRRENAL Y HACIA LA FASCIA LATEROCONAL DERECHA. 2. HEMATOMA SUBCAPSULAR LAMINAR LEVE HACIA EL RIÑÓN DERECHO EN RELACIÓN A TRAUMA RENAL DERECHO GRADO I SIN EVIDENCIA DE LACERACIÓN. 3. HERNIA UMBILICAL SIN SIGNOS DE COMPLICACIÓN. 4. FRACTURA DE LAS APOFISIS TRASVERAS DERECHAS DE L3, L4 Y L5 QUE NO SE EXTIENDEN AL RESTO DE LOS CUERPOS VERTEBRALES.

5. FRACTURA DEL ALA SACRA IZQUIERDA. 6. VER DESCRIPCIÓN PARA MEJOR DETALLE.

- ** RX DE RODILLA IZQUIERDA: NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES. SE CONSERVA RELACION ARTICULAR (PLECTURA OFICIAL)
- ** RX DE PIerna IZQUIERDA: FRACTURA DIAFISIARIA DESPLAZADA Y CONMINUTA DE DIAFISIS DE TIBIA (PLECTURA OFICIAL)
- ** RX DE RODILLA DERECHA: FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES CON DESPLAZAMIENTO (PLECTURA OFICIAL)
- ** RX DE PIerna DERECHA: FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES CON DESPLAZAMIENTO. NO EVIDENCIA FRACTURAS DIAFISIARIAS (PLECTURA OFICIAL)
- ** RX DE CADERA IZQUIERDA: NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES. SE CONSERVA RELACION ARTICULAR (PLECTURA OFICIAL)
- ** RX DE FEMUR IZQUIERDO: NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES. SE CONSERVA RELACION ARTICULAR (PLECTURA OFICIAL)
- ** RX DE PIE DERECHO: NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES. SE CONSERVA RELACION ARTICULAR (PLECTURA OFICIAL)
- ** RX DE TORAX: NO HEMO NI NEUMOTORAX, NO FRACTURAS DE ARCOS COSTALES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES (PLECTURA OFICIAL)

** REPORTE DE LABORATORIOS **

28/10

CREATININA SERICA 0.90

INR 1.09

TIEMPO DE PROTROMBINA 14.4

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 27.4

NEUTROFILOS % 70.2N HEMATOCRITO 39.5 HEMOGLOBINA 13.5 RECUESTO DE LEUCOCITOS 16.55 RECUESTO TOTAL DE PLAQUETAS 357

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

1.1 TCE LEVE

2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX

2.1 ATELECTASIAS LAMINARES EN AMBAS BASES PULMONARES DE PREDOMINIO DERECHO

3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

2.1 HEMATOMA DE LA GLÁNDULA ADRENAL DERECHA CON ESTRIACIÓN DE LA GRASA ADYACENTE QUE SE EXTIENDE PARIRRENAL Y HACIA LA FASCIA LATEROCONAL DERECHA.

3.2 HEMATOMA SUBCAPSULAR LAMINAR LEVE HACIA EL RIÑÓN DERECHO EN RELACIÓN A TRAUMA RENAL DERECHO GRADO I SIN EVIDENCIA DE LACERACIÓN.

3.3 HERNIA UMBILICAL SIN SIGNOS DE COMPLICACIÓN.(HALLAZGO INCIDENTAL)

3.4 FRACTURA DEL ALA SACRA IZQUIERDA

4. TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR

3.1 FRACTURA DE LA APÓFISIS TRASVERSA DERECHA L3, L4 Y L5 DERECHAS (MANEJO CONSERVADOR)

5. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO

5.1 FRACTURA CONMINUTA DE LA PORCIÓN RETROESPINOSA DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE A LA BASE DE LAS ESPINAS TIBIALES Y COMPROMETE LA INSERCIÓN TIBIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR

6. TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

6.1 FRACTURA DIAFISIARIA DESPLAZADA Y CONMINUTA DE DIAFISIS DE TIBIA IZQUIERDA

ANÁLISIS/ PLAN : PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO QUE CONDICIONO:

1. TCE LEVE : TAC DE INGRESO SIN EVIDENCIA DE LESIONES DE ORIGEN TRAUMÁTICO. AHORA ESTABLE GLASSGOW 15/15. NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL

2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: ATELECTASIAS LAMINARES EN AMBAS BASES PULMONARES DE PREDOMINIO DERECHO. SE INDICA TERAPIA RESPIRATORIA DE MOMENTO SI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO REQUIERE OXIGENO SUPLEMENTARIO

3. TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

A. HEMATOMA DE LA GLÁNDULA ADRENAL DERECHA CON ESTRIACIÓN DE LA GRASA ADYACENTE QUE SE EXTIENDE PARIRRENAL Y HACIA LA FASCIA LATEROCONAL DERECHA. + HEMATOMA SUBCAPSULAR LAMINAR LEVE HACIA EL RIÑÓN DERECHO EN RELACIÓN A TRAUMA RENAL DERECHO GRADO I SIN EVIDENCIA DE LACERACIÓN. SE SOLICITA VALORACIÓN POR UROLOGIA

B. HERNIA UMBILICAL SIN SIGNOS DE COMPLICACIÓN.(HALLAZGO INCIDENTAL). NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL . SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR CX GENERAL

C. FRACTURA DEL ALA SACRA IZQUIERDA. SOLICITA TAC DE PELVIS CON RECONSTRUCCIÓN EN 3D Y VALORACIÓN POR CX DE PELVIS.

4. TRAUMA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES:

A. MIEMBRO INFERIOR DERECHO: FRACTURA CONMINUTA DE LA PORCIÓN RETROESPINOSA DE LA TIBIA QUE SE EXTIENDE A LA BASE DE LAS ESPINAS TIBIALES Y COMPROMETE LA INSERCIÓN TIBIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR. ORTOPEDIA INDICA TOMA DE RMN Y VALORACIÓN POR CX ARTROSCOPICA DR URRESTY (NO SE LOGRO TOMAR HOY SE ESPERA QUE CASA MEDICA CONFIRME COMPOSICION DEL MATERIAL PARA PODER REALIZAR LA MISMA)

B. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: FRACTURA DIAFISIARIA DESPLAZADA Y CONMINUTA DE DIAFISIS DE TIBIA IZQUIERDA . SE REALIZO RA+OST PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES EL DÍA HOY, SE INDICA ANALGESIO Y ATB , RADIOGRAFIA DE CONTROL POP

5. TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR: TAC CON EVIDENCIA DE RACTURA DE LA APÓFISIS TRASVERSA DERECHA L3, L4 Y L5 DERECHAS (MANEJO CONSERVADOR, POR CX DE COLUMNA DR WALTERS)

INGRESA A PISO ESTABLE, MODULA DOLOR, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON CONDUCTAS MEDICAS DESCRITAS, SE CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO MEDICO INSTAURADO. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. QUEDO ATENTO A EVOLUCION. SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL PARA EL DÍA DE MAÑANA .

DESCRIPCION EVOL: 2021-10-31 12:18 AM--NOTA MEDICA

SE RECIBE LLAMADA DE CENTRAL DE REFERENCIA INFORMANDO QUE PACIENTE ES SOLICITA EN REMISION PARA MANEJO INTEGRAL A CLINICA SAN FERNANDO. INGRESA PERSONAL PARAMEDICO DE AMBULANCIA DEL GRUPO SIM PARA TRASLADO

EGRESA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, PULSOS DISTALES PRESENTES.

SE EXPLICA CLARA Y DETALLADAMENTE A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE CONDICION CLINICA ACTUAL, CONDUCTA TOMADA POR ENTIDAD DE SALUD, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICAMENTOS

- (POS) KETAMINA CLORHIDRATO 500MG/10ML (KETANIR) 500MG/10ML VIAL - LAB. BIOSANO,
- (POS) REMIFENTANILLO 2MG POLVO RECONSTRUIR SOLUCION INYECTABLE 2MG AMPOLLA - LAB. VITALIS S.A.C.I,
- (POS) CEFALOTINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUCION 1 G VIAL - LAB. FARMALOGICA,
- (POS) FENTANILLO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA - LAB. BIOSANO,
- (POS) OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. FARMACOL,
- (POS) CLORURO SODIO 0.9% BOLSAX 100ML 0.9% BOLSA - LAB. ADS PHARMA,
- (POS) TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. VITALIS S.A.C.I,
- (POS) CEPAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUCION 1G VIAL - LAB. FARMALOGICA,

(POS) ENOXAPARINA 40MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/4ML AMPOLLA - LAB. PROCAPS S.A.
(POS) DIFERONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2G/5ML AMPOLLA - LAB. VITALIS S.A.CI

DATOS DEL EGRESO

PLAN DE SEGUIMIENTO
* 2021-10-31 12:18 AM-NOTA MEDICA SE RECIBE LLAMADA DE CENTRAL DE REFERENCIA INFORMANDO QUE PACIENTE ES SOLICITA EN REMISION PARA MANEJO INTEGRAL A CLINICA SAN FERNANDO. INGRESA PERSONAL PARAMEDICO DE AMBULANCIAS DEL GRUPO SIM PARA TRASLADO EGRESA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, PULSOS DISTALES PRESENTES, SE EXPLICA CLARA Y DETALLADAMENTE A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE CONDICION CLINICA ACTUAL, CONDUCTA TOMADA POR ENTIDAD DE SALUD, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

DIAGNOSTICOS DE EGRESO CODIGO T07X	DIAGNOSTICO TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS	TIPO DIAGNOSTICO IMPRESION DIAGNOSTICA	PRIMARIO P
--	---	---	---------------

CAUSA DE SALIDA
TIPO CAUSA :

PROFESIONAL : DENIS EDMOND COBO OLIVEROS
CC - 16645161 - T.P 13210/16610-84
.ESPECIALIDAD - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: HELMER ENRIQUE ROLDAN VIRGEN - helrom

Fecha impresión : 2021/10/31 - 00:25:35

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Dirección: AVENIDA 12 OESTE # 39 - 25		Ciudad: CALI (SANTIAGO DE CALI)	Telefono: 3122625	
Ocupacion: OTROS TRABAJADORES DE		Estado Civil: UNION		
Fec. Nacim. : 21/11/1977		Fecha Ing.: 31/10/2021	Hora Ing.: 01:01	
Nombre del Acompañante: RUPERTA LAME ZUÑIGA		Parentesco: HERMANO (A)		

MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE REMITIDA DE CLINICO CRISTO REY POR AGOTAMIENTO DE SOAT, INFORMACION OBTENIDA DE LA HISTORIA CLINICA APORTAD AY PACIENTE.

PACIENTE QUIEN PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO EL DIA 28/10/21, CON TRAUMA DE ALTA ENRGICA Y POLITRAUMATISMO, PRESENTO TCE, TRAUMA CERRADO TORACOABDOMIAL, TRAUMA EN CADERA IZQUIERDA, FEMUR IZQUIERDO, RODILLA DERECHA E IZQUIERDA, PIERNA DERECHA E IZQUIERDA, PIE DERECHO Y COLUMNA LUMBOSACRA POR LO CUAL REALIZARON MULTIPLES ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS, DESCARTANDO LESIONES A NIVEL CEREBRAL Y REALZIAN TAC DE ECOLUMNA LUMBOSACRA DONDE EVIDNECIAN FRACTURA DE APOSIFISIS TRANSVERSAS DERECHAS DE L3-L4- L5 DE MANEJO CONSERVADOR POR LO CUAL DAN ALTA POR NEUROCIRUGIA.

- A NIVEL TORACICO ATELECTASIAS LAMINARES BIBASALES DE PREODMINO DERECHO DE MANEJO CON TERAPIA RESPIRATORIA.

-A NIVEL ABDOMINAL EVIDNECIAN HEMATOMA D ELA GLANDULA ADRENAL DERECHA + HEMATOM SUBCASULAR LEVE LAMINAR DE RIÑON DERECHO ES VALORADA POR UROLOGIA QUIEN CONSIDERA TRAUMA RENAL DERECHO GRADO I MANEJO CONSERVADOR Y SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD. HERNI AUMBILICAL DE MANEJO POR OCNSULTA EXTERNA DE HALLAZGO INCIDENTAL.

- A NIVELPELVICO SE EVIDNECIO EN TAC DE COLUMNA LUMBOSACRA FRACTERA DE ALERON SACRO IZQUIERDO POR LO CUAL SOLICTARON TAC 3D D EPELVIS EL CUAL NO LOGRAN REALIZAR YA QUE EN HISTORIA LCINICA NO SE VE LECTURA.

- A NIVEL DE PIERNA IZQUIERDA FRACTURA DIAFISIARIA DESPLAZADA DE TIBIA LA CUAL FUE LLEVADA A OSTEOSINTESIS EL DIA 29/10/21.

- A NIVEL DE RODILLA DERECHA FRACTURA EN PORCION RETROESPINOSA DE TIBIA DERECHA QUE SE EXTIEND A LA BASE DE ESPINA TIBIAL ANTERIOR Y POSTERIOR CON COMPROMISO DE INSERCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR POR LO CUAL INDICARON MANEJO CON BRACE DE RODILLA Y RMN PARA DEFINRI MANEJO Y VALORACION POR ORTOPEDIA ARTROSCOPIA.

ANTECEDENTES

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,
ALERGICOS : NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATÍA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,
OTROS : PATOLOGICOS: NIEGA
MEDICAMENTOS: NIEGA
QUIRRUGICOS: POMEROY
TOXICOS: NIEGA
FUR 28/09/21
PRM :

REVISIÓN POR SISTEMAS

REVISION POR SISTEMA :

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA
CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA
ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA
GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA
PELVIS : DOLOR
DORSO Y EXTREMIDADES : PIERNA IZQUIERDA Y DERECHA, RODILLA DERECHA DOLOR
S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

EXAMEN FISICO

FC: 100 FR: 19 T/A: 102/64 TEMP: 36.3

GLASGOW: E - Apertura Ocular : 4-Espontanea V - Respuesta Verbal : 5-Orientado M - Respuesta Motora : 6-Cumple ordenes Expresadas por Voz
VALOR: 15 / 15 -

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : BUEN ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DISNEA
CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE
CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE
TORAX : SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, PULMONES NORMOVENTILADOS NO SOBREGREGADOS.
ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE
PELVIS : DOLOR EN REGION SACRA A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.
DORSO Y EXTREMIDADES : RODILLA Y PIERNA DERECHA: INMOVILIZADA CON BRACE LARGO DE RODILLA, CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.
PIERNA IZQUIERDA: CON VENDAJE BULTOSO CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO ACTIVO, CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.
S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

DIAGNOSTICOS PRESUNTIVO

S799 - TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DE LA CADERA Y DEL MUSLO
S398 - OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS
S837 - TRAUMATISMO DE ESTRUCTURAS MULTIPLES DE LA RODILLA
S899 - TRAUMATISMO DE LA PIERNA, NO ESPECIFICADO

FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DE RODILLA DERECHA
-SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR
FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA
FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO
TCE LEVE
TRAUMA CERRADO DE TORAX
-ATELECTASIA BIBASALES
TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

Clinica Valle Salud San Fernando S.A.S

Nit: 900900754 1

Caso: 35297

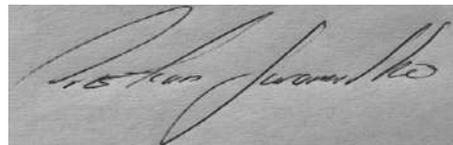
PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

NO. ADMISION: 45494

- HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA
- HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I
- HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL
- TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR
- FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR

29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

Incapacidad por: 30 Dias



Dr. CRISTIAN CAMILO JARAMILLO RAYO
Reg.M. 1114826451 Esp. MEDICINA GENERAL

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Datos de Identificación del Paciente

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Documento Identidad
LAME	ZUÑIGA	DINER		CC - 67033689
Sexo: F	Fecha Nacimiento: 21/11/1977 Edad: 43 Años			

Datos de la Atención

Fecha Ingreso: 31/10/2021 - 01:01 Fecha de Egreso: 10/11/2021 - 14:11

Servicio al que Ingreso: HOSPITALIZACION

Servicio Egreso: HOSPITALIZACION

Descripción

Motivo de Consulta: ACCIDENTE DE TRANSITO

Remitido de: CLINICA CRISTO REY

Enfermedad Actual

PACIENTE REMITIDA DE CLINICO CRISTO REY POR AGOTAMIENTO DE SOAT, INFORMACION OBTENIDA DE LA HISTORIA CLINICA APORTADA AY PACIENTE.

PACIENTE QUIEN PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO EL DIA 28/10/21, CON TRAUMA DE ALTA ENRGICA Y POLITRAUMATISMO, PRESENTO TCE, TRAUMA CERRADO TORACOABDOMIAL, TRAUMA EN CADERA IZQUIERDA, FEMUR IZQUIERDO, RODILLA DERECHA E IZQUIERDA, PIERNA DERECHA E IZQUIERDA, PIE DERECHO Y COLUMNA LUMBOSACRA POR LO CUAL REALIZARON MULTIPLES ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS, DESCARTANDO LESIONES A NIVEL CEREBRAL Y REALIZAN TAC DE ECOLUMNA LUMBOSACRA DONDE EVIDNECIAN FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSAS DERECHAS DE L3-L4- L5 DE MANEJO CONSERVADOR POR LO CUAL DAN ALTA POR NEUROCIRUGIA.

- A NIVEL TORACICO ATELECTASIAS LAMINARES BIBASALES DE PREODMINO DERECHO DE MANEJO CON TERAPIA RESPIRATORIA.

-A NIVEL ABDOMINAL EVIDNECIAN HEMATOMA D ELA GLANDULA ADRENAL DERECHA + HEMATOM SUBCASULAR LEVE LAMINAR DE RIÑON DERECHO ES VALORADA POR UROLOGIA QUIEN CONSIDERA TRAUMA RENAL DERECHO GRADO I MANEJO CONSERVADOR Y SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD. HERNI AUMBILICAL DE MANEJO POR OCNSULTA EXTERNA DE HALLAZGO INCIDENTAL.

- A NIVELPELVICO SE EVIDNECIO EN TAC DE COLUMNA LUMBOSACRA FRACTERA DE ALERON SACRO IZQUIERDO POR LO CUAL SOLICITARON TAC 3D D EPELVIS EL CUAL NO LOGRAN REALIZAR YA QUE EN HISTORIA LCINICA NO SE VE LECTURA.

- A NIVEL DE PIERNA IZQUIERDA FRACTURA DIAFISIARIA DESPLAZADA DE TIBIA LA CUAL FUE LLEVADA A OSTEOSINTESIS EL DIA 29/10/21.

- A NIVEL DE RODILLA DERECHA FRACTURA EN PORCION RETROESPINOSA DE TIBIA DERECHA QUE SE EXTIEND A LA BASE DE ESPINA TIBIAL ANTERIOR Y POSTERIOR CON COMPROMISO DE INSERCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR POR LO CUAL INDICARON MANEJO CON BRACE DE RODILLA Y RMN PARA DEFINIRI MANEJO Y VALORACION POR ORTOPEDIA ARTROSCOPIA.

Antecedentes

DIABETES : NIEGA,
HIPERTENSION ARTERIA : NIEGA,
TABAQUISMO : NIEGA,
ASMA : NIEGA,
IVU : NIEGA,
EPOC : NIEGA,

OBESIDAD : NIEGA,
COLAGENESIS : NIEGA,
CARDIOPATÍA : NIEGA,
RENAL CRÓNICO : NIEGA,
ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS : NIEGA,

ALERGICOS : NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS

OTROS : PATOLOGICOS: NIEGA

MEDICAMENTOS: NIEGA

QUIRRUGICOS: POMEROY

TOXICOS: NIEGA

FUR 28/09/21

PRM :

Revision por Sistemas

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : NIEGA SINTOMATOLOGIA

CUELLO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

TORAX : NIEGA SINTOMATOLOGIA

ABDOMEN : NIEGA SINTOMATOLOGIA

GENITOURINARIO : NIEGA SINTOMATOLOGIA

PELVIS : DOLOR

DORSO Y EXTREMIDADES : PIERNA IZQUIERDA Y DERECHA, RODILLA DERECHA DOLOR

S.N.C. : NIEGA SINTOMATOLOGIA

Hallazgos del Examen Físico

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

FC: 100 FR: 19 P.A.: 102/64 Temp: 36.3

ASPECTO GENERAL DEL PACIENTE : BUEN ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DISNEA

CABEZA, CARA, ORGANOS SENTIDOS : SIN ALTERACION APARENTE

CUELLO : SIN ALTERACION APARENTE

TORAX : SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, PULMONES NORMOVENTILADOS NO SOBREGREGADOS.

ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

GENITOURINARIO : SIN ALTERACION APARENTE

PELVIS : DOLOR EN REGION SACRA A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

DORSO Y EXTREMIDADES : RODILLA Y PIERNA DERECHA: INMOVILIZADA CON BRACE LARGO DE RODILLA, CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PIERNA IZQUIERDA: CON VENDAJE BULTOSO CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO ACTIVO, CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

S.N.C. : SIN ALTERACION APARENTE

Diagnóstico de Ingreso

S799 TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DE LA CADERA Y DEL MUSLO

S398 OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

S837 TRAUMATISMO DE ESTRUCTURAS MULTIPLES DE LA RODILLA

S899 TRAUMATISMO DE LA PIERNA, NO ESPECIFICADO

FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DE RODILLA DERECHA

-SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR

FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO

TCE LEVE

TRAUMA CERRADO DE TORAX

-ATELECTASIA BIBASALES

TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN

- HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA

- HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I

- HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL

TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR

- FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR

29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

Conducta

31/10/21 RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA (54)

31/10/21 RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL DERECHA, AP Y LATERAL

31/10/21 RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL DERECHA, AP Y LATERAL

31/10/21 RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL IZQUIERDA, AP Y LATERAL

31/10/21 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS 20 mg ORAL Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1

31/10/21 ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1

31/10/21 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2

31/10/21 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 1000 mg ORAL Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6

31/10/21 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3

31/10/21 CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3

31/10/21 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2

31/10/21 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS TAC 3D DE PELVIS

31/10/21 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES TAC 3D DE RODILLA DERECHA

31/10/21 HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES

ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLO

31/10/21 CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

31/10/21 NITROGENO UREICO [BUN] *

31/10/21 TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]

31/10/21 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]

31/10/21 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS 20 mg ORAL Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1

31/10/21 ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1

31/10/21 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

- 31/10/21 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 1000 mg ORAL Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
- 31/10/21 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 31/10/21 CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 31/10/21 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 01/11/21 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS 20 mg ORAL Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 01/11/21 ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 01/11/21 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 01/11/21 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 1000 mg ORAL Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
- 01/11/21 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 01/11/21 CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 01/11/21 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 02/11/21 RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS. RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE) RMN DE RODILLA DERECHO
- 02/11/21 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS 20 mg ORAL Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 02/11/21 ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 02/11/21 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 02/11/21 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 1000 mg ORAL Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
- 02/11/21 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 02/11/21 CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 02/11/21 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 03/11/21 HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLO
- 03/11/21 CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
- 03/11/21 NITROGENO UREICO [BUN] *
- 03/11/21 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS 20 mg ORAL Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 03/11/21 ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 03/11/21 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 03/11/21 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 1000 mg ORAL Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
- 03/11/21 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 03/11/21 CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 03/11/21 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 04/11/21 HEMOGLOBINA
- 04/11/21 HEMATOCRITO
- 04/11/21 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) UROTAC
- 04/11/21 (R) IOVERSOL (OPTIRAY) 320X100 JERINGA PRELL X 100ML
100 ml INTRAVENOSA AHORA 1
- 04/11/21 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS 20 mg ORAL Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 04/11/21 ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 04/11/21 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 04/11/21 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 1000 mg ORAL Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
- 04/11/21 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 04/11/21 CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 04/11/21 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 05/11/21 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS 20 mg ORAL Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 05/11/21 ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 05/11/21 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 05/11/21 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 1000 mg ORAL Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
- 05/11/21 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 05/11/21 CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 05/11/21 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 06/11/21 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS 20 mg ORAL Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 06/11/21 ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 06/11/21 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 06/11/21 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 1000 mg ORAL Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
- 06/11/21 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

- 06/11/21 CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 06/11/21 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 07/11/21 HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR Rh
- 07/11/21 HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO INVERSA O SÉRICA EN TUBO
- 07/11/21 PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO (234)
- 07/11/21 PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO (234)
- 07/11/21 ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCIÓN [RASTREO O RAI] EN TUBO
- 07/11/21 HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR Rh
- 07/11/21 HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO INVERSA O SÉRICA EN TUBO
- 07/11/21 PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO (234)
- 07/11/21 ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCIÓN [RASTREO O RAI] EN TUBO
- 07/11/21 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS 20 mg ORAL Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 07/11/21 ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 07/11/21 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 07/11/21 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 1000 mg ORAL Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
- 07/11/21 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 07/11/21 CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 07/11/21 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 08/11/21 HEMOGLOBINA
- 08/11/21 HEMATOCRITO
- 08/11/21 CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA 2
- 08/11/21 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO 500 cc INTRAVENOSA AHORA 1
- 08/11/21 (C)_MIDAZOLAM 5 MG/5ML (2MG/2ML) SOLUCION INYECTABLE 5 mg INTRAVENOSA AHORA 1
- 08/11/21 (C)_FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.05 mg INTRAVENOSA AHORA 1
- 08/11/21 BUPINEST 0.75% PESADO 4 ML (BUPIVACAINA LEVOGIRA 30MG/ GLUCOSA ANHIDRA 290.8MG) SOLUCION INYECTABLE 0.75 % RAQUIDEA AHORA 1
- 08/11/21 DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA 1
- 08/11/21 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 2 gr INTRAVENOSA AHORA 2
- 08/11/21 ONDANSETRON 8 MG AMPOLLAS SOLUCION INYECTABLE 8 mg INTRAVENOSA AHORA 1
- 08/11/21 AGUA OXIGENADA 120 ML FRASCO SOLUCION TOPICA 120 ml TOPICO AHORA 1
- 08/11/21 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO 1500 cc INTRAVENOSA AHORA 3
- 08/11/21 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 1000 CC - CLORURO DE SODIO 1000 cc TOPICO AHORA 1
- 08/11/21 DICLOFENACO 75 MG /3ML SOLUCION INYECTABLE 75 mg INTRAVENOSA AHORA 1
- 08/11/21 RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL derecha
- 08/11/21 FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGEN rodilla der
- 08/11/21 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS 20 mg ORAL Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 08/11/21 ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 08/11/21 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 08/11/21 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 1000 mg ORAL Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
- 08/11/21 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 08/11/21 CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 08/11/21 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 09/11/21 UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
- 09/11/21 OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS 20 mg ORAL Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 09/11/21 ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 1 Dia(s) 1
- 09/11/21 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLAS 50 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 50 mg INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 09/11/21 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 1000 mg ORAL Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 6
- 09/11/21 DIPIRONA 1.0 G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 09/11/21 CEFAZOLINA 1 G CAJA FRASCO VIAL SOLUCION INYECTABLE 1 gr INTRAVENOSA Cada 8 Horas por 1 Dia(s) 3
- 09/11/21 SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA X 500 CC - CLORURO DE SODIO 500 cc INTRAVENOSA Cada 12 Horas por 1 Dia(s) 2
- 10/11/21 ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 30 Dia(s) 30
- 10/11/21 ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 1000 mg ORAL Cada 8 Horas por 10 Dia(s) 60
- 10/11/21 NAPROXENO 250 MG TABLETAS 250 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) 15
- 10/11/21 CEFALEXINA 500MG CAPSULA 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 5 Dia(s) 20
- 08/11/2021 - REDUCCION ABIERTA MS OSTEOSINTESIS D ESPINA TIBIAL POSTERIOR DE RODILLA DERECHA
- CONDROPLASTIA DE TIBIA PROXIMAL
- EXTRACCION DE CUERPOS ARTICULARES LIBRES EN RODILLA DERECHA
- REPRACION DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

VER HISTORIA CLINICA

Cambio en el estado del paciente

SATISFACTORIO

- El Dia **31/10/2021** a las : 01:01

INGRESO HOSPITALIZACION

PACIENTE REMITIDA DE CLINICA CRISTO REY POR PRESENTAR POLITRAUMATISMO, CON DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS Y LESIONES DESCRITAS EN EFERMEDAD ACTUAL, QUIEN POR AGOTAMIENTO DE SOAT REMITEN APRA CONTINUAR MANEJO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA Y SEGUIMIENTO POR UROLOGIA POR LESIONES A NIVEL RENAL.

ANTECEDENTES: VER REGISTRO DE INGRESO

SE RECIBE PACIENTE EN CAMILLA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DISNEA, GLASGOW 15/15 EVA 5/10.

SIGNOS VITALES FC 100 FR 19 T 36.3 T/A 102/64 SATO2 95%

NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO. TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBEL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, PULMONES NORMOVENTILADOS NO SOBREGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PIERNA IZQUIERDA: CON VENDAJE BULTOSO CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PELVIS: CON DOLOR A NIVEL SACRO A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, EDEMA, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE.

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, A QUIEN SE INDICA MANEJO ANALGESICO MULTIMODAL PARA CONTROL DE DOLOR, ANTIBIOTICOTERAPIA PARA EVITAR INFECCION, TROMBOPROFILAXIS PARA EVITAR TEP Y TVP, SE DECIDE SOLICITA RX DE SITIOS DE TRAUMA RX DE PELVIS, RODILLA DERECHA, PIERNA DERECHA E IZQUIERDA PARA EVIDENCIAS FOCOS DE FRACTURA Y ASI ORTOPEDIA DEFINIR CONDUCTAS, YA QUE NO APORTAN NINGUNA IMAGEN RELAZADA EN INSTITUCION EXTERNA, SE CONSIDERA TOMA DE EPRACINICO DE INGRESO PARA EVALUAR ESTADO DE LA PACIENTE. SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS DE FRACTURAS, UROLOGIA PARA SEGUIMIENTO POR TRAUMA RENAL.

OMEPRAZOL 20 MG DIA ORAL

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

TRAMADOL 50 MG IV CADA 12 HRS

ACETAMINOFEN 1 GR ORAL CADA 8 HRS

DIPIRONA 1 GR IV CADA 8

CEFAZOLINA 1 GR IV CADA 8 HRS

SS RX DE PELVIS, RX DE RODILLA DERECHA, RX DE PIERNA DERECHA E IZQUIERDA.

SS HEMOGRAM, FUNCION RENAL Y TIEMPOS DE COAGULACION

SS VALORACION POR ORTOPEDIA Y UROLOGIA

- El Dia **31/10/2021** a las : 02:14

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SE VALORA PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN EL MOMENTO ESTABLE, CON EVA 5/10 GLASGOW 15/15.

DOLOR EN REGION SACRA A LA PALPACION Y MOVILIZACION LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

RODILLA Y PIERNA DERECHA CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE, SIN ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS EXTERNOS APORTADOS, YA SE SOLICITÓ RX PARA EVICIA ESTUDIOS DE TRAUMA, PENDIENTE REALIZAR RX SOLICITADAS, SIN EMBARGO ES NECESARIO TOMAR TAC 3D DE PÉLVIS Y TAC DE RODILLA DERECHA 3D PARA CARACTERIZAR TRAZOS DE FRACTURA Y VERIFICAR OSTEOSÍNTESIS POP

- El Día **31/10/2021** a las : 09:58

** EVOLUCIÓN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA **

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR EVA 4/10.

OBJETIVO: HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EXTREMIDADES

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS CON DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVILIZACIÓN, LIMITACIÓN FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO, CON HERIDAS QUIRÚRGICAS SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVILIZACIÓN, LIMITACIÓN FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PELVIS: CON DOLOR A NIVEL SACRO A LA PALPACIÓN Y MOVILIZACIÓN, LIMITACIÓN FUNCIONAL, EDEMA LEVE.

NEUROVASCULAR DISTAL APARENTEMENTE CONSERVADO

RX PIERNA DERECHA: TRAZO SUGESTIVO DE FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES

RX PIERNA IZQUIERDA: MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS EN BUENA POSICIÓN FOCO DE FRACTURA ALINEADO

RX RODILLA DERECHA + RODILLA DERECHA TAC 3D: FRACTURA CON MINUTA, DESPLAZADA DE ESPINA TIBIAL POSTERIOR CON EXTENSIÓN A PLATILLO POSTERO-MEDIAL

RX DE PÉLVIS Y TAC DE PÉLVIS 3D: SIN FRACTURAS NI LUXACIONES

ANÁLISIS:

PACIENTE CON DX ANOTADOS, POR PARTE DE ORTOPEDIA EN POP EXTRA INSTITUCIONAL DE RAFI DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA Y CON FRACTURA DE ESPINA TIBIAL EN RODILLA DERECHA POSTERIOR CON EXTENSIÓN A PLATILLO POSTERO MEDIAL POR LO CUAL SE SOLICITA MATERIAL PARA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO Y SE PROGRAMARÁ SEGÚN DISPONIBILIDAD DE SALAS Y MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS

PARACLÍNICOS DE INGRESO CUADRO HEMÁTICO CON ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRANSFUSIÓN.

POR EL MOMENTO PACIENTE DEBE CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO, CURACIONES PARA EVITAR INFECCIÓN, TERAPIA FÍSICA PARA PREVENIR DESACONDICIONAMIENTO.

PENDIENTE VALORACIÓN POR UROLOGÍA POR TRAUMA RENAL.

- El Día **31/10/2021** a las : 12:12

- El Día **1/11/2021** a las : 06:46

*** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA ****

S// PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DOLOR MODERADO EVA 3/10. NO ALZAS TÉRMICAS. NO DISNEA. TOELRA VIA ORAL

O// PACIENTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, SIN DISNEA NI SIRS, GLASGOW 15/15

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, EQUIMOSIS Y EDEMA, DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVILIZACIÓN, LIMITACIÓN FUNCIONAL, NEUROVASCULAR CONSERVADO

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO, CON HERIDAS QUIRÚRGICAS SIN SIGNOS DE INFECCIÓN NI SANGRADO, NEUROVASCULAR CONSERVADO

PELVIS CON DOLOR LEVE A LA PALPACIÓN A NIVEL DE SACRO, NEUROVASCULAR CONSERVADO

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN POP EXTRA INSTITUCIONAL DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA, TIENE PENDIENTE OSTEOSÍNTESIS DE RODILLA DERECHA, CONTINÚA EN MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS, UNA VEZ DISMINUYA EL EDEMA SE PROGRAMARÁ PROCEDIMIENTO.

SE REVISAN DE NUEVO IMÁGENES Y SE EVIDENCIA FRACTURA DE ALA SACA DERECHA, SE DEFINE MANEJO CONSERVADOR.

SE INDICA TERAPIA FÍSICA PARA DISMINUIR RIESGO DE DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO.

TERAPIA RESPIRATORIA PARA REHABILITACIÓN INTEGRAL

PENDIENTE VALORACIÓN POR UROLOGÍA

SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

- El Dia **2/11/2021** a las : 08:26

**** ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA ****

S// PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO EVA 3/10. NO ALZAS TERMICAS. NO DISNEA, TOLERA VIA ORAL. MICCION Y DEPOSICIONES POSITIVAS

O// PACEINTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, SIN DISNEA NIS IRS, GLASGOW 15/15
RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, EQUIMOSIS Y EDEMA, DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMTIACION FUCIONAL, PRUEBA DE CAJON PSTERIOR POSITIVA, NEUROVASCULAR CONSERVADO
PIERNA IZQUIERDA CON VEDAJE BULTOSO, CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO ACTIVO, NERUOVASUCLAR CONSERVADO

PELVIS CON DOLOR LEVE A LA PALPACION A NIVEL DE SACRO, NEUROVASUCLAR CONSERVADO

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE CON DAIGNOSTICOS ANOTADOS, EN POP EXTRAINSTITUCIONAL DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA. TIENE PENDIENTE OSTEOSINTESIS DE ROIDLLA DERECHA, EN MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS, ES NECESARIO COMPLEMENTAR ESTUDIOS CON RMN DE RODILLA DERECHA POR SOSPECHA DE LESION DELIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR.

SEGUN EVOLUCION SE PROGRAMARA PROCEDIMIENTO.

SE INDICA TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION INTEGRAL, DISMINUIR RIESGO DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

SEGUIMEITNO POR ORTOPEdia

PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA UNA VEZ APORTE ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS EXTERNOS.

- El Dia **3/11/2021** a las : 08:07

** ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA**

PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, EVA 3/10, NO ALZAS TERMICAS, NO DISNEA, TOLERA VIA ORAL. MICCION Y DEPOSICIONES POSITIVAS.

O: PACIENTE ESTABLE, HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, EQUIMOSIS, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS. PRUEBA DE CAJON POSITIVA, CON DOLOR A LA PALPACION YMOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO, CON HERIDAS QUIRURGICAS, SIN SIGNOS DE INFECCION, NI SANGRADO ACTIVO, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, CON DOLOR A LA MOVILZIAICON, LIMITAIOCNFUNCIONAL LEVE, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PELVIS CON DOLOR LEVE A LA PALPACION A NIVEL DE SACRO NEUROVSACULAR CONSERVADO.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN POP EXTRAINSTITUCIONAL DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA, EN EL MOMENTO HOSPITALIZADO EN PLAN DE SER LLEVADA A OSTEOSINTESIS DE FRACTURAS A NIVEL DE RODILLA DERECHA, ADICIONALMENTE POR HALLAGOS AL EXAMEN FISICO SE SOLICITO RMN DE RODILLA PARA DESCARTAR LESION LIGAMENTARIA DEL CRUZADO POSTERIOR, PENDIENTE TOMARLA.

POR EL MOMENTO PACIENTE DEBE CONTINUAR EN VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA, TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION INTEGRAL, CURACION DE HERIDAS QUIRRUGICAS ENPIERNA IZQUIERD APAR AEVITAR INFECCION, PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA UNA VEZ ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS EXTERNOS.

SE EXPLICA A PACIENTE

- El Dia **4/11/2021** a las : 03:16

- El Dia **4/11/2021** a las : 08:11

** ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA**

S: PACIENTE REFEIRE PASAR BUENA NOCHE, REGULAR MODULACION DEL DOLOR QUE DESPUES DE ANALGESIA MEJORO, NO PICOS FEBRILES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

O: PACIENTE ESTABLE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, EQUIMOSIS, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, PRUEBA DE CAJON POSITIVA DOLOR A LA PALPACION LINE ARTICULAR MEDIAL.
LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO, CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO ACTIVO, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, CON DOLOR A LA MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL LEVE, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PELVIS CON DOLOR LEVE A LA PALPACION A NIVEL DEL SACRO.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADO EN POP EXTRAINSTITUCIONAL DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA, EN EL MOMENTO HOSPITALIZADA EN PLAN DE SER LLEVADA A OSTEOSINTESIS DE FRACTURAS A NIVEL DE RODILLA DERECHA, ADICIONALMENTE POR HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO SE SOLICITO RMN DE RODILLA YA AUTORIZADA PENDIENTE TOMA PUES SE SOSPECHA LESION DEL LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR.

POR EL MOMENTO PACIENTE DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION, PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA PARA ESTUDIOS IMAGENEOLÓGICOS EXTERNOS.

- El Dia **4/11/2021** a las : 15:25

SE COMENTA CASO CON DR MUÑOZ, UROLOGO DE TURNO, QUIEN INDICA TOMA DE UROTAC PARA VALORACION ADECUADA DE SUPRARENALES.

SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

SE CARGA ORDEN

- El Dia **5/11/2021** a las : 06:02

- El Dia **5/11/2021** a las : 07:20

PACIENTE EGRESA EN COMPAÑIA DE PARAMEDICOS A TOMA DE RNM DE RODILLA DERECHA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA, GLASGOW 15/15

- El Dia **5/11/2021** a las : 10:38

INGRESA PACIENTE DE TOMA DE RNM EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 15/15, SE INDICA CONTINUAR MISMO MANEJO MEDICO.

- El Dia **5/11/2021** a las : 10:51

**** ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA ***

S// PACIENTE REFIERE QUE SE SIENTE BIEN, DOLOR MODULADO EVA 3/10. NO ALZAS TÉRMICAS, NO DISNEA.

O// PACIENTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, SIN DISNEA NI SIRS, GLASGOW 15/15

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, EQUIMOSIS, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, PRUEBA DE CAJON POSITIVA, DOLOR A LA PALPACION MEDIAL, LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR CONSERVADO

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO, CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO ACTIVO, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, DOLOR A LA MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR CONSERVADO

PELVIS CON DOLOR LEVE A LA PALPACION DE SACRO

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN POP EXTRAINSTITUCIONAL DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA, CON EVOLUCION FAVORABLE.

AHORA TIENE PENDIENTE OSTEOSINTESIS DE RODILLA DERECHA, TIENE PENDIENTE TOMA DE RNM DE RODILLA PARA DEFINIR PLANEAMIENTO SEGUN EVALUACION DE LESION LIGAMENTARIA.

EN SEGUIMIENTO POR UROLOGIA QUE SOLICITO UROTAC.

SE INDICA TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION INTEGRAL

SE INDICA CURACION PARA DISMINUIR RIESGO DE INFECCION

- El Dia **6/11/2021** a las : 07:28

** ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA**

S.: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADO ESTADO GENERAL, MODULANDO DOLOR, EVA 3/10. NO ALZAS TÉRMICAS. NO DISNEA.

O: PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, EQUIMOSIS, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, PRUEBA DE CAJON POSITIVA. DOLOR A LA PALPACION MEDIAL. LIMITACION FUNCIONAL. NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

PIERNA IZQUIERDA: CON VENDAJE BULTOSO CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO ACTIVO, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, DOLOR A LA MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL.

PELVIS CON DOLOR LEVE A A PALPACION DE SACRO.

RMN DE RODILLA: MICROFRACTURA TRABECULAR Y CORTICAL DE CONDILO FEMORAL LATERAL, FRACTURA CONMINUTA DESPLAZADA DE ESPINA TIBIAL POSTERIOR + RUPTURA COMPLETA DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y POSTERIOR, Y DE COLATERAL LATERAL, LESION DE CAPSULA ARTICULAR FEMOROTIBIAL MEDIAL LATERAL Y POSTERIOR. DESGARRO DE CUERNOS POSTERIORES DE MENISCO EXTERNO INTERNO CON EFUSION ARTICULAR

ANALISIS:

PACIENTE CON DX ANOTADOS EN POP EXTRAINSTITUCIONAL DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA CON EVOLUCION FAVORABLE, AHORA EL DIA DE AYER SE TOMO RMN DE RODILLA PARA DEFINIR PLANEAMIENTO, CON LESION MULTILIGAMENTARI, AUN CON EDEMA DE TEJIDOS, SE PROGRAMA TENTATIVAMENTE PARA EL LUNES.

EN SEGUIMIENTO POR UROLOGIA QUE SOLICITO UROTAC PENDIENTE RESPUESTA DE UROLOGIA.

POR EL MOMENTO SE CONSIDERA CONTINUAR IGUAL MANEJO, SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA

SE INDICA TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION INTEGRAL

- El Dia **7/11/2021** a las : 07:51

**** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA****

S: PACIENTE REFEIRE SENTIRSE BIEN, ADECUADO PATRON DE SUEÑO, MODULANDO DOLOR EVA ACTUAL 4/20. TOLERA VIA ORAL.

O: PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, EQUIMOSIS, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, PRUEBA DE CAJON POSITIVA.

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO, CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO, ACTIVO, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, DOLOR A LA MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL.

ANALISIS:

PACIENTE CON DX ANOTADOS EN POP EXTRAINSTITUCIONAL, DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA CON EVOLUCION FAVORABLE ADICIONALMENTE CON FRACTURA DE ESPINA TIBIAL DERECHA Y LESION DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y POSTERIOR, COLATERAL LATERAL Y LESION DE LA CAPSULA ARTICULAR MEDIA SE ENCUENTRA EN MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS, CX TENTATIVA EL DIA DE MAÑANA, SE SOLICITA VALORACION PRE ANESTESICA Y RESERVA DE 2 UGRE

POR OTRO LADO PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR UROLOGIA POR LO QUE SE SOLICITO UROTAC PENDIENTE RESPUESTA DE UROLOGIA.

POR EL MOMENTO MISMO MANEJO MEDICO, TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION PRECOZ.

CURACION DE HERIDA QUIRURGICA DE PIERNA IZQUIERDA PARA DISMINUIR RIESGO DE INFECCION.

- El Dia **7/11/2021** a las : 11:58

PTE FEMENINA PROGRAMADA PARA REDUCCION ABIERTA FX TIBIA MAS REPARACION LIGAMENTARIA

SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA

ALERGIA NEGATIVO

CLASE FUNCIONAL 1/4 NYHA 1/4 HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

EXAMEN FISICO CLINICAMENTE NORMAL, TA 120/80 FC 70

MALLAMPATI 1/4 AO > 4

LABORATORIOS

HB 8,8 PLAQUETAS 363000

CREAT 0,51 TP 15 TPT 24

SE ORDENA TRANFUNDIR 1 UND GRE

RESERVA 2 UND GRE

AYUNO > 8 HRS

SE PUEDE PROGRAMAR

- El Dia **8/11/2021** a las : 07:08

**** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA****

S: PACIENTE EN BUEN ESTADO, REFEIRE SENTIRSE BIEN, PASO BUENA NOCHE, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

O: BUEN ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACEA DE RODILLA, EQUIMOSIS, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, PRUEBA DE CAJON POSITIVA.

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SINGOS DE INFECCION NI SANGRADO.

ANALISIS:

PACIENTE CON DX ANOTADOS EN PLAN DE SER LLEVADA A OSTESINTESIS DE FRACTURA DE ESPINA TIAIBL Y LESION MULTILIGAMENTARIA, EL DIA DE HOY, YA CUENTA CON VALORACION PREANESTESICA, RESERVA.

POR OTRO LADO PACEINTE EN QUIEN SE SOLICITO UROTAC AUN PENDIENTE RESPUESTA DE UROLOGIA PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES.

SE INDICA NADA VIA ORAL, NO TROMBOPROFILAXIS 12H PREQUIRURGICAS, RESTO DE MANEJO MEDICO CONTINUA IGUAL.

SE SOLICITA CONTROL DE HB Y HCTO MAÑANA

- El Dia **9/11/2021** a las : 06:19

- El Dia **9/11/2021** a las : 07:30

**** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA****

S: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, REFEIRE SENTIRSE BIEN, PASO BUENA NOCHE, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR.

O: BUEN ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. GLASGOW 15/15

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON VENDAJE BULTOSOS SIN SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO ACTIVO.

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO.

RX POP DE RODILLA DERECHA : MATERIAL DE OSTESISNTESIS EN ADECUADO POSICIONAMIENTO, ADECUADA REDUCCION DE FOCO DE FRACTURA.

ANALISIS:

PACIENTE CON DX ANOTADOS CON FRACTURAS DESCRITAS QUIEN SE ENCEUNTRA EN POP DIA 1 DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL POSTERIOR, EN EL MOMENTO CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, SE ENCUENTRA EN MANEJO ANTIBIOTICO IV POP DEBE COMPLETAR 48 HORAS. RX POP CON MATERIAL EN ADECUADO POSICIONAMIENTO, PARACLINICOS DE CONTROL SIN ANEMIA, NO INDIACION DE TRASFUSION.

POR EL MOMENTO SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION PRECOZ.

SE INDICA SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR ORTOPEDIA ARTROSCOPICA.

RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL.

- El Dia **9/11/2021** a las : 10:53

PACIENTE QUE PRESENTO POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO PRESENTANDO E UROTAC: PEQUEÑO HEMATOMA EN GALNDULA SUPRARENAL DERECHA AL IGUAL QUE PEQUEÑO HEMATOMA EN RIÑON DERECHO

LA PACIENTE HA PERMANECDO ESTABLE NO HA PRESENTANDO NINGUN TIPO DE SINTOMATOLOGIA CON REALCION A SUPRA RENAL

EXAMEN FISICO PACIENTE EN ACEPTAVLES CONDICIONES GENERALES LUCIDA HIDRATADA AFEBRIL HEMODINAMICAMENTE COMPENSADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y ESPACIO

PUÑOPERCUSION LUMBAR DERECHA POSITIVA

CONDUCTA REPOSOS EN CAMA

UROANALISIS CONTROL

CONTROL EVOLUTIVO POR LA ESPECIALIDAD

- El Dia **9/11/2021** a las : 11:22

- El Dia **10/11/2021** a las : 01:57

*****ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA*****

S: REFIERE LA PACIENTE PASAR BUENA NOCHE CONCILIANDO EL SUEÑO, TOLERANDO LA VIA ORAL, MODULANDO DOLOR EVA 4/10, DIURESIS POSITIVA.

O: SE VALORA PACIENTE EN CAMA EN BUENAS CONDICIONES GENERALEES, HEMODINAMICAMENT EESTABLE, SIN SIRS, SIN DISNEA, GLASGOW 15/15.

EXAMEN FISICO

RODILLA DERECHA: CONHERIDAS QUIRRUGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION, NO SANGRADO ACTIVO, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PIERNA IZQUIERDA: CONHERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION, NO SANGRADO ACTIVO, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, DOLOR AL AMOVILZIAICON, LIMITACION FUNCIONAL PRO DOLOR, ENUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EL MOMENTO ESTABLE, CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE DE SUS POP, QUIEN CUMPLE HOY 48 HRS POP DE PROPUESTAS, CON TENDENCIA A LA MEJORA, QUIEN SE CONSIDERA HOY CONTINUAR CON TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION, SE ORDENAN MULETAS PARA FAVORECER DEAMBULACION SIN APOYO DE LA EXTREMIDAD, CURACION DE HERIDAS QUIRURGICAS PARA EVITAR INFECCION. SE CONSIDERA EGRESO POR NUESTRO SERVICIO CON ORDEN DE CONTINUAR MANEJO POR ORTOPEDIA ARTROSCOPIA AMBULATORIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, CONTINUA MANEJO POR SERVICIO DE UROLOGIA QUIEN INDICA REPOSO. EGRESO CON:

ANALGESIA MULTIMODAL
ANTIBIOTICOTERAPIA
TROMBOPROFILAXIS
RETIRO DE PUNTOS
CURACIONES AMBULATORIAS
FISIOTERAPIA AMBULATORIA
CONTROL POR MEDICINA GENERAL Y ORTOPEDIA ARTROSCOPICA
INCAPACIDAD MEDICA

- El Dia **10/11/2021** a las : 10:42

PACIENTE QUE PRESENTO HEMATOMA EN SURARENAL Y PEQUEÑO HEMATOMA EN RIÑON DERECHO SE HA MANEJADO CON REPOSOS EN CAMA Y AUN NO HA PRESENTADO CAMBIOS EN SU ESTADO GENERAL TIENE UROANALISIS DEL DIA DE HOY EL CUAL ESTQA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES
EXAMEN FISICO SIN MAYORES CAMBIOS PACIENTE LUCIDA HIDRATADA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES SE INDICA LATA POR UROLOGIA CONTINUAR REPOSO EN CASA AL MENOS POR 15 DIAS MAS
CITA CONSULTA EXTERNA
CONTROL POR UROLOGIA EN 15 DIAS

- El Dia **10/11/2021** a las : 11:15

PACIENTE CON ALTA MEDICA POR ESPECIALIDADES TRATANTES, EN EL MOMENTO ESTABLE, MODULANDO DOLOR, SE DAN ORDENES MEDICAS, SE EXPLICAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Resultados de Procedimientos Diagnosticos

VER HISTORIA CLINICA

- El Dia **31/10/2021** a las : 12:12

Resultado de exámenes de laboratorio.
ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRANSFUSION
NO LEUCOCITOSIS, NO TROMBOCITOPENIA
NO ALTERACION EN AZOADOS

HEMOGRAMA CON DIFERENCIAL:

Técnica : Impedancia eléctrica:

Estudio Eritrocitario:

Recuento de Eritrocitos: 3.12

Hemoglobina: 9.3

Hematocrito: 26.9

MCV (Volumen Corpuscular Medio): 86.0

MCH (Hemoglobina Corpuscular Medio): 29.6

MCHC (Concent Hemoglob Corpuscular): 34.4

RDW-SD (Ancho de Distrib de Eritrocitos): 39.9

RDW-CV (Ancho de Distrib de Eritrocitos): 11.7

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

Estudio Leucocitario:

Recuento de Leucocitos: 8.94

Recuento Diferencial (Relativo):

% Polimorfo Nucleares Neutrofilo: 75.5

% Linfocitos: 18.7

% Monocitos: 5.1

% Polimorfo Nucleares Eosinofilos: 0.6

% Polimorfo Nucleares Basofilos: 0.1

% Granulocitos Inmaduros: 0.0

Recuento Diferencial (Absoluto):

Polimorfo Nucleares Neutrófilos: 6.75

Linfocitos: 1.67

Monocitos: 0.46

Polimorfo Nucleares Eosinófilos: 0.05

Polimorfo Nucleares Basófilos: 0.01

Granulocitos Inmaduros: 0.00

Estudio Plaquetario:

Recuento de Plaquetas: 265

Volumen Plaquetario Medio: 10.8

Plaquetocrito: 0.285

Ancho Distribucion Plaquetaria: 16.2

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

CREATININA: 0.60

Hombr:

De 0 a 13 Años: 0.20- 0.80 0:

Mayor de 13 Años: 0.80 - 1.30 0.60:

Observaciones::

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

NITROGENO UREICO EN SUERO: 11.48

Hombres::

Menores a 1 Año::

Mujeres de 1 a 17 Años::

Mujeres de 18 a 60 Años::

Mujeres de 60 a 65 Años::

Mujeres Mayores de 65 Años::

Observaciones::

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO DE PROTROMBINA - PT: 15.3

Método: Detección Mecánica del Coag:

I.N.R.: 1.11

Observaciones::

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

- El Dia **4/11/2021** a las : 03:16

Resultado de exámenes de laboratorio.

ANEMIA HIPOCROMICA, NO LEUCOCITOSIS, NO TROMBOCITOPENIA
AZOADOS EN RANGOS

HEMOGRAMA CON DIFERENCIAL:

Técnica : Impedancia eléctrica:

Estudio Eritrocitario:

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

Recuento de Eritrocitos: 2.97

Hemoglobina: 8.9

Hematocrito: 26.2

MCV (Volumen Corpuscular Medio): 88.2

MCH (Hemoglobina Corpuscular Medio): 30.1

MCHC (Concent Hemoglob Corpuscular): 34.1

RDW-SD (Ancho de Distrib de Eritrocitos): 40.1

RDW-CV (Ancho de Distrib de Eritrocitos): 12.1

Estudio Leucocitario:

Recuento de Leucocitos: 8.37

Recuento Diferencial (Relativo):

% Polimorfo Nucleares Neutrofilo: 72.8

% Linfocitos: 19.1

% Monocitos: 4.8

% Polimorfo Nucleares Eosinofilos: 3.1

% Polimorfo Nucleares Basofilos: 0.2

% Granulocitos Inmaduros: 0.2

Recuento Diferencial (Absoluto):

Polimorfo Nucleares Neutrófilos: 6.09

Linfocitos: 1.60

Monocitos: 0.40

Polimorfo Nucleares Eosinófilos: 0.26

Polimorfo Nucleares Basófilos: 0.02

Granulocitos Inmaduros: 0.02

Estudio Plaquetario:

Recuento de Plaquetas: 363

Volumen Plaquetario Medio: 9.3

Plaquetocrito: 0.337

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

Ancho Distribucion Plaquetaria: 15.9

Fecha y hora de recepcion de muestra: 04/11/2021 02:08:49

CREATININA: 0.51

Hombr:

De 0 a 13 Años: 0.20- 0.80 0:

Mayor de 13 Años: 0.80 - 1.30 0.60:

Observaciones::

Fecha y hora de recepcion de muestra: 04/11/2021 02:08:49

NITROGENO UREICO EN SUERO: 9.28

Hombres::

Menores a 1 Año::

Mujeres de 1 a 17 Años::

Mujeres de 18 a 60 Años::

Mujeres de 60 a 65 Años::

Mujeres Mayores de 65 Años::

Observaciones::

Fecha y hora de recepcion de muestra: 04/11/2021 02:08:49

- El Dia **5/11/2021** a las : 06:02

ANEMIA MODERADA, ASINTOMATICA

Resultado de exámenes de laboratorio.

HEMOGLOBINA: 8.8

Hombres :

De 1 a 8 Dias: 15.0 - 22.0 15.0 :

De 9 a 30 Dias: 10.3 - 17.9 10.3 -:

31 Dias a 11 Años: 10.5- 14.4 10.5 - 1:

Mayor de 11 Años: 12.5 - 18.0 12.0 - 16:

Fecha y hora de recepcion de muestra: 05/11/2021 02:25:44

HEMATOCRITO: 26.9

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

Hombres:

De 1 a 8 Dias : 44% - 66% 44%:

De 9 a 30 Dias: 31% - 59% 31% :

31 Dias a 11 Años: 32% - 43% 32% - 43:

Mayor de 11 Años: 36% - 54% 35% - 47%:

Fecha y hora de recepcion de muestra: 05/11/2021 02:25:44

- El Dia **9/11/2021** a las : 06:19

ANEMIA LEVE POP

Resultado de exámenes de laboratorio.

HEMOGLOBINA: 11.1

Hombres :

De 1 a 8 Dias: 15.0 - 22.0 15.0 :

De 9 a 30 Dias: 10.3 - 17.9 10.3 -:

31 Dias a 11 Años: 10.5- 14.4 10.5 - 1:

Mayor de 11 Años: 12.5 - 18.0 12.0 - 16:

Fecha y hora de recepcion de muestra: 09/11/2021 01:08:21

HEMATOCRITO: 31.8

Hombres:

De 1 a 8 Dias : 44% - 66% 44%:

De 9 a 30 Dias: 31% - 59% 31% :

31 Dias a 11 Años: 32% - 43% 32% - 43:

Mayor de 11 Años: 36% - 54% 35% - 47%:

Fecha y hora de recepcion de muestra: 09/11/2021 01:08:21

- El Dia **9/11/2021** a las : 11:22

Resultado de exámenes de laboratorio.

POSIBLE CONTAMINACION

PARCIAL DE ORINA

COLOR: AMARILLO

ASPECTO: LIGERAMENTE TURBIO

DENSIDAD: 1025

P.H.: 8.0

GLUCOSA: NEGATIVO

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

BILIRRUBINA: NEGATIVO
CETONAS: NEGATIVO
SANGRE: NEGATIVO
PROTEINAS: NEGATIVO
UROBILINOGENO: NORMAL
NITRITOS: NEGATIVO
LEUCOCITOS: NEGATIVO
LEUCOCITOS: 1-2 X AP
ERITOCITOS: 0-1 X AP
EPITELIALES: 5-10 X AP
BACTERIAS: ESCASAS (OS)
MOCO: +
OBSERVACIONES: : ORINA CONTAMINADA

Justificacion de indicaciones terapeuticas

VER HISTORIA CLINICA

Plan de manejo ambulatorio

EGRESO MEDICO

RETIRO DE PUNTOS EN 15 DIAS

CONTROL UROLOGÍA EN 15 DIAS

REPOSO POR 15 DIAS

CONTINUAR TROMBOPROFILAXIS, CURACIONES, FISIOTERAPIA. EN CASO DE FIEBRE, HERIDAS CON SECRECION FETIDA, HERIDA ERITEMATOSAS O CALIENTES, CONSULTAR AURGENCIAS
CONTROL ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA EN 3 SEMANAS

ORTOPEDIA ARTROSCOPICA

CONTROL AMBULATORIO POR MEDICINA GENERAL EN 1 SEMANA

INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS

ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP SOLUCION INYECTABLE 40 mg SUBCUTANÉA Cada 24 Horas por 30 Dia(s) Cant. 30

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS 1000 mg ORAL Cada 8 Horas por 10 Dia(s) Cant. 60

NAPROXENO 250 MG TABLETAS 250 mg ORAL Cada 8 Horas por 5 Dia(s) Cant. 15

CEFALEXINA 500MG CAPSULA 500 mg ORAL Cada 6 Horas por 5 Dia(s) Cant. 20

FISIOTERAPIA POR CONSULTA EXTERNA # 10 SESIONES

CURACIONES POR CONSULTA EXTERNA INTERDIARIAS

4

Diagnóstico de Egreso

FRACTURA CONMINUTA DESPLAZADA DE ESPINA TIBIAL POSTERIOR CON EXTENSION A PLTATILLO POSTEROMEDIAL, MICROFRACTURA TRABECULAR CORTICAL DE CONDILO FEMORAL LATERAL, RUPTURA COPLEJTA DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y POSTERIOR, DE LIGAMENTO COLATERAL LATERAL, LESION DE CAPSULA ARTICULAR FEMOROTIBIAL, DESGARRO DE CUERNOS POSTERIORES DE MENISCO EXTERNO E INTERNO

FRACTURA DIAFISIAR DE TIBIA IZQUIERA - OSTEOSITNESIS EXTRAINSTITUCIONAL

FRACTURA DE ALERON SACRO DERECHO DE MANEJO CONSERVADOR

TEC LEVE

TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIAS BILATERALES

TRUAMA CERRADO DE ABDOMEN

- HEMATOMA EN GLANDULA ADRENAL DERECHA Y SUBCAPSULAR DE RIÑON DERCHO, TRUAMA RENAL GRADO I

- HERNIA UMBILICAL

Nit. 900900754 1

Epicrisis

No. Caso: 35297

Epicrisis Paciente: CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA

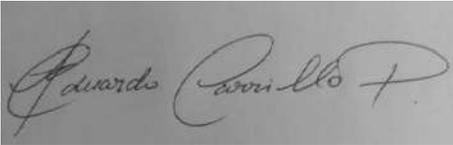
TRAUMA LUMBAR FRACTURA DE APOFISIS TRANVERSA DERECHA DE L3-L5, MANEJO CONSERVADOR
S822 FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA
S821 FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA
S320 FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR
S307 TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS

Estado al Egreso: Vivo**Estado General a la Salida:** ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, SIN DISNE ANI SIRS GLASGOW 15/15

Incapacidad (días): 30

Egreso una vez surtan los trámites administrativos y de enfermería de rigor.

**EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA LA RELACION CAUSAL DIRECTA ENTRE LAS LESIONES QUE
PRESENTA EL PACIENTE Y EL ACCIDENTE DE TRANSITO.**



Dr. EDUARDO CARLOS CONSTANTINO CARRILLO
PIRAQUIVE
Reg.M. 79850142

EVOLUCIÓN MÉDICA



Caso: 35297

SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Consecutivo: 45494-4

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
31/10/21 - 01:01	FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DE RODILLA DERECHA -SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR 29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

INGRESO HOSPITALIZACION

PACIENTE REMITIDIA DE LCINICA CRISTO REY POR PRESENTAR POLITRAUMATISMO, CON DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS Y LESIONES DESCRITAS EN EFERMEDAD ACTUAL, QUIEN POR AGOTAMIENTO DE SOAT REMITEN APRA CONTINUAR MANEJO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA Y SEGUIMIENTO POR UROLOGIA POR LESIONES A NIVEL RENAL.

ANTECEDENTES: VER REGISTRO DE INGRESO

SE RECIBE PACIENTE EN CAMILLA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DISNEA, GLASGOW 15/15 EVA 5/10.

SIGNOS VITALES FC 100 FR 19 T 36.3 T/A 102/64 SATO2 95%

NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO. TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBEL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, PULMONES NORMOVENTILADOS NO SOBREGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, CON DOLOR A LA PALPACION YMOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PIERNA IZQUIERDA: CON VENDAJE BULTOSO CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PELVIS: CON DOLOR A NIVEL SACRO A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, EDEMA, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE.

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE CON DIAGNSOTICOS ANOTADOS, A QUIEN SE EINDICA AMNEJO ANALGESICO MULTIMODAL PARA CONTROL DE DOLOR, ANTIBIOTICOTERAPIA PARA EVITAR INFECCION, TTOMBOPORIFLAXIS PARA EVITAR TEP Y TVP, SE DECIDE SOLICITA RX DE SITIOS DE TRAUMA RX DE PELVIS, RODILLA DERECHA, PIERNA DERECHA E IZQUIERDA PARA EVIDENCIAS FOCOS DE FRACTURA Y ASI ORTOPEDIA DEFINIR CONDUCTAS, YA QUE NO APORTAN NINGUNA IMGAGENN RELAIZADA EN INSTITUCION EXTERNA, SE CONSIDERA TOMA D EPRACINICO DE INGRESO PARA EVLAAUR ESTADO DE LA PACIENTE. SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS DE FRACTURAS, UROLOGIA PARA SEGUIMIENTO POR TRAUMA RENAL.

OMEPRAZOL 20 MG DIA ORAL

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

TRAMADOL 50 MG IV CADA 12 HRS

ACETAMINOFEN 1 GR ORAL CADA8 HRS

DIPIRONA 1 GR IV CADA8

CEFAZOLINA 1 GR IV CADA 8 HRS

SS RX DE PELVIS, RX DE RODILLA DERECHA, RX DE PIERNA DERECHA E IIZQUIERDA.

SS HEMOGRAM, FUNCION RENAL Y TIEMPOS DE COAGULACION

SS VALORACION POR ORTOPEDIA Y UROLOGIA

Dr. CRISTIAN CAMILO JARAMILLO RAYO
 Reg.M. 1114826451 Esp. MEDICINA GENERAL
 Esp.

EVOLUCIÓN MÉDICA



SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Caso: 35297

Consecutivo: 45494-5

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
31/10/21 - 02:14	FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DE RODILLA DERECHA -SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR 29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SE VALROA PACIENTE EN SERVICOD EHOSPITLAIZACION EN EL MOMENTO ESTABLE, CON EVA 5/10 GLASGOW 15/15.

DOLOR EN REGION SACRA A LA PALPACION YMOVILIZAICON LIMTIAICON FUCNIONAL, NEUROVASCULAR DISTLA OCNSEVRADO.

RODILLA Y PIERNA DERECHA CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZAICON, LIMITAICON FUNCIONAL, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJ EBULTOSO HERIDAS QUIRURGICOAS SIN ISGNOS DE INFECCION NI SANGRADO EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS NEUROVASCULAR DISTA CONSERVADO.

PACIENTE EN EL MOMENTOE STABLE, SIN ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS EXTERNOS APORTADOS, YA SE SOLCITRON RX PARA EVICIAR STIOS DE TRAUMA,, PENDIENTE REALIZAR RX SOLICITADAS,SINEMBARGO ES NECESARIO TOM ADE TAC 3D DE PELVIS Y TAC DE RODILLA DERECHA 3D PARA CARACTERIZAR TRAZOS DE FRACTURA Y VERIFICAR OSTEOSINTESIS POP

Dr. OSVALDO SASTOQUE CRESPO
Reg.M. 3174 Esp. ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA
Esp.



Nit. 900900754 1
EVOLUCIÓN MÉDICA

Caso: 35297

SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Consecutivo: 45494-8

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
31/10/21 - 09:58	FRACTURA DE ESPINA TIBIALE POSTERIOR CON EXTENSION A PLATILLO POSTERO MEDIAL DE RODILLA DERECHA -SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO DERECHO - CONSERVADOR TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR 29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

** EVOLUCION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADO PATRON DE SUEÑO, ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR EVA 4/10.

OBJETIVO: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

EXTREMIDADES_

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO, CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PELVIS: CON DOLOR A NIVEL SACRO A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, EDEMA LEVE. NEUROVASCULTAR DISTAL APARENTEMENTE CONSERVADO

RX PIERNA DERECHA: TRAZO SUGESTIVO DE FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES

RX PIERNA IZQUIERDA: MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN BUENA POSICION FOCO DE FRACTURA ALINEADO

RX RODILLA DERECHA + RODILLA DERECHA TAC 3D: FRACTURA CON MINUTA, DESPLAZADA DE ESPINA TIBIAL POSTERIOR CON EXTENSION A PLATILLO POSTERO-MEDIAL

RX DE PELVIS Y TAC DE PELVIS 3D: SIN FRACTURAS NI LUXACIONES

ANALISIS:

PACIENTE CON DX ANOTADOS, POR PARTE DE ORTOPEDIA EN POP EXTRAINSTITUCIONAL DE RAFI DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA Y CON FRACTURA DE ESPINA TIBIAL EN RODILLA DERECHA POSTERIOR CON EXTENSION A PLATILLO POSTERO MEDIAL POR LO CUAL SE SOLICITIA MATERIAL PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO Y SE PROGRAMARA SEGUN DISPOIBILIDAD DE SALAS Y MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS

PARACLINICOS DE INGRESO CUADRO HEMAITCO CON ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRANSFUSION.

POR EL MOMENTO PACIENTE DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, CURACIONES PARA EVITAR INFECCION, TERAPIA FISICA PARA PREVENIR DESACONDICIONAMIENTO.

PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA POR TRAUMA RENAL.

Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN
 Reg.M. 52533504 Esp. ORTOPEDIA Y
 TRAUMATOLOGIA
 Esp.

EVOLUCIÓN MÉDICA



SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Caso: 35297

Consecutivo: 45494-9

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
31/10/21 - 12:12	FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DE RODILLA DERECHA -SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR 29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

Resultado de exámenes de laboratorio.
 ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRANSFUSION
 NO LEUCOCITOSIS, NO TROMBOCITOPENIA
 NO ALTERACION EN AZOADOS

HEMOGRAMA CON DIFERENCIAL:

Técnica : Impedancia eléctrica:

Estudio Eritrocitario:

Recuento de Eritrocitos: 3.12

Hemoglobina: 9.3

Hematocrito: 26.9

MCV (Volumen Corpuscular Medio): 86.0

MCH (Hemoglobina Corpuscular Medio): 29.6

MCHC (Concent Hemoglob Corpuscular): 34.4

RDW-SD (Ancho de Distrib de Eritrocitos): 39.9

RDW-CV (Ancho de Distrib de Eritrocitos): 11.7

Estudio Leucocitario:

Recuento de Leucocitos: 8.94

Recuento Diferencial (Relativo):

% Polimorfo Nucleares Neutrofilo: 75.5

% Linfocitos: 18.7

% Monocitos: 5.1

% Polimorfo Nucleares Eosinofilos: 0.6

% Polimorfo Nucleares Basofilos: 0.1

% Granulocitos Inmaduros: 0.0

Recuento Diferencial (Absoluto):

Polimorfo Nucleares Neutrófilos: 6.75

Linfocitos: 1.67

Monocitos: 0.46

Polimorfo Nucleares Eosinófilos: 0.05

Polimorfo Nucleares Basófilos: 0.01

Granulocitos Inmaduros: 0.00

Estudio Plaquetario:

Recuento de Plaquetas: 265

Volumen Plaquetario Medio: 10.8

Plaquetocrito: 0.285

Ancho Distribucion Plaquetaria: 16.2

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

CREATININA: 0.60

Hombr:

De 0 a 13 Años: 0.20- 0.80 0:

Mayor de 13 Años: 0.80 - 1.30 0.60:

Observaciones::

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

NITROGENO UREICO EN SUERO: 11.48

Hombres::

Menores a 1 Año::

Mujeres de 1 a 17 Años::

Mujeres de 18 a 60 Años::

Mujeres de 60 a 65 Años::

Mujeres Mayores de 65 Años::

Observaciones::

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO DE PROTROMBINA - PT: 15.3

Método: Detección Mecánica del Coag:

I.N.R.: 1.11

Observaciones::

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

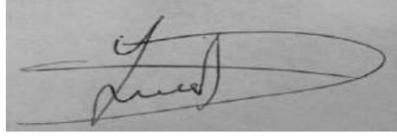
Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA - PTT: 24.8

Método: Coagulométrico LED:

Observaciones: :

Fecha y hora de recepcion de muestra: 31/10/2021 04:09:56



Dr. JUAN NICOLAS MACALLISTER DIAZ
Reg.M. 1020821015 Esp. MEDICINA GENERAL
Esp.



Nit. 900900754 1
EVOLUCIÓN MÉDICA

Caso: 35297

SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Consecutivo: 45494-16

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
01/11/21 - 06:46	FRACTURA DE ESPINA TIBIALE POSTERIOR CON EXTENSION A PLATILLO POSTERO MEDIAL DE RODILLA DERECHA -SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO DERECHO - CONSERVADOR TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR 29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

*** ORTOPEDIA Y TRUAMATOLOGIA ****

S// PACIENT REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DOLO RMODULADO EVA 3/10. NO ALZAS TERMICAS. NO DISNEA. TOELRA VIA ORAL

O// PACIENTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, SIN DISNEA NI SIRS, GLASGOW 15/15
 RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOIVLIZADA CON BRACE DE RODILLA, EQUIMOSIS Y EDEMA, DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMITACION FUCIONAL, NEUROVASCUALR CONSERVADO
 PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO, CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO, NEUROVAUCLAR COSNERVADO

PELVIS CON DOLOR LEVE A LA PALPACION A NIVEL DE SACRO, NEUROVASCUALR COSNERVADON

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN POP EXTRAINSTITUCIONAL DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA, TIENE PENDIENTE OSTEOSINTESIS DE RODILLA DERECHA, CONTIUNUA EN MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS, UNA VEZ DISMINUYA EL EDEMA SE PROGRAMARA PROCEDIMEINTO.

SE REVISAN DE NUEVO IMAGENES Y SE EVIDENCIA FRACTURA DE ALA SACA DERECHA, SE DEFINE MANEJO CONSERVADOR.

SE INDICA TERAPIA FISICA PARA DISMINUIR RIESGO DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

TERAPIA RESPIRATORIA PARA REAHBILTIACION INTEGRAL

PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA

SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA

Dr. ARTURO JOSE ARAGON
 Reg.M. 10188285 Esp. ORTOPEDIA Y
 TRAUMATOLOGIA
 Esp.



Nit. 900900754 1
EVOLUCIÓN MÉDICA

Caso: 35297

SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Consecutivo: 45494-29

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
02/11/21 - 08:26	FRACTURA DE ESPINA TIBIALE POSTERIOR CON EXTENSION A PLATILLO POSTERO MEDIAL DE RODILLA DERECHA -SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO DERECHO - CONSERVADOR TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR 29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

**** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ****

S// PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO EVA 3/10. NO ALZAS TERMICAS. NO DISNEA, TOLERA VIA ORAL. MICCION Y DEPOSICIONES POSITIVAS

O// PACEINTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, SIN DISNEA NIS IRS, GLASGOW 15/15
 RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, EQUIMOSIS Y EDEMA, DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, LIMTIACION FUCIONAL, PRUEBA DE CAJON PSTERIOR POSITIVA, NEUROVASCULAR CONSERVADO
 PIERNA IZQUIERDA CON VEDAJE BULTOSO, CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO ACTIVO, NERUOVASUCLAR CONSERVADO

PELVIS CON DOLOR LEVE A LA PALPACION A NIVEL DE SACRO, NEUROVASUCLAR CONSERVADO

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE CON DAIGNOSTICOS ANOTADOS, EN POP EXTRAINSTITUCIONAL DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA. TIENE PENDIENTE OSTEOSINTESIS DE ROIDLLA DERECHA, EN MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS, ES NECESARIO COMPLEMENTAR ESTUDIOS CON RMN DE RODILLA DERECHA POR SOSPECHA DE LESION DELIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR.

SEGUN EVOLUCION SE PROGRAMARA PROCEDIMIENTO.

SE INDICA TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION INTEGRAL, DISMINUIR RIESGO DE DESACONDICONAMIENTO FISICO.

SEGUIMEITNO POR ORTOPEDIA

PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA UNA VEZ APORTE ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS EXTERNOS.

Dr. OSVALDO SASTOQUE CRESPO
 Reg.M. 3174 Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
 Esp.



Nit. 900900754 1
EVOLUCIÓN MÉDICA

Caso: 35297

SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Consecutivo: 45494-39

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
03/11/21 - 08:07	FRACTURA DE ESPINA TIBIALE POSTERIOR CON EXTENSION A PLATILLO POSTERO MEDIAL DE RODILLA DERECHA -SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO DERECHO - CONSERVADOR TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR 29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DOLOR MODULADO, EVA 3/10, NO ALZAS TERMICAS, NO DISNEA, TOLERA VIA ORAL. MICCION Y DEPOSICIONES POSITIVAS.

O: PACIENTE ESTABLE, HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, EQUIMOSIS, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS. PRUEBA DE CAJON POSITIVA, CON DOLOR A LA PALPACION YMOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO, CON HERIDAS QUIRURGICAS, SIN SIGNOS DE INFECCION, NI SANGRADO ACTIVO, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, CON DOLOR A LA MOVILZIAICON, LIMITAIOCNFUNCIONAL LEVE, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PELVIS CON DOLOR LEVE A LA PALPACION A NIVEL DE SACRO NEUROVSACULAR CONSERVADO.

ANALISIS:
 PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN POP EXTRAINSTITUCIONAL DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA, EN EL MOMENTO HOSPITALIZADO EN PLAN DE SER LLEVADA A OSTEOSINTESIS DE FRACTURAS A NIVEL DE RODILLA DERECHA, ADICIONALMENTE POR HALLAGOS AL EXAMEN FISICO SE SOLICITO RMN DE RODILLA PARA DESCARTAR LESION LIGAMENTARIA DEL CRUZADO POSTERIOR, PENDIENTE TOMARLA.
 POR EL MOMENTO PACIENTE DEBE CONTINUAR EN VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA, TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION INTEGRAL, CURACION DE HERIDAS QUIRRUGICAS ENPIERNA IZQUIERD APAR AEVITAR INFECCION, PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA UNA VEZ ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS EXTERNOS.
 SE EXPLICA A PACIENTE

Dr. FREDDY MONCLOU GARZON
 Reg.M. 7637452010 Esp. ORTOPEDIA Y
 TRAUMATOLOGIA
 Esp.

EVOLUCIÓN MÉDICA



Caso: 35297

SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Consecutivo: 45494-48

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
04/11/21 - 03:16	REPORTE LABORATORIOS
NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA	
<p>Resultado de exámenes de laboratorio. ANEMIA HIPOCROMICA, NO LEUCOCITOSIS, NO TROMBOCITOPENIA AZOADOS EN RANGOS</p> <p>HEMOGRAMA CON DIFERENCIAL:</p> <p>Técnica : Impedancia eléctrica:</p> <p>Estudio Eritrocitario:</p> <p>Recuento de Eritrocitos: 2.97</p> <p>Hemoglobina: 8.9</p> <p>Hematocrito: 26.2</p> <p>MCV (Volumen Corpuscular Medio): 88.2</p> <p>MCH (Hemoglobina Corpuscular Medio): 30.1</p> <p>MCHC (Concent Hemoglob Corpuscular): 34.1</p> <p>RDW-SD (Ancho de Distrib de Eritrocitos): 40.1</p> <p>RDW-CV (Ancho de Distrib de Eritrocitos): 12.1</p> <p>Estudio Leucocitario:</p> <p>Recuento de Leucocitos: 8.37</p> <p>Recuento Diferencial (Relativo):</p> <p>% Polimorfo Nucleares Neutrofilo: 72.8</p> <p>% Linfocitos: 19.1</p> <p>% Monocitos: 4.8</p> <p>% Polimorfo Nucleares Eosinofilos: 3.1</p> <p>% Polimorfo Nucleares Basofilos: 0.2</p> <p>% Granulocitos Inmaduros: 0.2</p> <p>Recuento Diferencial (Absoluto):</p> <p>Polimorfo Nucleares Neutrófilos: 6.09</p> <p>Linfocitos: 1.60</p> <p>Monocitos: 0.40</p> <p>Polimorfo Nucleares Eosinófilos: 0.26</p> <p>Polimorfo Nucleares Basófilos: 0.02</p> <p>Granulocitos Inmaduros: 0.02</p> <p>Estudio Plaquetario:</p> <p>Recuento de Plaquetas: 363</p> <p>Volumen Plaquetario Medio: 9.3</p> <p>Plaquetocrito: 0.337</p> <p>Ancho Distribucion Plaquetaria: 15.9</p> <p>Fecha y hora de recepcion de muestra: 04/11/2021 02:08:49</p> <p>CREATININA: 0.51</p> <p style="text-align: center;">Hombr:</p> <p>De 0 a 13 Años: 0.20- 0.80 0:</p> <p>Mayor de 13 Años: 0.80 - 1.30 0.60:</p>	

Observaciones::

Fecha y hora de recepcion de muestra: 04/11/2021 02:08:49

NITROGENO UREICO EN SUERO: 9.28

Hombres::

Menores a 1 Año::

Mujeres de 1 a 17 Años::

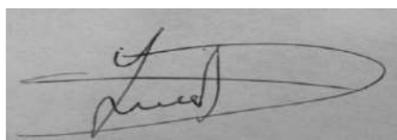
Mujeres de 18 a 60 Años::

Mujeres de 60 a 65 Años::

Mujeres Mayores de 65 Años::

Observaciones::

Fecha y hora de recepcion de muestra: 04/11/2021 02:08:49



Dr. JUAN NICOLAS MACALLISTER DIAZ
Reg.M. 1020821015 Esp. MEDICINA GENERAL
Esp.



SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Caso: 35297

Consecutivo: 45494-45

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
04/11/21 - 08:11	FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DE RODILLA DERECHA -SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR 29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

S: PACIENTE REFEIRE PASAR BUENA NOCHE, REGULAR MODULACION DEL DOLOR QUE DESPUES DE ANALGESIA MEJORO, NO PICOS FEBRILES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

O: PACIENTE ESTABLE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, EQUIMOSIS, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, PRUEBA DE CAJON POSITIVA DOLOR A LA PALPACION LINE ARTICULAR MEDIAL. LIMITACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO, CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO ACTIVO, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, CON DOLOR A LA MOVILIZACION, LIMITACION FUNCIONAL LEVE, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PELVIS CON DOLOR LEVE A LA PALPACION A NIVEL DEL SACRO.

ANALISIS:
 PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADO EN POP EXTRAINSTITUCIONAL DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA, EN EL MOMENTO HOSPITALIZADA EN PLAN DE SER LLEVADA A OSTEOSINTESIS DE FRACTURAS A NIVEL DE RODILLA DERECHA, ADICIONALMENTE POR HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO SE SOLCIITO RMN DE RODILLA YA AUTORIZADA PENDIENTE TOMA PUES SE SOSPECJHA LESION DEL LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR. POR EL MOMENTO PACIENTE DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION, PENDIENTE VALORACION POR UROLOGIA PARA ESTUDIOS IMAGENEOLÓGICOS EXTERNOS.

Dr. EDUARDO CARLOS CONSTANTINO CARRILLO
 PIRAQUIVE
 Reg.M. 79850142 Esp. ORTOPEDIA Y
 TRAUMATOLOGIA
 Esp.

EVOLUCIÓN MÉDICA

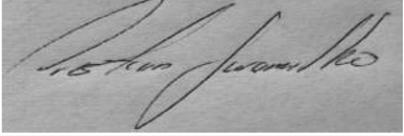


SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Caso: 35297

Consecutivo: 45494-55

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

<p>Fecha y Hora 04/11/21 - 15:25</p>	<p style="text-align: center;">DIAGNOSTICOS</p> <p>FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DE RODILLA DERECHA -SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR</p> <p>29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p style="text-align: center;">NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA</p> <p>SE COMENTA CASO CON DR MUÑOZ, UROLOGO DE TURNO,O QUIENI INDICA TOMA DE UROTAC PARA VALORACION ADECUADA DE SUPRARENALES.</p> <p>SE EXPLICA A LA PACIENTEQUIEN REFIER EENTENDER Y ACEPTAR. SE CARGA ORDEN</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div> <hr style="border: 0.5px solid black;"/> <p>Dr. CRISTIAN CAMILO JARAMILLO RAYO Reg.M. 1114826451 Esp. MEDICINA GENERAL Esp.</p>
---	---



Nit. 900900754 1
EVOLUCIÓN MÉDICA

Caso: 35297

SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Consecutivo: 45494-59

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora 05/11/21 - 06:02	DIAGNOSTICOS REPORTE DE LABORATORIOS
NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA	
ANEMIA MODERADA, ASINTOMATICA	
Resultado de exámenes de laboratorio.	
HEMOGLOBINA: 8.8	
Hombres :	
De 1 a 8 Dias:	15.0 - 22.0 15.0 :
De 9 a 30 Dias:	10.3 - 17.9 10.3 - :
31 Dias a 11 Años:	10.5- 14.4 10.5 - 1:
Mayor de 11 Años:	12.5 - 18.0 12.0 - 16:
Fecha y hora de recepcion de muestra: 05/11/2021 02:25:44	
HEMATOCRITO: 26.9	
Hombres:	
De 1 a 8 Dias :	44% - 66% 44%:
De 9 a 30 Dias:	31% - 59% 31% :
31 Dias a 11 Años:	32% - 43% 32% - 43:
Mayor de 11 Años:	36% - 54% 35% - 47%:
Fecha y hora de recepcion de muestra: 05/11/2021 02:25:44	
	
Dr. MARIANA MORENO ERAZO Reg.M. 1144090660 Esp. MEDICINA GENERAL Esp.	

EVOLUCIÓN MÉDICA

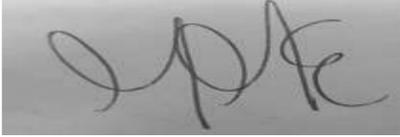


SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Caso: 35297

Consecutivo: 45494-62

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

<p>Fecha y Hora 05/11/21 - 07:20</p>	<p style="text-align: center;">DIAGNOSTICOS</p> <p>FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DE RODILLA DERECHA -SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR</p> <p>29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p style="text-align: center;">NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA</p> <p>PACIENTE EGRESA EN COMPAÑIA DE PARAMEDICOS A TOMA DE RNM DE RODILLA DERECHA, EN BUENAS CONDICIONES GENRLES, ESTABLE, ALERTA, ORIENTADA, GLASGOW 15/15</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div> <hr style="border: 0.5px solid black;"/> <p>Dr. MARIANA MORENO ERAZO Reg.M. 1144090660 Esp. MEDICINA GENERAL Esp.</p>
---	---

EVOLUCIÓN MÉDICA

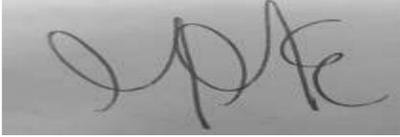


SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Caso: 35297

Consecutivo: 45494-121

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora 05/11/21 - 10:38	DIAGNOSTICOS
	FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DE RODILLA DERECHA -SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR 29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA
NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA	
INGRESA PACIENTE DE TOMA DE RMN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, GLASGOW 15/15, SE INDICA CONTINUAR MISMO MANEJO MEDICO.	
	
	Dr. MARIANA MORENO ERAZO Reg.M. 1144090660 Esp. MEDICINA GENERAL Esp.

EVOLUCIÓN MÉDICA



SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Caso: 35297

Consecutivo: 45494-54

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
05/11/21 - 10:51	FRACTURA DE ESPINA TIBIALE POSTERIOR CON EXTENSION A PLATILLO POSTERO MEDIAL DE RODILLA DERECHA -SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO DERECHO - CONSERVADOR TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR 29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

**** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ***

S// PACIENTE REFIERE QUE SE SIENTE BIEN, DOLOR MODULADO EVA 3/10. NO ALZAS TEMRICAS, NO DISNEA.

O// PACIENTE ESTABLE, ALERTA, ROIENTADA, HIDRATADA, SIN DISNEA NI SIRS, GLASGOW 15/15
 RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOIVLIZADA CON BRACE DE RODILLA, EQUIMOSIS, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, PRUEBA DE CAJON POSITIVA, DOLOR A LA PALPACION MEDIAL, LIMITACION FUCIONAL, NERUOVASCUALR CONSERVADO

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO, CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO ACTIVO, CON EDEMA DE TEJIIDOS BLANDOS, DOLOR A LA MOVILIZACION, LIMTIACION FUNCIONAL, NEUROVASCULAR CONSERVADO

PELVIS CON ODLOR LEVE A LA PALPACION DE SACRO

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE CON DAIGNOSTICOS ANOTADOS, EN POP EXTRAINSTITUCIONAL DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA, CON EVOLUCION FAVORABLE.
 AHORA TIENE PENDIENTE OSTEOSINTESIS DE ROIDLIA DERECHA, TIENE PENDIENTE TOMA DE RNM DE RODILLA PARA DEFINIR PLANEAMIENTO SEGUN EVALUACION DE LESION LIGAMENTARIA.
 EN SEGUIMIENTO POR URLOGIA QUE SOLICITO UROTAC.
 SE INDICA TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION INTEGRAL
 SE INDICA CURACION PARA DISMINUIR RIESGO DE INFECCION

Dr. OSVALDO SASTOQUE CRESPO
 Reg.M. 3174 Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
 Esp.



Nit. 900900754 1
EVOLUCIÓN MÉDICA

Caso: 35297

SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Consecutivo: 45494-68

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
06/11/21 - 07:28	<p>FRACTURA DE ESPINA TIBIAL POSTERIOR DESPLAZADA DE TIBIA DERECHA CON EXTENSION A PLATILLO POSTEOMEDIAL + LESION DE LCA, LCP Y LCL, CASPULA ARTICULAR + DESCARRO DE CUERNOS POSTERIORES DE MENISCO INTERNO Y EXTERNO MICROFRACTURA TRABECULAR Y CORTICAL DE CONDILO FEMORAL LATERAL</p> <p>FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR</p> <p>29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA</p>

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

S.: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADO ESTADO GENERAL, MODULANDO DOLOR, EVA 3/10. NO ALZAS TERMICAS. NO DISNEA.

O: PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, EQUIMOSIS, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, PRUEBA DE CAJON POSITIVA. DOLOR A LA PALPACION MEDIAL. LIMTIACION FUNCIONAL. NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

PIERNA IZQUIERDA: CON VENDAJE BULTOSO CON HERIDAS QUIRUGRICAS SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO ACTIVO, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, DOLOR A LA MOVILIZACION, LIMTIACION FUNCIONAL.

PELVIS CON DOLOR LEVE A A PALPACION DE SACRO.

RMN DE RODILLA: MICROFRACTURA TRABECULAR Y CORTICAL DE CONDILO FEMORAL LATERAL, FRACTURA CONMINUTA DESPLZADA DE ESPINA TIBIAL POSTERIOR + RUPTURA COMPLETA D ELIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y POSTERIOR, Y DE COLATERAL LATERAL, LESION DE CAPSULA ARTICULAR FEMOROTIBIAL MEDIAL LATERAL Y POSTERIOR. DESGARRO DE CUERNOS POSTERIORES DE MENISCO EXTERNO INTERNO CON EFUSION ARTICULAR

ANALISIS:
 PACIENTE CON DX ANOTADOS EN POP EXTRAINSTITUCIONAL DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA CON EVOLUCION FAVORABLE, AHORA EL DIA DE AYER SE TOMO RMN DE RODILLA PARA DEFINRI PLANEAMIENTO, CON LESION MULTILIGAMENTARI, AUN CON EDEMA DE TEJIDOS, SE PROGRAMA TENTATIVAMENTE PARA EL LNUES. EN SEGUIMIENTO POR UROLOGIA QUE SOLICITO UROTAC PENDIENTE RESPUESTA DE UROLOGIA. POR EL MOMENTO SE CONSIDERA CONTINUAR IGUAL MANEJO, SEGUIMEITNO POR ORTOPEDIA SE INDICA TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION INTEGRAL

Dr. ALBERTO ANDRES CAMPO GUILLEN
 Reg.M. 52533504 Esp. ORTOPEDIA Y
 TRAUMATOLOGIA
 Esp.



Nit. 900900754 1
EVOLUCIÓN MÉDICA

Caso: 35297

SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Consecutivo: 45494-78

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
07/11/21 - 07:51	<p>FRACTURA DE ESPINA TIBIAL POSTERIOR DESPLAZADA DE TIBIA DERECHA CON EXTENSION A PLATILLO POSTEOMEDIAL + LESION DE LCA, LCP Y LCL, CASPULA ARTICULAR + DESCARRO DE CUERNOS POSTERIORES DE MENISCO INTERNO Y EXTERNO MICROFRACTURA TRABECULAR Y CORTICAL DE CONDILO FEMORAL LATERAL</p> <p>FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR</p> <p>29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA</p>

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

S: PACIENTE REFEIRE SENTIRSE BIEN, ADECUADO PATRON DE SUEÑO, MODULANDO DOLOR EVA ACTUAL 4/20. TOLERA VIA ORAL.

O: PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACE DE RODILLA, EQUIMOSIS, EDEMA DE TEIDOS BLANDOS, PRUEBA DE CAJON POSITIVA.

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO, CON HERDIAS QUIRURGICSA SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO, ACTIVO, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, DOLOR A LA MOVILIZACION, LIMTIACION FUNCIONAL.

ANALISIS:
 PACIENTE CON DX ANOTADOS EN POP EXTRAINSTITUCIONAL, DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE TIBIA IZQUIERDA CON EVOLUCION FAVORABLE ADICIOANELMTE CON FRACTURA DE ESPINA TIBIAL DERECHA Y LESION DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y POSTERIOR, COLATERAL LATERAL Y LESINO DE LA CAPSULA ARTICUALR MEDIA SE ENCEUNTRA EN MANEJO DE TEJIDOS BLANDOS, CX TENTATIVA EL DIA DE MAÑANA, SE SOLICITA VALORACION PRE ANESTESICA Y RESERVA DE 2 UGRE
 POR OTRO LADO PACEINTE EN SEGUIMIENTO POR UROLOGIA POR LO QUE SE SOLICITO UROTAC PENDIENTE RESPUESTA DE UROLOGIA.
 POR EL MOMENTO MISMO MANEJO MEDICO, TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION PRECOZ.
 CURACION DE HERIDA QUIRURGICA DE PIERNA IZQUIERDA PARA DISMINUIR REISGO DE INFECCION.

Dr. ARTURO JOSE ARAGON
 Reg.M. 10188285 Esp. ORTOPEDIA Y
 TRAUMATOLOGIA
 Esp.

Nit. 900900754 1

EVOLUCIÓN MÉDICA

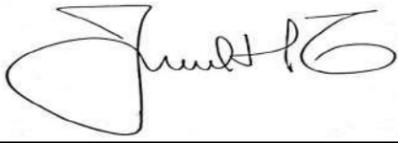


SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Caso: 35297

Consecutivo: 45494-83

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora 07/11/21 - 11:58	DIAGNOSTICOS RUPTURA LIGAMENTOS Y FX ESPINA TIBIAL
NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA	
<p>PTE FEMENINA PROGRAMADA PARA REDUCCION ABIERTA FX TIBIA MAS REPARACION LIGAMENTARIA SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA ALERGIA NEGATIVO CLASE FUNCIONAL 1/4 NYHA 1/4 HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EXAMEN FISICO CLINICAMENTE NORMAL, TA 120/80 FC 70 MALLAMPATI 1/4 AO> 4 LABORATORIOS HB 8,8 PLAQUETAS 363000 CREAT 0,51 TP 15 TPT 24 SE ORDENA TRANFUNDIR 1 UND GRE RESERVA 2 UND GRE AYUNO> 8 HRS SE PUEDE PROGRAMAR</p>	
	 _____ Dr. JAMED HAGE TAFACHE Reg.M. 081150 Esp. ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION Esp.



Nit. 900900754 1
EVOLUCIÓN MÉDICA

Caso: 35297

SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Consecutivo: 45494-90

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
08/11/21 - 07:08	<p>FRACTURA DE ESPINA TIBIAL POSTERIOR DESPLAZADA DE TIBIA DERECHA CON EXTENSION A PLATILLO POSTEOMEDIAL + LESION DE LCA, LCP Y LCL, CASPULA ARTICULAR + DESCARRO DE CUERNOS POSTERIORES DE MENISCO INTERNO Y EXTERNO MICROFRACTURA TRABECULAR Y CORTICAL DE CONDILO FEMORAL LATERAL</p> <p>FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR</p> <p>29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA</p>

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

S: PACIENTE EN BUEN ESTADO, REFEIRE SENTIRSE BIEN, PASO BUENA NOCHE, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA OTRA SINTMOATOLOGIA.

O: BUEN ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMNTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON BRACEA DE RODILLA, EQUIMOSIS, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, PRUEBA DE CAJON POSITIVA.

PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SINGOS DE INFECCION NI SANGRADO.

ANALISIS:
 PACIENTE CON DX ANOTADOS EN PLAN DE SER LLEVADA A OSTESINTESIS DE FRACTURA DE ESPINA TIAIBL Y LESION MULTILIGAMENTARIA, EL DIA DE HOY, YA CUENTA CON VALORACION PREANESTESICA, RESERVA.
 POR OTRO LADO PACEINTE EN QUIEN SE SOLICITO UROTAC AUN PENDIENTE RESPUESTA DE UROLOGIA PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES.
 SE INDICA NADA VIA ORAL, NO TROMBOPROFILAXIS 12H PREQUIRURGICAS, RESTO DE MANEJO MEDICO CONTINUA IGUAL.
 SE SOLICITA CONTROL DE HB Y HCTO MAÑANA

Dr. OSVALDO SASTOQUE CRESPO
 Reg.M. 3174 Esp. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
 Esp.

EVOLUCIÓN MÉDICA



Caso: 35297

SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Consecutivo: 45494-102

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora 09/11/21 - 06:19	DIAGNOSTICOS REPORTE DE LABORATORIOS
NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA	
ANEMIA LEVE POP	
Resultado de exámenes de laboratorio.	
HEMOGLOBINA: 11.1	
Hombres :	
De 1 a 8 Dias:	15.0 - 22.0 15.0 :
De 9 a 30 Dias:	10.3 - 17.9 10.3 - :
31 Dias a 11 Años:	10.5- 14.4 10.5 - 1:
Mayor de 11 Años:	12.5 - 18.0 12.0 - 16:
Fecha y hora de recepcion de muestra: 09/11/2021 01:08:21	
HEMATOCRITO: 31.8	
Hombres:	
De 1 a 8 Dias :	44% - 66% 44%:
De 9 a 30 Dias:	31% - 59% 31% :
31 Dias a 11 Años:	32% - 43% 32% - 43:
Mayor de 11 Años:	36% - 54% 35% - 47%:
Fecha y hora de recepcion de muestra: 09/11/2021 01:08:21	
	
Dr. MARIANA MORENO ERAZO Reg.M. 1144090660 Esp. MEDICINA GENERAL Esp.	



Nit. 900900754 1
EVOLUCIÓN MÉDICA

Caso: 35297

SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Consecutivo: 45494-98

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
09/11/21 - 07:30	FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DE RODILLA DERECHA -SOSPECHA DE LESION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR 29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

S: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, REFEIRE SENTIRSE BIEN, PASO BUENA NOCHE, NIEGA PICOS FEBRILES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR.

O: BUEN ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. GLASGOW 15/15
 RODILLA Y PIERNA DERECHA INMOVILIZADA CON VENDAJE BULTOSOS SIN SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO ACTIVO.
 PIERNA IZQUIERDA CON VENDAJE BULTOSO CON HERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO.

RX POP DE RODILLA DERECHA : MATERIAL DE OSTESISNTESIS EN ADECUADO POSICIONAMIENTO, ADECUADA REDUCCION DE FOCO DE FRACTURA.

ANALISIS:
 PACIENTE CON DX ANOTADOS CON FRACTURAS DESCRITAS QUIEN SE ENCEUNTRA EN POP DIA 1 DE OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL POSTERIOR, EN EL MOMENTO CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, SE ENCUENTRA EN MANEJO ANTIBIOTICO IV POP DEBE COMPLETAR 48 HORAS. RX POP CON MATERIAL EN ADECUADO POSICIONAMIENTO, PARACLINICOS DE CONTROL SIN ANEMIA, NO INDIACION DE TRASFUSION.
 POR EL MOMENTO SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION PRECOZ.
 SE INDICA SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR ORTOPEDIA ARTROSCOPICA.
 RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL.

Dr. FREDDY MONCLOU GARZON
 Reg.M. 7637452010 Esp. ORTOPEDIA Y
 TRAUMATOLOGIA
 Esp.

EVOLUCIÓN MÉDICA

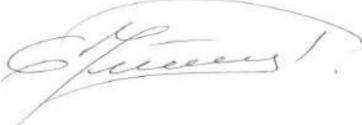


SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Caso: 35297

Consecutivo: 45494-104

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora 09/11/21 - 10:53	DIAGNOSTICOS POLITRAUMATISMO TRAUMA RENAL DERECHO
NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA	
<p>PACIENTE QUE PRESENTO POLITRAUMATISMO EN ACCIDENTE DE TRANSITO PRESENTANDO E UROTAC: PEQUEÑO HEMATOMA EN GALNDULA SUPRARENAL DERECHA AL IGUAL QUE PEQUEÑO HEMATOMA EN RIÑON DERECHO LA PACIENTE HA PERMANECDO ESTABLE NO HA PRESENTANDO NINGUN TIPO DE SINTOMATOLOGIA CON REALCION A SUPRA RENAL</p> <p>EXAMEN FISICO PACIENTE EN ACEPTAVLES CONDICIONES GENERALES LUCIDA HIDRATADA AFEBRIL HEMODINAMICAMENTE COMPENSADA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y ESPACIO</p> <p>PUÑOPERCUSION LUMBAR DERECHA POSITIVA</p> <p>CONDUCTA REPOSOS EN CAMA</p> <p>UROANALISIS CONTROL</p> <p>CONTROL EVOLUTIVO POR LA ESPECIALIDAD</p>	
	
<p>Dr. GUSTAVO FERNANDO MUÑOZ PEDRAZA Reg.M. 14171/83 Esp. UROLOGIA Esp.</p>	

EVOLUCIÓN MÉDICA



SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Caso: 35297

Consecutivo: 45494-120

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora 09/11/21 - 11:22	DIAGNOSTICOS REPORTE PARACLINICOS
NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA	
<p>Resultado de exámenes de laboratorio. POSIBLE CONTAMINACION</p> <p>PARCIAL DE ORINA COLOR: AMARILLO ASPECTO: LIGERAMENTE TURBIO DENSIDAD: 1025 P.H.: 8.0 GLUCOSA: NEGATIVO BILIRRUBINA: NEGATIVO CETONAS: NEGATIVO SANGRE: NEGATIVO PROTEINAS: NEGATIVO UROBILINOGENO: NORMAL NITRITOS: NEGATIVO LEUCOCITOS: NEGATIVO LEUCOCITOS: 1-2 X AP ERITOCITOS: 0-1 X AP EPITELIALES: 5-10 X AP BACTERIAS: ESCASAS (OS) MOCO: + OBSERVACIONES: : ORINA CONTAMINADA</p>	
	
Dr. MARIANA MORENO ERAZO Reg.M. 1144090660 Esp. MEDICINA GENERAL Esp.	

EVOLUCIÓN MÉDICA



SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Caso: 35297

Consecutivo: 45494-108

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
10/11/21 - 01:57	FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DE RODILLA DERECHA -RUPTURA DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR Y ANTERIOR -RUPTURA DE LIGAMENTO COLATERAL LATERAL -LESION DE CAPSULA ARTICULAR FEMOROTIBIAL MEDIAL LATERLA Y POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR 29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

ORTEPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

S: REFIERE LA PACIENTE PASAR BUENA NOCHE CONCILIANDO EL SUEÑO, TOLERANDO LA VIA ORAL, MODULANDO DOLOR EVA 4/10, DIURESIS POSITIVA.

O: SE VALORA PACIENTE EN CAMA EN BUENAS CONDICIONES GENERALEES, HEMODINAMICAMENT EESTABLE, SIN SIRS, SIN DISNEA, GLASGOW 15/15.

EXAMEN FISICO

RODILLA DERECHA: CONHERIDAS QUIRRUGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION, NO SANGRADO ACTIVO, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, CON DOLOR A LA PALPACION Y MOVILIZACION, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

PIERNA IZQUIERDA: CONHERIDAS QUIRURGICAS SIN SIGNOS DE INFECCION, NO SANGRADO ACTIVO, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, DOLOR AL AMOVILZIAICON, LIMITACION FUNCIONAL PRO DOLOR, ENUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO.

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOSM EL MOMENTO ESTABLE, CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE DE SUS POP, QUIEN CUMPLEHOY 48 HRS POPDE PROPUESTAS, CON TENDENCI A LA MEJROIA, QUIEN SE CONSIDERA HOY CONTINAUR CON TERAPIA FISICA PARA REHABILITACION, SE ORDENAN MULETAS PARA FAVORECER DEAMBULACION SIN APOYO DE LA EXTREMIDAD, CURACION DE HERIDAS QUIRURGICAS PARA EVITAR INFECCION. SE CONSIDERA EGRESO POR NUSTRO SERVICIO CON ORDEN DE CONTINAUR MANEJO POR ORTOPEdia ARTROSCOPIA AMBULATORIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, CONTINUA MANEJO POR SERVICIO DE UROLOGIA QUIENINDICO REPOSO. EGRESO CON:

- ANALGESIA MULTIMODAL
- ANTIBIOTICOTERAPIA
- TROMBOPROFILAXIS
- RETIRO DE PUNTOS
- CURACIONES AMBULATORIAS
- FISIOTERAPIA AMBULATORIA
- CONTROLPOR MEDICINA GENERAL Y ORTOPEdia ARTROSCOPIA
- INCAPACIDAD MEDICA

Dr. EDUARDO CARLOS CONSTANTINO CARRILLO
 PIRAQUIVE
 Reg.M. 79850142 Esp. ORTOPEdia Y
 TRAUMATOLOGIA
 Esp.

EVOLUCIÓN MÉDICA



SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Caso: 35297

Consecutivo: 45494-115

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora	DIAGNOSTICOS
10/11/21 - 10:42	FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DE RODILLA DERECHA -RUPTURA DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR Y ANTERIOR -RUPTURA DE LIGAMENTO COLATERAL LATERAL -LESION DE CAPSULA ARTICULAR FEMOROTIBIAL MEDIAL LATERLA Y POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR 29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA

NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA

PACIENTE QUE PRESENTO HEMATOMA EN SURARENAL Y PEQUEÑO HEMATOMA EN RIÑON DERECHO SE HA MANEJADO CON REPOSOS EN CAMA Y AUN NO HA PRESENTADO CAMBIOS EN SU ESTADO GENERAL TIENE UROANALISIS DEL DIA DE HOY EL CUAL ESTQA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES EXAMEN FISICO SIN MAYORES CAMBIOS PACIENTE LUCIDA HIDRATADA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES SE NDICA LATA POR UROLOGIA CONTINUAR REPOSO EN CASA AL MENOS POR 15 DIAS MAS CITA CONSULTA EXTERNA CONTROL POR UROLOGIA EN 15 DIAS

Dr. GUSTAVO FERNANDO MUÑOZ PEDRAZA
 Reg.M. 14171/83 Esp. UROLOGIA
 Esp.

EVOLUCIÓN MÉDICA



SAN FERNANDO PACIENTE: 67033689 - DINER LAME ZUÑIGA

Caso: 35297

Consecutivo: 45494-116

No. de Caso: 35297	Nombre del Paciente DINER LAME ZUÑIGA	Edad 43 AÑOS	Sexo FEMENINO	Identificación 67033689
Servicio: HOSPITALIZACION				

Fecha y Hora 10/11/21 - 11:15	DIAGNOSTICOS
	<p>FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES DE RODILLA DERECHA -RUPTURA DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR Y ANTERIOR -RUPTURA DE LIGAMENTO COLATERAL LATERAL -LESION DE CAPSULA ARTICULAR FEMOROTIBIAL MEDIAL LATERLA Y POSTERIOR FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA FRACTURA DE ALERON SACRO IZQUIERDO TCE LEVE TRAUMA CERRADO DE TORAX -ATELECTASIA BIBASALES TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN - HEMATOMA DE LA GLANDULA ADRENAL DERECHA - HEMATOMA SUBCAPSULAR DE RIÑON DERECHO - TRAUAM RENAL GRADO I - HERNIA UMBILICAL - HALLAZGO INCIDENTAL TRAUMA DE COLUMNA LUMBAR - FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSA DERECHA DE L3-L4-L5 - MANEJO CONSERVADOR</p> <p>29/10/21 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FRACTURA DIAFISIARIA DE TIBIA IZQUIERDA</p>
NOTA DE LA EVOLUCION MEDICA	
<p>PACIENTE CON ALTA MEDICA POR ESPECIALIDADES TRATANTES, EN EL MOMENTO ESTABLE, MODULANDO DOLOR, SE DAN ORDENES MEDICAS, SE EXPLICAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA</p>	
	
	<p>Dr. MARIANA MORENO ERAZO Reg.M. 1144090660 Esp. MEDICINA GENERAL Esp.</p>

Paciente: DINER LAME ZUÑIGA

Tipo y No. Documento: CC - 67033689

Anestesiologo: CC-16673750 GUSTAVO URREGO GRUESO

Fecha Inicio: 8/11/2021 Hora Inicio: 11:30

No. Caso: 35297 No Admision: 45803

Cirujano: CC - 72009528 OSVALDO SASTOQUE CRESPO

Ayudante: CC-781899 KAYRO CARDOZO SANCHEZ

Fecha Final: 8/11/2021 Hora Final: 13:00

Dx PreQuirurgico:

FRCTURA DE ESPINA TIBIAL POSTERIOR Y FRACTURA DE PLATILLO POSTERO MEDIAL RODILLA DERECHA

Hallazgos:

FRACTURA CONMINUTA DE RODILLA DERECHA, DE PLATILLO TIBIAL POSTERIOR, CONMINUTA, CON LESION CONDRAL EXTENSA, CUERPOS LIBRES ARTICULARES, FRAGMENTO OSEO CON AVULSION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR. LESION DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL

Procedimientos Realizados:

REDUCCION ABIERTA MS OSTEOSINTESIS D ESPINA TIBIAL POSTERIOR DE RODILLA DERECHA
CONDROPLASTIA DE TIBIA PROXIMAL
EXTRACCION DE CUERPOS ARTICULARES LIBRES EN RODILLA DERECHA
REPRACION DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL

Justificacion del Procedimiento:

PACIENTRE

Dx PosQuirurgico:

POP DE REDUCCIONABIERTA MAS OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL POSTERIOR
POP DE CONDROPLASTIA DE TIBIA PROXIMAL
POP DE EXTRACCION CUERPOS ARTICULARES LIBRES
POP DE REPARACION DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL

Descripción del Procedimiento:

PACIENTE DE CUBITO PRONO, BAJO ANESTESIA, REALIZO ASEPSIA, ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, REALIZO ABORDAJE POSTERO MEDIAL DE RODILLA, DISECCION POR PLANOS, HASTA UBICAR FOCO DE FRACTURA, LUEGO DE ESTO, REALIZO DRENAJE DE HEMATOMA FRACTURARIO, SE FIJA PROVISIONALMENTE CON 3 KIRSCHNER DE 1.5MM

- 1.CONDROPLASTIA DE TIBIA PROXIMAL CON CURETA, HASTA ELIMINAR CARTILAGO LESIONADO, Y DEJAR HUESO SUBCONDAL SANGRANTE,
- 2.EXTRACCION DE CUERPOS ARTICULARES LIBRES CON PINZAS Y LAVADO ARTICULAR CON SOLUCION SALINA
- 3.REDUCCION DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL POSTERIOR Y REINSERCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON 1 ANCLA DE 5.5 MM. VERIFICO REDUCCION Y FIJACION CON INTENSIFICADOR DE IMAGENES
- 4.REINSERCIÓN DE CUERPO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL CON VICRIL 1.0 Y TUNEL OSEO .LAVO CON SOLUCION SALINA Y CIERRO POR PLANOS

Conducta a Seguir:

RX DE RODILLA DERECHA AP Y LATERAL
NO APOYO

Ordenes Medicas:

ATB, ANALGESICOS IV
PROFILAXIS ANTITROMBOTICA

Material de Osteosintesis:



OSVALDO SASTOQUE CRESPO RM No.: 3174

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SMITH
ANCLAJE TWINFIX TI 5.5MM # 1
SAMPEDRO
PIN KIRSCHNER 1.5 X 150 # 1
PIN KIRSCHNER 1.5 X 150 PUNTA ROSCA # 2

Deja Mechas, Drenes, Comprensas, Gasas, Cuantas y Explique:



OSVALDO SASTOQUE CRESPO RM No.: 3174

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Diner Lame Zuñiga

Identificación CC 67033689 Fecha de nacimiento 21-11-1977 Edad 44 años(Adulterz) Sexo Femenino

Tipo de afiliación POS
Teléfono fijo
Estado civil Union libre
Escolaridad

Departamento VALLE DEL CAUCA
Otro teléfono fijo 3117265092
Ocupación OFICIOS VARIOS
Raza

Municipio CALI
Identidad de genero

Dirección AV 12 OESTE # 39 25
Correo electrónico mariadiner77@gmail.com
Grupo Poblacional

Responsable

Nombre responsable LOENILDE ZUÑIGA Parentesco Hermanos

Motivo de Consulta

completando 2do mes , para mañana tiene cita a modulo rodilla.
se retiro puntos. ha tenido 3 sesiones de tf (caseras).
asiste en silla , rodilla der con limitacion para la movilidad, la pierna izquierda logra extension y flexion practicamente completa.
rx de control fractura ain sin señal de consolidacion completa. no señal de falla de ots.

Enfermedad actual

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	No
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No		

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
procedimiento de Pomeroy por endoscopia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca azos 13 año(s) FUM (Fecha de última menstruación) 09-11-2021
Duración del ciclo menstrual 4 Dias Frecuencia del ciclo menstrual 30 Dias
Ciclo menstrual Regular

¿Planifica?: Si

Métodos de planificación: Tubectomía

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos	2		
Partos vía vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Cesárea	0
Mortinatos	0	Embarazos Múltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos múltiples	0	Embarazos Ectópicos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos después de la primera semana	0		

Observaciones ginecobstétricas * SEXUALMENTE ACTIVA

* NO USA PRESERVATIVO

* FUC: 25/08/2021 NEGATIVA PARA LEI - INFLAMACIÓN

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco
Diabetes Mellitus	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No
 Clasificación No fuma

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor Ha tomado alguna vez
 Clasificación Faltan Criterios

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros hábitos Otros hábitos y estilos de vida: * OCUPACIÓN: OFICIOS VARIOS

Examen físico

Medidas Antropométricas Talla: 142,5 cm

Otros signos vitales Sitio de toma de temperatura: Axilar

Estado general del paciente .

Genitourinario PUÑOPERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: plan tf, cita control 1 mes con rx de pierna izq. apoyo protegido por ahora sin descarga.

Reintegro laboral

Opción para reintegro laboral: Desempleado

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
S822-FRACTURA DE LA DIÁFISIS DE LA TIBIA	Confirmado repetido

Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
S821-FRACTURA DE LA EPÍFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	Confirmado repetido
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
S835-ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA	Confirmado repetido
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
M233-OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	Confirmado repetido

Causa externa y finalidad

Causa externa y finalidad

Causa externa Enfermedad general Finalidad de la consulta No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
29122	pos	EVALUACION INICIAL TERAPIAS FISICAS	1

Información del profesional

CESAR ANDRES ABADIA SAAVEDRA

CC 94489926

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro 76141004

Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Diner Lame Zuñiga

Tipo de afiliación
POS
Teléfono fijo

Departamento
VALLE DEL CAUCA
Otro teléfono fijo
3117265092
Ocupación
OFICIOS VARIOS
Raza

Municipio
CALI

Identidad de genero

Identificación
CC 67033689

Fecha de nacimiento
21-11-1977

Edad
44 años(Adulterez)

Sexo
Femenino

Dirección
AV 12 OESTE # 39 25
Correo electrónico
mariadiner77@gmail.com
Grupo Poblacional

Responsable

Nombre responsable

LOENILDE ZUÑIGA

Parentesco

Hermanos

Motivo de Consulta

pte con hc conocida en seguimiento y control por fractura de pierna izquierda completando 3er mes postqco.

no señal de infeccion.

asiste en silla.

rodillas con movilidad de 0 hasta 100.

rx señal aparente de progresion de la consolidacion de la fractura tibial, sin embargo aun no es completa.

no ha tenido las tf ordenadas, dice se las estaba haciendo bonclinic, pero ahora estan suspendidas por pico alto covid (?).

Enfermedad actual

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	No
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No		

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
procedimiento de Pomeroy por endoscopia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca a:os	13 año(s)	FUM (Fecha de zltima menstruaci:zn)	09-11-2021
Duraci:zn del ciclo menstrual	4 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	30 Dias
Ciclo menstrual	Regular		

¿Planifica?: Si

Métodos de planificación: Tubectomía

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos	2		
Partos vía vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Cesárea	0
Mortinatos	0	Embarazos Múltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos múltiples	0	Embarazos Ectópicos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos después de la primera semana	0		

Observaciones ginecobstétricas * SEXUALMENTE ACTIVA

* NO USA PRESERVATIVO

* FUC: 25/08/2021 NEGATIVA PARA LEI - INFLAMACIÓN

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco
Diabetes Mellitus	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor	Ha tomado alguna vez
Clasificación	Faltan Criterios

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros hábitos Otros hábitos y estilos de vida: * OCUPACIÓN: OFICIOS VARIOS

Examen físico

Medidas Antropométricas Talla: 142.5 cm

Otros signos vitales Sitio de toma de temperatura: Axilar

Estado general del paciente .

Genitourinario PUÑOPECUSIÓN BILATERAL NEGATIVA

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: plan control 1 mes, puede apoyar con muletas o caminador, a la espera de cita a modulo rodilla.

tomar para prox cita rx de control.

terapias físicas x 10 sesiones.

pte es beneficiaria.

Reintegro laboral

Opción para reintegro laboral: Desempleado

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
S822-FRACTURA DE LA DIÁFISIS DE LA TIBIA	Confirmado repetido
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
S821-FRACTURA DE LA EPÍFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	Confirmado repetido
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
S835-ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA	Confirmado repetido
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
M233-OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS	Confirmado repetido

Causa externa y finalidad

Causa externa y finalidad

Causa externa Enfermedad general Finalidad de la consulta No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Código	Tipo	Nombre	Cantidad
29122	pos	EVALUACION INICIAL TERAPIAS FISICAS	1

Información del profesional

CESAR ANDRES ABADIA SAAVEDRA

CC 94489926

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro 76141004

Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Diner Lame Zuñiga

Tipo de afiliación
POS
Teléfono fijo

Departamento
VALLE DEL CAUCA
Otro teléfono fijo
3117265092
Ocupación
OFICIOS VARIOS
Raza

Municipio
CALI

Identidad de genero

Identificación
CC 67033689

Fecha de nacimiento
21-11-1977

Edad
44 años(Adulterez)

Sexo
Femenino

Dirección
AV 12 OESTE # 39 25
Correo electrónico
mariadiner77@gmail.com
Grupo Poblacional

Responsable

Nombre responsable

LOENILDE ZUÑIGA

Parentesco

Hermanos

Motivo de Consulta

DOLOR RODILLA

Enfermedad actual

PACIENTE DE 44 AÑOS DE DAD, CON DOLOR EN RODILLA DERECHA, CON ANTECEDENTE DE FX DEL 09/11/2021 CON REQUERIMIENTO DE OSTEROSINTESIS CON PLATINA, ACUDE A CONTROL, REFIERE DOLOR MODULADO. SE REVISAX DE RODILLA, SE OBSERVA RODILLA EN BUENAS CONDICIONES, CON ADECUADA EVOLUCION.

EXAMEN FISICO ARCOS DE MOVILIDAD A CONTRARESITENCIA SIN LIMITACION.

SE DA ALTA POR MODULO DE RODILLA, SE INICIADA CONTINUA SU PROCESO POR MEDIO DE ORTOPEDIA GENERAL, PARA CONTROL ES DE FX DE TIBIA IZQUIERDA.

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Revisión por Sistemas

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	No
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No		

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento

procedimiento de Pomeroy por endoscopia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca a los

13 año(s)

FUM (Fecha de última menstruación)

09-11-2021

Duración del ciclo menstrual 4 Días Frecuencia del ciclo menstrual 30 Días
Ciclo menstrual Regular

¿Planifica?: Si

Métodos de planificación: Tubectomía

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos	2		
Partos vía vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Cesárea	0
Mortinatos	0	Embarazos Múltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos múltiples	0	Embarazos Ectópicos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos después de la primera semana	0		

Observaciones ginecobstétricas * SEXUALMENTE ACTIVA

* NO USA PRESERVATIVO

* FUC: 25/08/2021 NEGATIVA PARA LEI - INFLAMACIÓN

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco
Diabetes Mellitus	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No
Clasificación No fuma

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor Ha tomado alguna vez
Clasificación Faltan Criterios

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros hábitos Otros hábitos y estilos de vida: * OCUPACIÓN: OFICIOS VARIOS

Examen físico

Medidas Antropométricas Talla: 142.5 cm

Otros signos vitales Sitio de toma de temperatura: Axilar

Estado general del paciente BUENO

Genitourinario PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: ALTA POR LA ESPECIALIDAD

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
M239-TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
---------------	--------------------	--------------------------	-----------

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Información del profesional

JAIME ANDRES DUEÑAS ANDRADE

CC 80199839

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro 80199839

CENTRO DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS SA

NIT.: 800004579-2

SEDE PRINCIPAL

CALI - VALLE

FECHA : 2022/08/11

HORA : 11:48 AM

PAGINA: 01

NOTA OPERATORIA

Paciente : LAME ZUNIGA DINER Edad: 044 AÑO
Nro. Ident. : 1-67033689 Sexo: F Est Civil : Union Libr Telefono: 3117265092
Fecha Evento : 2022-AGO-11 Hora: 11:23 AM Plan : Cel.:
Direccion : KL 3 VIA MONTEBELLO 3146649614PACTE Entidad: EPS SURA

Profesional : 0008 DELGADO RESTREPO LUIS ALBERTO Nro. Registro Medico: 11536
Especialidad : ORTOPEDISTAS TRAUMATOLOGOS

FECHA DE LA CIRUGIA: AGOSTO 11-2022 HRA INI: 9:25 HRA FIN: 11:30
DX PREOPERATORIO: SEUDOARTROSIS DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL IZQ

ANESTESIOLOGO: DR ROBLEDO

ANESTESIA: CONDUCTIVA RIESGO: (1) X (2) (3)

CIRUJANO: LUIS A. DELGADO AYUDANTE: DANIEL DELGADO

PROCEDIMIENTO: CIRUGIA RECONSTRUCTIVA PRA SEUDOARTROSIS . RESECCION DE SEUDOARTROSIS DESCORTICACION . OSTEOTOMIA DEL ILIACO , INJERTOS OSEOS Y NUEVA OSTEOSINTESIS DE AUMENTACION

VIAS DE ACCESO:

(1) VIA: CARA ANTERIOR DE TIBIA DISTAL PARA MANEJO DE LAS SEUDOARTROSIS

(2) VIA: S

(3) VIA: CRESTA ILIACA IZQ

MATERIAL DE OSTEOSINTESIS UTILIZADO:

PLACA DCP DE 3.5 X 10H . TORNILLOS CORTICALES D E3.5 : 7

CASA MEDICA: SAMPEDRO

HALLAZGOS OPERATORIOS:

SEUDOARTROSIS ATROFICA DE FRACTURA DE TIBIA IZQ CON MOVILIDAD ANORMAL DEL FOCO

TEJIDOS ENVIADOS A PATOLOGIA: NA

TECNICA: ANESTESIA CONDUCTIVA , ASEPSIA + ANTISEPSIA CAMPOS QX ,
1A VIA . INCISION DE 8 CMS EN CRESTA ILIACA IZQ , PIEL TCS FASICA , SE
EXPONE TABLA INTERNA DEL ILIACO Y MEDIANTE CINCELO GUBIA SE REALIZA OSTEOTOMIA PARCIAL Y TOIMA DE INJERTOS DE ESPONJOSA, HEMOSTASIA CON CEREA A OSEA Y CIERRE POR PLANOS. SE VISUALIZA CON INTENSIFICADOR EL FOCO
2A VIA . INCISION DE 12 CMS EN CARA ANTERIOR DE LA TIBIA DISTAL IZQ ,
PIEL TCS SE INCIENDE FASICA Y SE EXPONE CORTICAL ANTERO LATERAL DE LA
TIBIA EN EL FOCO . SE PROCEDE A REALIZAR RESECCION DE LA SEUDOARTROSIS
CON ERINA , SE RETIRA TODO EL TEJIDO FIBROSO , SE PRACTICA CORTICOTOMIA
A DE JUDET HASTA 3 CMS DEL FOCO, SE PROCEDE A MOLDEAR PLACA DCP EN Onda
A, SE COLOCAN INJERTOS PREPARADOS EN EL FOCO DE SEUDOARTROSIS Y SE APLICA
PLACA DCP FIJANDO LOS INJERTOS , BUEN RESULTADO , BUENA FIJACION ,
SE COMPRUEBA LA FIJACION TODO EL TIEMPO CON INTENSIFICADOR .
CIERRE - HEMOVAC DE 1/8

UTILIZACION AMPLIFICADOR DE IMAGEN: SI (X) NO ()

COMPLICACIONES: (CUAL?)

NINGUNA

CONDICION POST-OPERATORIA:BIEN

DX POST-OPERATORIO DEFINITIVO:IDEM

INSTRUCCIONES AL PACIENTE:NO APOYAR . MOVILIZARCE A PARTIR DE MANANA .
MOVILIZAR RODILLA Y TOBILLO NORMALMENTE . RETIRO DE HEMOVAC EL DIA DE
MANANA

FORMULA MEDICA: (SI)X (NO) FECHA CITA CONTROL: 1 SEMANA

Prof: DELGADO RESTREPO LUIS ALBERTO
C.C 000000016620326
R.M.11536

ENTREGADO

RECIBIDO
Delgado
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
C.C. 18.620.326 • Call
Reg. No. 11536

CENTRO DE ORTOPIEDIA Y FRACTURAS SA

NIT.: 800004579-2

SEDE PRINCIPAL

CALI - VALLE

FECHA : 2022/08/11

HORA : 11:45 AM

PAGINA: 01

FORMULA MEDICA

Paciente : LAME ZUNIGA DINER Edad: 044 AÑO
Nro. Ident. : 1-67033689 Sexo: F Est Civil : Union Libr Telefono: 3117265092
Fecha Evento : 2022-AGO-11 Hora: 11:25 AM Plan : Cel.:
Direccion : KL 3 VIA MONTEBELLO 3146649614PACTE Entidad: EPS SURA

Profesional : 0008 DELGADO RESTREPO LUIS ALBERTO Nro. Registro Medico: 11536
Especialidad : ORTOPEDISTAS TRAUMATOLOGOS

DIAGNOSTICO : POP DE CIRUGIA EN PIERNA IZQ
SEUDOARTROSIS DE FRCTURA DE TIBIA IZQ

MEDICAMENTO : ACETAMIINOFEN TAB X 500 MGS . 2 TAB CADA 8 HORAS DU
RANE 10 DIAS 60 TAB
TRAMADOL GOTAS 6 GOTAS CADA 8 HORAS JUNTO CON EL AC
ETAMINOFEN. DURANTE 1 SEMANA 1 FRASCO
KETOPROFENTO GRAGEASMX 100 MGS - 1 GRAGEA CADA 12 H
ORAS POR 10 DIAS 20 GRAGEAS .

Luis Alberto Delgado
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
C.C. 16.620.326 - Cali
Rep. No. 11536

Prof: DELGADO RESTREPO LUIS ALBERTO
C.C 000000016620326
R.M.11536

ENTREGAR
URGENTE

RECIBIDO

Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Diner Lame Zuñiga

Tipo de afiliación
POS
Teléfono fijo

Departamento
VALLE DEL CAUCA
Otro teléfono fijo
3146649614

Municipio
CALI

Identificación
CC 67033689

Fecha de nacimiento
21-11-1977

Edad
45 años(Adulterz)

Sexo
Femenino

Estado civil
Union libre
Escolaridad
Básica Secundaria (Bachillerato Básico)

Ocupación
OFICIOS VARIOS
Raza
Blanco

Identidad de genero
Femenino

Dirección
AV 12 OESTE # 39 25
Correo electrónico
mariadiner77@gmail.com
Grupo Poblacional
Población general, N/A

Responsable

Nombre responsable

LOENILDE ZUÑIGA

Parentesco

Hermanos

Motivo de Consulta

control 7 meses pop correccion de no union de fractura de tibia izquierda.

rx control 28.4.2023 fractura consolidada, no complicacion en la OTS.

Enfermedad actual

no infeccion, marcha y movilidad recuperadas.

tobillo estable.

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	No
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No		

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento
procedimiento de Pomeroy por endoscopia

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca a:os	13 año(s)	FUM (Fecha de última menstruación)	09-11-2021
Duración del ciclo menstrual	4 Dias	Frecuencia del ciclo menstrual	30 Dias
Ciclo menstrual	Regular		

¿Planifica?: Si

Métodos de planificación: Tubectomía

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos	2		
Partos vía vaginal	2	Nacidos vivos	2
Nacimientos prematuros	0	Cesárea	0
Mortinatos	0	Embarazos Múltiples	0
Abortos	0	Vivos actualmente	2
Nacimientos múltiples	0	Embarazos Ectópicos	0
Muertos en la primera semana	0	Embarazos molares	0
Muertos después de la primera semana	0		

Observaciones ginecobstétricas * SEXUALMENTE ACTIVA

* NO USA PRESERVATIVO

* FUC: 25/08/2021 NEGATIVA PARA LEI - INFLAMACIÓN

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco
Diabetes Mellitus	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? No ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? No

Clasificación No fuma

Exposición al tabaco ¿Fumador pasivo?: No

Consumo de Alcohol

Frecuencia consumo de licor Ha tomado alguna vez

Clasificación Faltan Criterios

Sustancias psicoactivas ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física) ¿Realiza actividad física?: No

Otros hábitos Otros hábitos y estilos de vida: * OCUPACIÓN: OFICIOS VARIOS

Examen físico

Medidas Antropométricas Talla: 142.5 cm

Otros signos vitales Sitio de toma de temperatura: Axilar

Estado general del paciente .

Análisis y plan

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: evolucion favorable, fractura consolidada.

alta por ortopedia.

puede laborar.

Reintegro laboral

Opción para reintegro laboral: Desempleado

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico	
S823-FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	Confirmado repetido	
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico	Nota diagnóstico
M841-FALTA DE CONSOLIDACIÓN DE FRACTURA [SEUDOARTROSIS]	Confirmado repetido	corregida qcamente agosto 2022

Causa externa y finalidad

Causa externa y finalidad

Causa externa Enfermedad general Finalidad de la consulta No aplica

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

Información del profesional

CESAR ANDRES ABADIA SAAVEDRA

CC 94489926

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro 76141004

29 Abril 2008 Dra Alejandra.

ORDEN DE COBRO

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S. NIT 811007832-5



IPS Genera: (137946) IPS SURA CENTRAL DE ESPECIALISTAS CALI - CALI Orden No: 137946-33369400
Fecha de Expedición: 2022/03/02 Hora: 09:11:17 Tipo de Plan: POS
Origen del Servicio: ENFERMEDAD GENERAL Recobro:

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA BENEFICIARIOS 14 Años
Semanas Cotizadas: 696 Plan: POS IPS SURA LA FLORA Edad:
INFORMACIÓN DEL PRESTADOR Tipo convenio: CAPITADO Fecha Cita:
MARIA LIGIA DEL PILAR GARCIA CAMACHO NIT 31274605 AV 5 B # 25 NORTE - 55
INFORMACIÓN DEL COBRO Tel.: 6026682636
Grupo de ingresos: A
Tipo de cobro: EXENTO
Cobrado (137946) IPS SURA CENTRAL DE ESPECIALISTAS CALI - CALI Valor: 0
PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS Pagó:

A
F
I
L
I
A
D
O

Cod CUPS	Cod Tarifario	Procedimientos Autorizados	Impresión Dx	Cantidad
29122	29122	EVALUACION INICIAL TERAPIAS FISICAS	S822	1

Observaciones: Médico Fliar: ALEJANDRA CARDENAS GONZALEZ/ Odontólogo Fliar: / ; plan 12 sesiones pierna izq.

Señor Usuario recuerde Presentarse 15 minutos antes de la hora en la que fue asignada su cita y llevar todos los resultados de las ayudas diagnosticas.

Este documento es válido hasta: 30/06/2022 Una vez cumplido dicho plazo no hay responsabilidad de EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.

CESAR ANDRES ABADIA SAAVEDRA
CC 94489926 Registro: 76141004
Firma del Profesional y Cédula

Firma

Firma Responsable IPS y Sello
OSCAQUCJ

ORDEN DE SERVICIO



IPS Genera: (51) IPS SURA LA FLORA - CALI Orden No: 51-779983900
Fecha de Expedición: 2021/11/11 Hora: 17:09:36
Tipo de Plan: POS Origen del Servicio: ENFERMEDAD GENERAL
Recobro:

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA BENEFICIARIOS Edad: 43 Años
Semanas Cotizadas: 679 Plan: POS IPS SURA LA FLORA
INFORMACIÓN DEL PRESTADOR Tipo convenio: CAPITADO Fecha Cita:
MARIA LIGIA DEL PILAR GARCIA CAMACHO, NIT 31274605 AVENIDA 5B NORTE NO. 25N -55 Tel: 6682636-3964031-
INFORMACIÓN DEL COBRO
Grupo de ingresos: A
Tipo de cobro: COPAGO % 0.0 Tope máximo:
Cobrado en: (51) IPS SURA LA FLORA - CALI Valor: 1.300

P
R
O
V
E
E
D
O
R

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

Cod CUPS	Cod Tarifario	Procedimientos Autorizados	Dx	Cantidad
890311	890311	CONTROL FISIOTERAPIA	S822	1

Observacion ; NI 900900754 CLINICA VALLE SALUD SAN FERNANDO S.A.S/ ENVIAN 10 SEIONES DE TERAPIA. Médico Fliar: ALEJANDRA CARDENAS GONZALEZ/ Odontólogo Fliar: /

Señor Usuario recuerde Presentarse 15 minutos antes de la hora en la que fue asignada su cita y llevar todos los resultados de las ayudas diagnosticas.

Este documento es válido hasta: 11/03/2022 Una vez cumplido dicho plazo no hay responsabilidad de EPS y Medicina Prepagada Suramericana S.A.

CLINICA DE OCCIDENTE
NI 890300513 Registro:

Firma del Profesional y Cédula

Firma

Firma Responsable IPS y Sello
MARICREP



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA CALI

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA
TELÉFONO: 57 6025540970-6025542447 Telefonía IP 6014069944 Ext 2237-2238-2259-2279

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALCA-DSVA-08609-2022

CIUDAD Y FECHA: CALI. 11 de agosto de 2022
OFICIO PETITORIO: No. sin - sin fecha. Ref: Noticia criminal 760016099165202183639 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: SALA DE DENUNCIAS SAN FRANCISCO
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA: SALA DE DENUNCIAS SAN FRANCISCO
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CALLE 10 No. 6-25 SOTANO UNO
CALI, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: JOSE ULPIANO VIDAL IDROBO
IDENTIFICACIÓN: CC 76325618
EDAD REFERIDA: 48 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, jueves 11 de agosto de 2022 a las 13:33 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, cédula de ciudadanía y copia de historia clínica relacionada con los hechos. Examinado refiere al momento no ser sintomático respiratorio, niega tener síntomas generales o fiebre, niega haber viajado al exterior, niega haber tenido contacto con personas que tengan nexo epidemiológico con el COVID 19. Ingres a con tapabocas y se valora con elementos de protección. En valoración médico legal con radicación 01096C-2022 donde se define: Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo; Corto contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO (100) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter por definir; Perturbación funcional de órgano sistema de la locomoción de carácter por definir. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal en 5 meses, con copia completa de valoración por ortopedia con estudios radiográficos más lectura por radiología. Donde el examinado refiere que "Tuvimos accidente de tránsito con mi esposa el día 28/10/2021 como a las 6:20 pm estaba al frente del parque del avión como conductor de moto de marca KT-100 con placas HDL 75A, me encontraba aorillado a 3 metros de la calle, a 50 metros aproximadamente se estrellan dos carros y por consiguiente me golpean a mi esposa y a mí, nosotros solo sentimos el golpe pero por las cámaras de la unidad donde recogía a mi esposa nos mostraron el video y mostraba que nos golpeo un kia picanto color rojo de placas JKS 214 con tarjeta de propiedad a nombre de Paola Andrea Cortes, después del accidente quede confuso, me di cuenta que nos llevaron a la clínica cristo rey, me tomaron una radiografía

OSCAR MONDRAGÓN SALAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

Caso: UBCALCA-DSVA-08434-C-2022

11/08/2022 14:33

Pag. 1 de 4

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALCA-DSVA-08609-2022



y me dijeron que tenía cirugía por fractura de hueso de tobillo, tibia y peroné izquierdo. Estuve 3 días en la clínica y le dijeron a mi hijo que me podía ir porque el SOAT ya se había consumido, estuve 5 días en la casa con la herida abierta, tenía día de por medio curaciones y en sura de la flora me dijeron que tenía infectado el pie, me dieron una orden para la clínica de occidente donde me hicieron otra cirugía para retirar las platinas, estuve un mes en la clínica porque me tenían que hacer lavados y desinfectando, me hicieron como 6 cirugías más, me mejoré y me mandaron para la casa con homecare con antibiótico por 6 semanas, me mandaron con el ortopedista quien me mando una radiografía, me dijo que estaba bien y ahora estoy en las terapias físicas los días lunes, miércoles y viernes, por 20 sesiones". ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en CLINICA CRISTO REY. Aporta copia de historia clínica número 76325618, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Paciente ingresa el 28.10.2021 a las 19+04 posterior a accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta atendido en Clínica Cristo Rey "Paciente que sufre accidente de tránsito, herida compleja en talón y parte de pie región interna con exposición muscular y tendinosa, pérdida de tejido, se tomaron imágenes donde se evidencia fractura bimalleolar con desplazamiento expuesta grado 3A; fractura de base del primer metatarsiano; fractura de navicular; fractura en porción anterior del astrágalo; fractura del 1 cuña. Valorado por ortopedia quien indico manejo quirúrgico el 28.10.2021, se realizó lavado mas desbridamiento de herida compleja en pie izquierdo, procedimiento sin complicaciones y programada dentro de 48 horas para siguiente procedimiento realizado el 30.10.2021 se lleva a reducción abierta mas fijación interna de fractura de peroné con placa y NNOBLOX anatómico mas fijación interna de tibia con tobillos canulados, lavado mas desbridamiento, procedimiento sin complicaciones, cumple 24 horas de observación con radiografía de control que muestra adecuada posición de material de OTS con reducción de foco de fractura por lo que se da de alta del servicio con manejo antibiótico ambulatorio con cefalexina y analgésico con acetaminofén y naproxeno, control con ortopedia en 3 semanas y curaciones por TEO" Dra. Ingrid Katherrine Rodríguez Molina. posteriormente paciente consulta a servicio de urgencias Clínica de Occidente el día 09.11.2021 direccionado por el servicio de TEO "Se lleva a realización de primer tiempo de luxa fractura bimalleolar de tobillo izquierdo infectado con defecto de cobertura y lesión plantar extensa con pérdida cutánea (17.11.2021), posterior lavado mas desbridamiento de fractura expuesta del tobillo (20.11.2021) y reconstrucción de defecto oseo en peroné con primer tiempo de masquete y cobertura de defecto sobre placa y peroné con colgajo (29.11.2021), se realiza segundo colgajo propeller de la tibia posterior para cobertura de defecto medial (06.12.2021), paciente quien presenta ISO en manejo antibiótico con piperacilina/tazobactam 4.5 gr IV cada 8 horas, indicado por 42 días por homecare mas terapia física 3 veces en semana por un mes" Dr. Jessica Alejandra Ordoñez Guzmán. Ultimo control por ortopedia Dr. Fernando Benedetti López el día 22.12.2021 "Ingresa paciente deambulando con muletas, examen físico pierna y pie izquierdo cubiertos con colgajos en buen estado, adecuada perfusión, sin signos de congestión, cicatrizando, sin signos de dehiscencia ni de reactivación de infección, leve edema, pulsos conservados, llenado capilar. Paciente con adecuada evolución clínica, colgajos en fase de cicatrización, injertos integrados, no signos de infección, se realiza curación, se dejan heridas cubiertas con gasas vaselinadas previa sepsia y antisepsia. Se retiran grapas de piel, se programa control en 3 semanas mientras tanto las heridas deben permanecer cubiertas, se inicia apoyo de 5 kg (Paciente en plan de terapia en homecare), se dan recomendaciones para volver a urgencias". Se entregan 42 folios. Examinado refiere estar en tratamiento por ortopedia..

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en SURA. Aporta copia de historia clínica número 76325618, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Recibe atención medica por ortopedia Dr Mauricio Obando Piñeros el 03/03/2022 "paciente con accidente de tránsito del 28/10/2021, refiere fractura de tibia y peroné izquierdas, operado en clínica Cristo Rey, refiere

OSCAR MONDRAGÓN SALAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

Caso: UBCALCA-DSVA-08434-C-2022

Pag. 2 de 4

11/08/2022 14:33

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALCA-DSVA-08609-2022



sobreinfecciones sitio quirúrgico a la semana del postoperatorio, remitido a clínica de Occidente donde realizan 5 lavados quirúrgicos y colgajos de piel por cirugía plástica, actualmente con grapas, se da orden de retiro de material el cual no se realiza. Examen físico: buen estado general y colaborador, marcha sin muletas con apoyo completo con cojera, colgajos sanos sin infección. Análisis: se da incapacidad retroactiva, alta por ortopedia, no requiere mas prorrog de incapacidad, se suspende el uso de soportes externos de marcha, se le indica medias de compresión bajas y cortas. Diagnostico: fractura del peroné". Aporta estudio radiográfico de la institución URA con fecha 06/06/2022 " Rx de tobillo izquierdo: fractura de maléolo peroneo y maléolo interno de la tibia adecuadamente lineada y mantenida con placa y tornillos de fijación en adecuada posición sin aflojamientos". Dr Geovany Cardona Ocampo. Radiólogo. Se devuelven 4 folios al examinado.

ANTECEDENTES: Médico legales: No refiere. Sociales: Ocupacion: Pintor . Familiares: No refiere . Patológicos: No refiere . Quirúrgicos: No refiere . Traumáticos: No refiere . Hospitalarios: No refiere . Psiquiátricos: No refiere . Toxicológicos: No refiere .

REVISIÓN POR SISTEMAS

refiere dolor en tobillo y pie que se exacerba con la bipedestación, relacionado con los hechos.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 82 kg. Talla: 164 cm.

SIGNOS VITALES: Presión arterial: 120/80 mmHg. Frecuencia cardiaca: 88 lpm. Frecuencia respiratoria: 18 rpm.

Aspecto general: Ingresa al consultorio por sus propios medios, con buen aspecto general y colaborador con el examen clinico.

Descripción de hallazgos

- Examen mental: Lucido, consciente y orientado en las tres esferas.
- Neurológico: No déficit neurológico aparente.
- Cara, cabeza, cuello: No evidencia de lesiones relacionadas con los hechos al momento del examen.
- Cavidad oral: No evidencia de lesiones relacionadas con los hechos al momento del examen.
- ORL: No evidencia de lesiones relacionadas con los hechos al momento del examen.
- Tórax: No evidencia de lesiones relacionadas con los hechos al momento del examen.
- Abdomen: No evidencia de lesiones relacionadas con los hechos al momento del examen.
- Espalda: No evidencia de lesiones relacionadas con los hechos al momento del examen.
- Miembros superiores: 1. Cicatriz hipercrómica plana ostensible de 4x10 cm en tercio proximal cara posterior de antebrazo derecho. 2. arcos de movilidad articular conservados.
- Miembros inferiores: 1. Cicatriz hipercrómica hipertrófica ostensible con tendencia a queloide de 3x2 cm de forma irregular en cara anterior de rodilla derecha. 3. Cicatriz hipercrómica plana ostensible de 6x20 cm en cara lateral de muslo izquierdo donante de injerto de piel. 4. rodilla izquierda: arcos de movilidad articular conservados. no signos de inestabilidad articular. 5. Múltiples injertos de piel que comprometen cara anterointerna y posterolateral tercio medio y distal de pierna izquierda que se extienden hasta la cara interna y externa de tobillo ipsilateral. 6. Cicatriz hipercrómica hipertrófica ostensible de 12 cm, trazo vertical que compromete tercio proximal y medio de pierna izquierda en su cara lateral externa. 7. Tobillo y pie izquierdo: edema leve local, arcos de movilidad conservados refiere dolor con los movimientos, movilidad de los dedos conservados. 8. Resto de arcos de movilidad articular conservados.
- Osteomuscular: Marcha en punta y talones de pies conservada, refiere dolor en tobillo y pie izquierdo.
- Piel y Faneras: Lo anotado en antebrazo derecho, rodilla derecha, muslo izquierdo, pierna, tobillo y pie izquierdo.

OSCAR MONDRAGÓN SALAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALCA-DSVA-08609-2022



ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo; Corto contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO(100) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano sistema de la locomoción de carácter transitorio.

Atentamente,

COPIA DOCUMENTADO

OSCAR MONDRAGÓN SALAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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.

11/08/2022 14:33

Caso: UBCALCA-DSVA-08434-C-2022

Pag. 4 de 4



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA CALI

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA
 TELEFONO: 57 6025540970-6025542447 Telefonía IP 6014069944 Ext 2237-2238-2259-2279

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-01302-2022

CIUDAD Y FECHA: CALI. 08 de febrero de 2022
 OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2021-12-21. Ref: Noticia criminal 760016099165202183639 -
 AUTORIDAD SOLICITANTE: ATENCION AL USUARIO SALA DE DENUNCIAS
 FISCALIA GENERAL DE LA NACION
 AUTORIDAD DESTINATARIA: ATENCION AL USUARIO SALA DE DENUNCIAS
 FISCALIA GENERAL DE LA NACION
 Calle 10 N° 6 - 25. Edificio San Francisco
 CALI, VALLE DEL CAUCA
 NOMBRE EXAMINADO: JOSE ULPIANO VIDAL IDROBO
 IDENTIFICACIÓN: CC 76325618
 EDAD REFERIDA: 47 años
 ASUNTO: Lesiones / Accidente de transporte

Metodología:

- Aplicación del método científico en el desarrollo de la valoración clínica y posterior toma de pruebas paraclínicas cuando sea necesario, que deberán ser utilizadas y analizadas en el contexto específico de cada caso, como se establece en la "Guía de recomendaciones para el abordaje forense en casos donde se investigue o sospeche tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes" DG-M-GUIA-24-V01, Versión 01, diciembre de 2014. Examinado hoy martes 08 de febrero de 2022 a las 17:32 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, cédula de ciudadanía y copia de historia clínica relacionada con los hechos.

Examinado refiere al momento no ser sintomático respiratorio, niega tener síntomas generales o fiebre, niega haber viajado al exterior, niega haber tenido contacto con personas que tengan nexo epidemiológico con el COVID 19. Ingresa con tapabocas y se valora con elementos de protección.

RELATO DE LOS HECHOS:

El examinado refiere que "Tuvimos accidente de tránsito con mi esposa el día 28/10/2021 como a las 6:20 pm estaba al frente del parque del avión como conductor de moto de marca KT-100 con placas HDL 75A, me encontraba aorillado a 3 metros de la calle, a 50 metros aproximadamente se estrellan dos carros y por consiguiente me golpean a mi esposa y a mi, nosotros solo sentimos el golpe pero por las cámaras de la unidad donde recogía a mi esposa nos mostraron el video y mostraba que nos golpeo un kia picanto ex color rojo de placas JKS 214 con tarjeta de propiedad a nombre de Paola Andrea Cortes, después del accidente quede confuso, me di cuenta que nos llevaron a la clínica cristo rey, me tomaron una radiografía y me dijeron que tenía cirugía por fractura de hueso de tobillo, tibia y peroné izquierdo. Estuve 3 días en la clínica y le dijeron a mi hijo que me podía ir porque el SOAT ya se había consumido, estuve 5 días en la casa con la herida abierta, tenía día de por medio curaciones y en sura de la flora me dijeron que tenía infectado el pie, me dieron una oruen para la clínica de occidente

OSCAR MONDRAGÓN SALAS
 PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-01302-2022



donde me hicieron otra cirugía para retirar las platinas, estuve un mes en la clínica porque me tenían que hacer lavados y desinfectando, me hicieron como 6 cirugías mas, me mejoré y me mandaron para la casa con homecare con antibiótico por 6 semanas, me mandaron con el ortopedista quien me mando una radiografía, me dijo que estaba bien y ahora estoy en las terapias físicas los días lunes, miércoles y viernes, por 20 sesiones". Refiere atención medica por los hechos.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en CLINICA CRISTO REY. Aporta copia de historia clínica número 76325618, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Paciente ingresa el 28.10.2021 a las 19+04 posterior a accidente de tránsito en calidad de conductor de motocicleta atendido en Clínica Cristo Rey "Paciente que sufre accidente de tránsito, herida compleja en talón y parte de pie región interna con exposición muscular y tendinosa, perdida de tejido, se tomaron imágenes donde se evidencia fractura bimalleolar con desplazamiento expuesta grado 3A; fractura de base del primer metatarsiano; fractura de navicular; fractura en porción anterior del astrágalo; fractura del 1 cuña. Valorado por ortopedia quien indico manejo quirúrgico el 28.10.2021, se realizo lavado mas desbridamiento de herida compleja en pie izquierdo, procedimiento sin complicaciones y programada dentro de 48 horas para siguiente procedimiento realizado el 30.10.2021 se lleva a reducción abierta mas fijación interna de fractura de peroné con placa y NNOBLOX anatómico mas fijación interna de tibia con tobillos canulados, lavado mas desbridamiento, procedimiento sin complicaciones, cumple 24 horas de observación con radiografía de control que muestra adecuada posición de material de OTS con reducción de foco de fractura por lo que se da de alta del servicio con manejo antibiótico ambulatorio con cefalexina y analgésico con acetaminofén y naproxeno, control con ortopedia en 3 semanas y curaciones por TEO" Dra. Ingrid Katherrine Rodríguez Molina. posteriormente paciente consulta a servicio de urgencias Clínica de Occidente el día 09.11.2021 direccionado por el servicio de TEO "Se lleva a realización de primer tiempo de luxa fractura bimalleolar de tobillo izquierdo infectado con defecto de cobertura y lesión plantar extensa con perdida cutánea (17.11.2021), posterior lavado mas desbridamiento de fractura expuesta del tobillo (20.11.2021) y reconstrucción de defecto de cobertura en peroné con primer tiempo de masquelet y cobertura de defecto sobre placa y peroné con colgajo (29.11.2021), se realiza segundo colgajo propeller de la tibial posterior para cobertura de defecto medial (06.12.2021), paciente quien presenta ISO en manejo antibiótico con piperacilina/tazobactam 4.5 gr IV cada 8 horas, indicado por 42 días por homecare mas terapia física 3 veces en semana por un mes" Dr. Jessica Alejandra Ordoñez Guzmán. Ultimo control por ortopedia Dr. Fernando Benedetti López el día 22.12.2021 "Ingresa paciente deambulando con muletas, examen físico pierna y pie izquierdo cubiertos con colgajos en buen estado, adecuada perfusión, sin signos de congestión, cicatrizando, sin signos de dehiscencia ni de reactivación de infección, leve edema, pulsos conservados, llenado capilar. Paciente con adecuada evolución clínica, colgajos en fase de cicatrización, injertos integrados, no signos de infección, se realiza curación, se dejan heridas cubiertas con gasas vaselinadas previa sepsia y antisepsia. Se retiran grapas de piel, se programa control en 3 semanas mientras tanto las heridas deben permanecer cubiertas, se inicia apoyo de 5 kg (Paciente en plan de terapia en homecare), se dan recomendaciones para volver a urgencias". Se entregan 42 folios.

ANTECEDENTES: Médico legales: No refiere. Sociales: Ocupacion: Pintor . Familiares: No refiere . Patológicos: No refiere . Quirúrgicos: No refiere . Traumáticos: No refiere . Hospitalarios: No refiere . Psiquiátricos: No refiere . Toxicológicos: No refiere .

REVISIÓN POR SISTEMAS

Dolor en el pie izquierdo con inflamación y adormecimiento de pierna izquierda.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 82 kg. Talla: 164 cm.

OSCAR MONDRAGÓN SALAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-01302-2022



SIGNOS VITALES: Presión arterial: 138/90 mmHg. Frecuencia cardiaca: 68 lpm. Frecuencia respiratoria: 18 rpm. Temperatura: 36.3°C.

Aspecto general: Ingresa al consultorio en muletas, con buen aspecto general y colaborador con el examen clínico

Descripción de hallazgos

- Examen mental: lucido, consciente y orientado en las tres esferas.
- Neurológico: No déficit neurológico aparente.
- Cara, cabeza, cuello: No evidencia de lesiones recientes relacionadas con los hechos al momento del examen.
- Cavidad oral: No evidencia de lesiones recientes relacionadas con los hechos al momento del examen.
- ORL: No evidencia de lesiones recientes relacionadas con los hechos al momento del examen.
- Tórax: No evidencia de lesiones recientes relacionadas con los hechos al momento del examen.
- Abdomen: No evidencia de lesiones recientes relacionadas con los hechos al momento del examen.
- Espalda: No evidencia de lesiones recientes relacionadas con los hechos al momento del examen.
- Miembros superiores: 1. Cicatriz hipercrómica plana ostensible de 4x10 cm en tercio proximal cara posterior de antebrazo derecho. 2. arcos de movilidad articular conservados.
- Miembros inferiores: 1. Cicatriz hipercrómica hipertrófica ostensible con tendencia a queloide de 3x2 cm de forma irregular en cara anterior de rodilla derecha. 2. Cicatriz hipercrómica plana ostensible de 6x20 cm en cara lateral de muslo izquierdo donante de injerto de piel. 3. Hipotrofia de cuádriceps femoral izquierdo. 4. rodilla izquierda: arcos de movilidad articular conservados. no signos de inestabilidad articular. 5. Múltiples injertos de piel que comprometen cara anterointerna y posterolateral tercio medio y distal de pierna izquierda que se extienden hasta la cara interna y externa de tobillo ipsilateral. 6. Cicatriz hipercrómica hipertrófica ostensible de 12 cm, trazo vertical que compromete tercio proximal y medio de pierna izquierda en su cara lateral externa. 7. Tobillo y pie izquierdo edema moderado local, arcos de movilidad severamente limitados en la dorsi y plantiflexion, inversión y eversión del pie, arcos de movilidad de los dedos limitados. 8. Resto de arcos de movilidad articular conservados.
- Osteomuscular: Marcha con muletas, no logra apoyo del pie izquierdo.
- Piel y Faneras: Lo anotado en antebrazo derecho, rodilla derecha, muslo izquierdo, pierna, tobillo y pie izquierdo.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo; Corto contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIEN(100) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferior izquierdo de carácter por definir; Perturbación funcional de órgano sistema de la locomoción de carácter por definir. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal en 5 meses, con copia completa de valoración por ortopedia con estudios radiográficos más lectura por radiología. Se le asigna cita.

Atentamente,

OSCAR MONDRAGÓN SALAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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.

08/02/2022 19:33

Caso: UBCALI-DSVLLC-0109 -C-2022

Pag. 3 de 3



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA CALI

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01. CALI, VALLE DEL CAUCA
 TELEFONO: 57 6025540970-6025542447 Telefonía IP 6014069944 Ext 2237-2238-2259-2279

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-01300-2022

CIUDAD Y FECHA: CALI. 08 de febrero de 2022
 OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2021-12-01. Ref: Noticia criminal 760016099165202183639 -
 AUTORIDAD SOLICITANTE: ATENCION AL USUARIO SALA DE DENUNCIAS
 FISCALIA GENERAL DE LA NACION
 AUTORIDAD DESTINATARIA: ATENCION AL USUARIO SALA DE DENUNCIAS
 FISCALIA GENERAL DE LA NACION
 Calle 10 N° 6 - 25. Edificio San Francisco
 CALI, VALLE DEL CAUCA
 NOMBRE EXAMINADO: **DINER LAME ZUÑIGA**
 IDENTIFICACIÓN: CC 67033689
 EDAD REFERIDA: 44 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.

Examinada hoy martes 08 de febrero de 2022 a las 17:04 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 de la Fiscalía General de la Nación, solicitan valoración por lesiones, denuncia, documento de identidad e historia clínica de la atención medica por los hechos que se investigan , Previo a la valoración médico legal se interroga examinado quien manifiesta no tener sintomatología respiratoria en el momento, no fiebre, no ha estado en contacto estrecho covid 19 , no ha salido del país. Ingresas con tapabocas. Se valora con las medidas de elementos de protección personal, frente a la pandemia. .

RELATO DE LOS HECHOS:

La examinada refiere que el día 28 de octubre de 2021 a las 18:20 horas en la vía publica en el barrio Prados del Norte, me estaba subiendo ala motocicleta de mi esposo, cuando un Kia Picanto Rojo, nos choca por detrás, sentimos un golpe muy fuerte. No me acuerdo de nada mas. Quede inconsciente, desperté, y una persona me decía que estuviera tranquila que ya habían llamado a la ambulancia , recibió atención medica inicial en Clínica Cristo Rey, luego por la eps en Urgetrauma San Ferrando .

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica Cristo Rey . Aporta copia de historia clínica

EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

Caso: UBCALI-DSVLLC-01093-C-2022

Pag. 1 de 3

08/02/2022 18:26

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-01300-2022



número 67033689, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Octubre 28 de 2021 19:14 horas Motivo de consulta y enfermedad actual: Me accidente. Traída por paramédicos por accidente de tránsito con trauma craneoencefálico con cefalea moderada postrauma, trauma cerrado de tórax con dolor a la palpación esternal, trauma cerrado de abdomen con dolor en hipogastrio, trauma columna lumbosacra con dolor al palpar apófisis espinosas, trauma en cadera y muslo izquierdo con dolor y limitación funcional, trauma en rodillas y piernas con edema, dolor y limitación funcional, trauma en pie derecho con dolor y limitación funcional, abrasiones en en antebrazo y pie derechos. Examen físico: Algica con cefalea. Alerta, orientada, no describen déficit neurológico, dolor a la palpación esternal, dolor en hipogastrio, dolor al palpar apófisis espinosas de columna lumbosacra, trauma en cadera y muslo izquierdo con dolor y limitación funcional, trauma en rodillas y piernas con edema, dolor y limitación funcional, trauma en pie derecho con dolor y limitación funcional, abrasiones en en antebrazo y pie derechos. Dx; Politraumatismo. Fractura de tibia izquierda, Fractura de platillo tibial derecho, Fractura de apófisis transversas de Columna Lumbar L2, L3, L4 y L5, Fractura del Sacro Plan: Analgesia, curaciones, imágenes diagnosticas Tac de cráneo normal, Rx de tórax sin fracturas hemo ni neumotórax. Rx de rodilla izquierda sin fracturas ni luxaciones Rx de pierna izquierda con fractura diafisaria desplazada y conminuta de tibia Rx de rodilla izquierda con fractura de platillos tibiales con desplazamiento. Rx de pierna derecha con fractura de platillos tibiales con desplazamiento. Rx de cadera izquierda no fracturas ni luxaciones Rx de fémur izquierdo no lesiones Rx de pie derecho no fracturas ni luxaciones. Rx de columna lumbosacra con fracturas transversas derechas de L2-L3-L4-L5 Tac de columna lumbosacra con fractura de apófisis transversas de I2, I3, I4, I5, fractura de la porción anterior y lateral izquierda del sacro Tac de rodilla derecha fractura conminuta de espinas tibiales con desplazamiento. Tac de Abdomen con hematoma de la glándula adrenal derecha que se extiende hacia el riñón, Hematoma subcapsular en riñón derecho sin evidencia de laceración Valoración ortopedia, realizan reducción abierta mas osteosíntesis de fractura de tibia izquierda, en octubre 29 de 2021, mas reparación de de cuerno posterior de menisco medial inmovilización de rodilla izquierda con Brace de rodilla, valoración neurocirugía no requiere de manejo quirúrgico. Valoración por Cirugía de columna indican manejo conservador Alta en Octubre 29 de 2021 traslado a Urgetrauma San Fernando valle salud. Octubre 31 de 2021 Valoración por Urología considera trauma renal derecho grado 1, de manejo conservador y seguimiento. Heridas quirúrgicas sin signos de infección, Dan salida y control por consulta externa en 15 días., recomendaciones. Firmado Dr. Eduardo Carlos Constantino Piraquive. Ecografía Renal y vías Urinarias de Enero 22 de 2022 Clínica de los remedios Resultado Normal, Firmado Dr Yusef David Benavides Benavides Radiólogo Refiere valoración control de ortopedia en diciembre de 2021 y en enero de 2022 pero no las aporta, pendiente continuar terapia física. .

ANTECEDENTES: Médico legales: Negativos. Sociales: Ama de casa. Familiares: Negativos. Patológicos: Negativos. Quirúrgicos: Pomeroy. Traumáticos: Niega. Hospitalarios: Niega. Psiquiátricos: Niega. Toxicológicos: Niega.

Antecedentes Ginecológicos: No se encuentra embarazada. Menarquia: 13 años. Ciclos: 30x4. Fecha de la última menstruación: 2022-02-05. Gravidez: 2. Partos: 2.. Cesáreas: 2. Vivos: 2. Utiliza Ligadura de Trompas como método anticonceptivo.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Refiere que se esta incorporando con ayuda, en otras ocasiones con muletas o se ayuda apoyada en la pared, pero presenta dolor en piernas y se le inflaman aun "

EXAMEN MÉDICO LEGAL

EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

Caso: UBCALI-DSVLLC-01098-C-2022

Pag. 2 de 3

08/02/2022 18:26

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-01300-2022



Aspecto general: Ingresa en silla de ruedas ayudada por su familiar, alerta, estable

Descripción de hallazgos

- Examen mental: Pensamiento coherente, juicio y raciocinio conservados, no delirante, no alucinante, no psicótica
- Neurológico: Alerta, orientada en tiempo, lugar y persona sin déficit neurológico
- Organos de los sentidos: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Cara, cabeza, cuello: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Cavidad oral: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- ORL: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Tórax: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Senos: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Abdomen: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Genital: No aplica
- Espalda: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Región glútea: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Axilas: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Miembros superiores: Cicatriz hiperocrómica ostensible de 3 x 2 cm en codo derecho , no hay limitación funcional en miembros superiores, simétricos y eutróficos
- Miembros inferiores: Cicatriz hiperocrómica ostensible de 11 cm de longitud entre hueso poplíteo y cara interna de tercio proximal de pierna derecha Cicatriz hiperocrómica ostensible de 8 cm en tercio proximal de cara anterior de pierna izquierda Cicatriz hiperocrómica ostensible de 11 cm en tercio distal cara interna de pierna derecha Cicatrices planas hipocrómicas ostensibles en rodilla izquierda # 3 en promedio de 3 cm
- Osteomuscular: Marcha no evaluable en el momento, se desplaza en silla de ruedas, se sostiene de pie con ayuda.
- Piel y Faneras: Cicatrices descritas
- Zona Subungueal: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Anal y Perianal: No aplica

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal PROVISIONAL CIEN(100) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal en 6 meses (180 días) con historia clínica completa, con estudios radiológicos en físico y sus lecturas por radiólogo, con valoraciones de ortopedia y especialistas tratantes , con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar...

Atentamente,

EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ
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.

08/02/2022 18:26

Caso: UBCALI-DSVLLC-01098-C-2022

Pag. 3 de 3



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA CALI

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01, CALI, VALLE DEL CAUCA
 TELEFONO: 57 6025540970-6025542447 Telefonía IP 6014069944 Ext 2237-2238-2259-2279

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALCA-DSVA-05310-2023

CIUDAD Y FECHA: CALI. 09 de mayo de 2023
 OFICIO PETITORIO: No. ND - 2023-05-05. Ref: Noticia criminal 760018099165202183639 -
 AUTORIDAD SOLICITANTE: SALA DE DENUNCIAS SAN FRANCISCO
 FISCALIA GENERAL DE LA NACION
 SALA DE DENUNCIAS SAN FRANCISCO
 FISCALIA GENERAL DE LA NACION
 CALLE 10 No. 6-25 SOTANO UNO
 CALI, VALLE DEL CAUCA
 AUTORIDAD DESTINATARIA:
 NOMBRE EXAMINADO: DINER LAME ZUÑIGA
 IDENTIFICACIÓN: CC 67033689
 EDAD REFERIDA: 45 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.

Examinada hoy martes 09 de mayo de 2023 a las 16:09 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Breve 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: Asiste a un segundo reconocimiento medico legal por lesiones en accidente de tránsito en hechos ocurridos el día 28 de Octubre de 2021 con atención médica en Clínica Cristo Rey y en Urge Trauma San Fernando, aporta controles médicos, se revisa el primer reconocimiento médico legal realizado el día 8 de Febrero de 2022 y con N° Interno UBCALI-DSVLLC-01300-2022 en el cual se establece: **RELATO DE LOS HECHOS:** La examinada refiere que " el día 28 de octubre de 2021 a las 18:20 horas en la vía pública en el barrio Prados del Norte, me estaba subiendo ala motocicleta de mi esposo, cuando un Kia Picanto Rojo, nos choca por detrás, sentimos un golpe muy fuerte. No me acuerdo de nada mas. Quede inconsciente, desperté, y una persona me decía que estuviera tranquila que ya habían llamado a la ambulancia , recibí atención medica inicial en Clínica Cristo Rey, luego por la eps en Urgetrauma San Ferrando . **ATENCIÓN EN SALUD:** Fue atendido en Clínica Cristo Rey . Aporta copia de historia clínica número 67033689, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Octubre 28 de 2021 19:14 horas Motivo de consulta y enfermedad actual: Me accidente. Traída por paramédicos por accidente de tránsito con trauma craneoencefálico con cefalea moderada postrauma, trauma cerrado de tórax con dolor a la palpación esternal, trauma cerrado de abdomen con dolor en hipogastrio, trauma columna lumbosacra con dolor al palpar apófisis espinosas, trauma en cadera y muslo izquierdo con dolor y limitación funcional , trauma en rodillas y piernas con edema, dolor y limitación

EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

Caso: UBCALCA-DSVA-05125-C-2023

Pag. 1 de 3

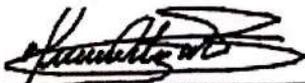
09/05/2023 16:51



INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALCA-DSVA-05310-2023

funcional, trauma en pie derecho con dolor y limitación funcional, abrasiones en en antebrazo y pie derechos. Examen físico: Algica con cefalea. Alerta, orientada, no describen déficit neurológico, dolor a la palpación esternal, dolor en hipogastrio, dolor al palpar apófisis espinosas de columna lumbosacra, trauma en cadera y muslo izquierdo con dolor y limitación funcional, trauma en rodillas y piernas con edema, dolor y limitación funcional, trauma en pie derecho con dolor y limitación funcional, abrasiones en en antebrazo y pie derechos. Dx; Politraumatismo. Fractura de tibia izquierda, Fractura de platillo tibial derecho, Fractura de apófisis trasversas de Columna Lumbar L2. L3. L4 y L5, Fractura del Sacro Plan: Analgesia, curaciones, imágenes diagnósticas. Tac de cráneo normal, Rx de tórax sin fracturas hemo ni neumotórax. Rx de rodilla izquierda sin fracturas ni luxaciones Rx de pierna izquierda con fractura diafisaria desplazada y conminuta de tibia Rx de rodilla izquierda con fractura de platillos tibiales con desplazamiento. Rx de pierna derecha con fractura de platillos tibiales con desplazamiento. Rx de cadera izquierda no fracturas ni luxaciones Rx de fémur izquierdo no lesiones Rx de pie derecho no fracturas no luxaciones. Rx de columna lumbosacra con fracturas transversas derechas de L2-L3-L4-L5 Tac de columna lumbosacra con fractura de apófisis transversas de l2, l3,l4,l5, fractura de la porción anterior y lateral izquierda del sacro Tac de rodilla derecha fractura conminuta de espinas tibiales con desplazamiento. Tac de Abdomen con hematoma de la glándula adrenal derecha que se extiende hacia el riñón, Hematoma subcapsular en riñón derecho sin evidencia de laceración Valoración ortopedia, realizan reducción abierta mas osteosíntesis de fractura de tibia izquierda, en octubre 29 de 2021, mas reparación de de cuerno posterior de menisco medial inmovilización de rodilla izquierda con Brace de rodilla, valoración neurocirugía no requiere de manejo quirúrgico. Valoración por Cirugía de columna indican manejo conservador Alta en Octubre 29 de 2021 traslado a Urgetrauma San Fernando valle salud. Octubre 31 de 2021 Valoración por Urología considera trauma renal derecho grado 1, de manejo conservador y seguimiento. Heridas quirúrgicas sin signos de infección. Dan salida y control por consulta externa en 15 días, recomendaciones. Firmado Dr. Eduardo Carlos Constantino Piraquive. Ecografía Renal y vías Urinarias de Enero 22 de 2022 Clínica de los remedios Resultado Normal, Firmado Dr Yusef David Benavides Benavides Radiólogo Refiere valoración control de ortopedia en diciembre de 2021 y en enero de 2022 pero no las aporta, pendiente continuar terapia física. EXAMEN MÉDICO LEGAL Aspecto general: Ingresa en silla de ruedas ayudada por su familiar, alerta, estable Descripción de hallazgos - Espalda: Sin lesiones al momento de la presente valoración - Miembros superiores: Cicatriz hipercrómica ostensible de 3 x 2 cm en codo derecho, no hay limitación funcional en miembros superiores, simétricos y eutróficos - Miembros inferiores: Cicatriz hipercrómica ostensible de 11 cm de longitud entre hueco poplíteo y cara interna de tercio proximal de pierna derecha Cicatriz hipercrómica ostensible de 8 cm en tercio proximal de cara anterior de pierna izquierda Cicatriz hipercrómica ostensible de 11 cm en tercio distal cara interna de pierna derecha Cicatrices planas hipocrómicas ostensibles en rodilla izquierda # 3 en promedio de 3 cm - Osteomuscular: Marcha no evaluable en el momento, se desplaza en silla de ruedas, se sostiene de pie con ayuda. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal PROVISIONAL CIEN(100) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal en 6 meses (180 días) con historia clínica completa, con estudios radiológicos en físico y sus lecturas por radiólogo, con valoraciones de ortopedia y especialistas tratantes, con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar....

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Centro de Ortopedia y de fracturas. Aporta copia de historia clínica número 67033689, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Ortopedia



EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país
Caso: UBCALCA-DSVA-05125-C-2023

09/05/2023 16:51

Pag. 2 de 3



INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALCA-DSVA-05310-2023

mayo 24 de 2022 Fractura de la tibia izquierda fractura no unió, edema, dolor examen físico don dolor a al movilización del foco fracturario Tac de abril de 2022 evidencia no unión de la fractura
Examen físico: Buen estado general, leve cojera, movilidad de rodilla y pie bien. Dx Seudoartrosis e la tibia izquierda indican cirugía de reconstrucción Ortopedia Agosto 11 de 2022 Ortopedia realiza cirugía reconstructiva de tibia izquierda, injerto óseo tomado de espina iliaca externa. Ortopedia mayo 5 de 2023 Evolución satisfactoria, fractura consolidada Alta por ortopedia. reintegro laboral.

ANTECEDENTES: Médico legales: Negativos. Sociales: Ama de casa. Familiares: Negativos. Patológicos: Negativos. Quirúrgicos: Pomeroy. Traumáticos: Niega. Hospitalarios: Niega. Psiquiátricos: Niega. Toxicológicos: Niega.

Antecedentes Ginecológicos: No se encuentra embarazada. Menarquia: 13 años. Ciclos: 30x4. Fecha de la última menstruación: 2022-02-05. Gravidéz: 2. Partos: 2.. Cesáreas: 2. Vivos: 2. Utiliza Ligadura de Trompas como método anticonceptivo.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Refiere que le duele el pie izquierdo

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS Peso: 63 kg. Talla: 145 cm.

Aspecto general: Ingresa por sus propios medios, ambulatoria y estable

Descripción de hallazgos

- Espalda: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Miembros superiores: Cicatriz hipertrófica ostensible de 3 x 2 cm en codo derecho, no hay limitación funcional en miembros superiores, simétricos y eutróficos
- Miembros inferiores: Cicatriz hipertrófica ostensible de 11 cm de longitud entre hueso popliteo y cara interna de tercio proximal de pierna derecha Cicatriz hipertrófica ostensible de 8 cm en tercio proximal de cara anterior de pierna izquierda Cicatriz hipertrófica ostensible de 11 cm en tercio distal cara interna de pierna derecha Cicatrices planas hipertróficas ostensibles en rodilla izquierda # 3 en promedio de 3 cm. Cicatriz vertical hipertrófica ostensible de 10 cm ostensible en tercio medio de cara anterior de pierna izquierda Cicatriz oblicua ostensible de 8 cm en espina iliaca izquierda
- Osteomuscular: Ingresa caminando por sus propios medios, marcha conservada, logra adecuada postura en puntas de pies y talones, arcos de movilidad articular de cuatro extremidades conservados, sin signos de inestabilidad articular, pruebas meniscales negativas, adecuada movilidad de cuello, flexión de columna lumbar conservada, fuerza muscular conservada, no atrofia muscular, adecuada funcionalidad global

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA CIENTO(100) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de miembro inferiores de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano sistema de la locomoción de carácter transitorio; Perturbación funcional de órgano sistema musculoesquelético y axial de carácter transitorio;

Atentamente,



EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ
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.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA CALI

DIRECCIÓN: CALLE 4B No. 36-01, CALI, VALLE DEL CAUCA
TELEFONO: 57 6025540970-6025542447 Telefonía IP 6014069944 Ext 2237-2238-2259-2279

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-01300-2022

CIUDAD Y FECHA: CALI, 08 de febrero de 2022
OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2021-12-01. Ref: Noticia criminal 760016099165202183639 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: ATENCION AL USUARIO SALA DE DENUNCIAS
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA: ATENCION AL USUARIO SALA DE DENUNCIAS
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
Cile 10 N° 6 - 25. Edificio San Francisco
CALI, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: DINER LAME ZUÑIGA
IDENTIFICACIÓN: CC 67033689
EDAD REFERIDA: 44 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.

Examinada hoy martes 08 de febrero de 2022 a las 17:04 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 de la Fiscalía General de la Nación, solicitan valoración por lesiones, denuncia, documento de identidad e historia clínica de la atención médica por los hechos que se investigan, Previa a la valoración médico legal se interroga examinado quien manifiesta no tener sintomatología respiratoria en el momento, no fiebre, no ha estado en contacto estrecho covid 19, no ha salido del país. Ingresó con tapabocas. Se valora con las medidas de elementos de protección personal, frente a la pandemia.

RELATO DE LOS HECHOS:

La examinada refiere que el día 28 de octubre de 2021 a las 18:20 horas en la vía pública en el barrio Prados del Norte, me estaba subiendo a la motocicleta de mi esposo, cuando un Kia Picanto Rojo, nos choca por detrás, sentimos un golpe muy fuerte. No me acuerdo de nada más. Quede inconsciente, desperté, y una persona me decía que estuviera tranquila que ya habían llamado a la ambulancia, recibió atención médica inicial en Clínica Cristo Rey, luego por la eps en Urgetrauma San Ferrando.

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica Cristo Rey. Aporta copia de historia clínica

EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

08/02/2022 18:26

Caso: UBCALI-DSVLLC-01000-C-2022

Pag. 1 de 3

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-01300-2022



número 67033689, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Octubre 28 de 2021 19:14 horas Motivo de consulta y enfermedad actual: Me accidente. Traída por paramédicos por accidente de tránsito con trauma craneoencefálico con cefalea moderada postrauma, trauma cerrado de tórax con dolor a la palpación esternal, trauma cerrado de abdomen con dolor en hipogastrio, trauma columna lumbosacra con dolor al palpar apófisis espinosas, trauma en cadera y muslo izquierdo con dolor y limitación funcional, trauma en rodillas y piernas con edema, dolor y limitación funcional, trauma en pie derecho con dolor y limitación funcional, abrasiones en en antebrazo y pie derechos. Examen físico: Algica con cefalea. Alerta, orientada, no describen déficit neurológico, dolor a la palpación esternal, dolor en hipogastrio, dolor al palpar apófisis espinosas de columna lumbosacra, trauma en cadera y muslo izquierdo con dolor y limitación funcional, trauma en rodillas y piernas con edema, dolor y limitación funcional, trauma en pie derecho con dolor y limitación funcional, abrasiones en en antebrazo y pie derechos. Dx: Politraumatismo. Fractura de tibia izquierda, Fractura de platillo tibial derecho, Fractura de apófisis trasversas de Columna Lumbar L2. L3. L4 y L5, Fractura del Sacro Plan: Analgesia, curaciones, imágenes diagnósticas. Tac de cráneo normal, Rx de tórax sin fracturas hemo ni neumotórax. Rx de rodilla izquierda sin fracturas ni luxaciones Rx de pierna izquierda con fractura diafisaria desplazada y conminuta de tibia Rx de rodilla izquierda con fractura de platillos tibiales con desplazamiento. Rx de pierna derecha con fractura de platillos tibiales con desplazamiento. Rx de cadera izquierda no fracturas ni luxaciones Rx de fémur izquierdo no lesiones Rx de pie derecho no fracturas ni luxaciones. Rx de columna lumbosacra con fracturas transversas derechas de L2-L3-L4-L5 Tac de columna lumbosacra con fractura de apófisis transversas de L2, L3, L4, L5, fractura de la porción anterior y lateral izquierda del sacro Tac de rodilla derecha fractura conminuta de espinas tibiales con desplazamiento. Tac de Abdomen con hematoma de la glándula adrenal derecha que se extiende hacia el riñón, Hematoma subcapsular en riñón derecho sin evidencia de laceración Valoración ortopedia, realizan reducción abierta mas osteosíntesis de fractura de tibia izquierda, en octubre 29 de 2021, mas reparación de de cuerno posterior de menisco medial inmovilización de rodilla izquierda con Brace de rodilla, valoración neurocirugía no requiere de manejo quirúrgico. Valoración por Cirugía de columna indican manejo conservador Alta en Octubre 29 de 2021 traslado a Urgetrauma San Fernando valle salud. Octubre 31 de 2021 Valoración por Urología considera trauma renal derecho grado 1, de manejo conservador y seguimiento. Heridas quirúrgicas sin signos de infección, Dan salida y control por consulta externa en 15 días, recomendaciones. Firmado Dr. Eduardo Carlos Constantino Piraquive. Ecografía Renal y vías Urinarias de Enero 22 de 2022 Clínica de los remedios Resultado Normal, Firmado Dr Yusef David Benavides Benavides Radiólogo Refiere valoración control de ortopedia en diciembre de 2021 y en enero de 2022 pero no las aporta, pendiente continuar terapia física. .

ANTECEDENTES: Médico legales: Negativos . Sociales: Ama de casa . Familiares: Negativos . Patológicos: Negativos . Quirúrgicos: Pomeroy . Traumáticos: Niega . Hospitalarios: Niega . Psiquiátricos: Niega . Toxicológicos: Niega .

Antecedentes Ginecológicos: No se encuentra embarazada. Menarquia: 13 años. Ciclos: 30x4. Fecha de la última menstruación: 2022-02-05. Gravidéz: 2. Partos: 2.. Cesáreas: 2. Vivos: 2. Utiliza Ligadura de Trompas como método anticonceptivo.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Refiere que se esta incorporando con ayuda, en otras ocasiones con muletas o se ayuda apoyada en la pared, pero presenta dolor en piernas y se le inflaman aun "

EXAMEN MÉDICO LEGAL

EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Ciencia con sentido humanitario, un mejor país

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALI-DSVLLC-01300-2022



Aspecto general: Ingresó en silla de ruedas ayudada por su familiar, alerta, estable

Descripción de hallazgos

- Examen mental: Pensamiento coherente, juicio y raciocinio conservados, no delirante, no alucinante, no psicótica
- Neurológico: Alerta, orientada en tiempo, lugar y persona sin déficit neurológico
- Organos de los sentidos: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Cara, cabeza, cuello: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Cavidad oral: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- ORL: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Tórax: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Senos: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Abdomen: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Genital: No aplica
- Espalda: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Región glútea: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Axilas: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Miembros superiores: Cicatriz hipertrófica ostensible de 3 x 2 cm en codo derecho, no hay limitación funcional en miembros superiores, simétricos y eutróficos
- Miembros inferiores: Cicatriz hipertrófica ostensible de 11 cm de longitud entre hueso poplíteo y cara interna de tercio proximal de pierna derecha Cicatriz hipertrófica ostensible de 8 cm en tercio proximal de cara anterior de pierna izquierda Cicatriz hipertrófica ostensible de 11 cm en tercio distal cara interna de pierna derecha Cicatrices planas hipertróficas ostensibles en rodilla izquierda # 3 en promedio de 3 cm
- Osteomuscular: Marcha no evaluable en el momento, se desplaza en silla de ruedas, se sostiene de pie con ayuda.
- Piel y Faneras: Cicatrices descritas
- Zona Subungueal: Sin lesiones al momento de la presente valoración
- Anal y Perianal: No aplica

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal PROVISIONAL CIEN(100) DÍAS. Debe regresar a nuevo reconocimiento médico legal en 6 meses (180 días) con historia clínica completa, con estudios radiológicos en físico y sus lecturas por radiólogo, con valoraciones de ortopedia y especialistas tratantes, con nuevo oficio de su despacho. Secuelas médico legales a determinar...

Atentamente,

EDGAR MAURICIO ORTEGA LOPEZ
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.

08/02/2022 18:26

Caso: UBCALI-DSVLLC-01098-C-2022

Pag. 3 de 3

GASTOS DE TRANSPORTES			
JOSE ULPIANO VIDAL IDROBO			
CITAS MEDICAS		TERAPIAS	
2022			
may-14	35.000	22-mar	35.000
ene-20	35.000	24-mar	35.000
ene-20	35.000	29-mar	35.000
ene-27	35.000	31-mar	35.000
ene-24	35.000	05-abr	35.000
feb-16	35.000	07-abr	35.000
ene-20	35.000	12-abr	35.000
feb-24	35.000	19-abr	35.000
ene-24	35.000	21-abr	35.000
dic-16	35.000	26-abr	35.000
ene-20	35.000	28-abr	35.000
may-19	35.000	03-may	35.000
ene-20	35.000	05-may	35.000
may-19	35.000	16-mar	35.000
mar-03	35.000	18-mar	35.000
jun-16	35.000	03-feb	35.000
nov-02	35.000	07-feb	35.000
nov-22	35.000	10-ago	35.000
nov-04	35.000	05-may	35.000
may-02	35.000	22-dic	35.000
ene-17	35.000		700.000
may-20	35.000		
jun-06	35.000		
ene-26	35.000		
ene-28	35.000		
feb-01	35.000		
	910.000		

GASTOS VARIOS

Coopservir	31/10/2021	Medicamento	47.050	4501-36642461
Parqueadero Innpark	31/10/2021	Parqueo	2.500	21645
la oficina	31/10/2021	Fotocopias	8.200	208
Ferretería	01/11/2021	Fotocopias	1.600	s/N
Coopservir	02/11/2021	Medicamento	10.550	4501-3643040
Cafam	05/11/2021	Medicamentos	46.000	s/N
Parqueadero Innpark	03/11/2021	Parqueo	2.500	21922
Cruz Verde	11/11/2021	Medicamento	3.500	S1-115101912
Cruz Verde	02/11/2021	Medicamento	3.500	51-114633912
	19/10/2021	Medicamento	32.500	35
			157.900	

Recibo de Caja Menor

minerva 90-02

Ciudad	Cali	Día	Mes	Año	No.
Pagado a					\$ 910.000
Concepto	Transporte taxi para Control y citas medicas				
Valor (en letras)	Novecientos diez mil pesos				
Código	Firma de recibido				
Aprobado	Jose Ulpiano				
		CC	NIT	No.	

forma minerva

90-02 Diseñada y actualizada según la Ley 19 de 1992

REV. 06-2000

Recibo de Caja Menor

minerva 90-02

Ciudad		Día	Mes	Año	No.
Pagado a					\$ 1.120.000
Concepto	transporte taxi para asistir a 32 terapias clinica Costellana				
Valor (en letras)	Un Millon ciento veinte mil Pesos.				
Código	Firma de recibido				
Aprobado	Jose Ulpiano				
		CC	NIT	No.	

forma minerva

90-02 Diseñada y actualizada según la Ley 19 de 1992

REV. 06-2000

Recibo de Caja Menor

minerva 90-02

Ciudad		Día	Mes	Año	No.
Pagado a					\$ 70.000
Concepto	transporte taxi para ir a cita medico Legal 8-02-22 y 11-08-22 dos citas medico Legales.				
Valor (en letras)	Setenta mil Pesos.				
Código	Firma de recibido				
Aprobado	Jose Ulpiano				
		CC	NIT	No.	

forma minerva

90-02 Diseñada y actualizada según la Ley 19 de 1992

REV. 06-2000

Recibo de Caja Menor

minerva® 90-02

Ciudad	Diá	Mes	Año	No.
Pagado a				\$ 280.000
Concepto transporte taxi para asistir a consultas y controles medicos				
Diner Dame				
Valor (en letras) Doscientos ochenta mil pesos.				
Código	Firma de recibido			
Aprobado	C.C. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> No			
Diner Dame				

forma minerva®

90-02 Diseñada y actualizada según la Ley 10 por 1993

REV. 06-2000

Recibo de Caja Menor

minerva® 90-02

Ciudad	Diá	Mes	Año	No.
Cali				
Pagado a				\$ 700.000
Concepto Transporte taxi para asistir a terapias 20 sesiones				
Diner Dame				
Valor (en letras) Setecientos mil pesos				
Código	Firma de recibido			
Aprobado	C.C. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> No			
Diner Dame				

forma minerva®

90-02 Diseñada y actualizada según la Ley 10 por 1993

REV. 06-2000

Recibo de Caja Menor

minerva® 90-02

Ciudad	Diá	Mes	Año	No.
Pagado a				\$ 70.000
Concepto transporte taxi citas medicina legal en 2 oportunidades.				
Diner Dame				
Valor (en letras) Setenta mil pesos.				
Código	Firma de recibido			
Aprobado	C.C. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> No			
Diner Dame				

forma minerva®

90-02 Diseñada y actualizada según la Ley 10 por 1993

REV. 06-2000

Clínica Valle Salud San Fernando S.A.S
Nit.900900754 1
Sede:
Dir.Calle 5 # 38 - 48
Tel.4860777

RECIBO DE CAJA No. SFDO-26
Fecha: 10/11/2021 CodApertura: 1
Caja No. 001 - CAJA ADMISIONES

Forma de Pago:
EF - EFECTIVO - Por: 260.747

A Nombre de: 800088702 2 - EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S. A CasoNo.35297 Pac.: DINER LAME ZUNIGA

CONCEPTO

COPAGO PACIENTE EPS SURA CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO - CASO 35297

VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS SESENTA MIL SETECIENTOS
CUARENTA Y SIETE PESOS MONEDA LEGAL

TOTAL RECIBIDO: 260,747.00

Observaciones: VALOR CANCELADO \$260.747

Usuario: diego.quintero

Firma y Sello del Cartero
CLÍNICA VALLE SALUD S.A.S
NIT.900.900754-1

RECIBO DE CAJA ORIGINAL
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA
NIT: 8110078025

SURA

Razón Social y/o Nombres y Apellidos DINER LAME ZUÑIGA	Dirección: CL 38 N 4N 102 Teléfono: 6649951	Nº SAP 1432865092
Tipo Identificación: Cédula de Ciudadanía	Ciudad:	Condiciones de Pago
Numero de Identificación: 67033689		Fecha de Expedición: 11.11.2021
		Referencia: 4132817147

Codigo	Concepto	Cantidad	UM	Valor Unitario	Valor Total
	RECAUDOS				1.300
Observaciones				Total	1.300
				Total Anticipos	
				Saldos	

Una vez tu factura se encuentre validada por la DIAN, esta será enviada al correo electrónico que tengas registrado

Medio de Pago	Franquicia/Banco	Nº Tarjeta/Nr. Cheque	Valor
Efectivo			1.300

Nombre y apellido de quien recibe	Firma de quien recibe	Numero de Identificación	Elaborado Por: Maribel Carabali España
-----------------------------------	-----------------------	--------------------------	---

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA
CL 38 N 4N 102
6649951
CALI VALLE Colombia

RECIBO DE CAJA - ORIGINAL
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA
NIT: 8110078325

SURA

Razón Social y/o Nombres y Apellidos DINER LAME ZUÑIGA	Dirección: CL 38 N 4N 102 Telefono: 6649951 Ciudad:	N° SAP 1432913798 Condiciones de Pago Fecha de Expedición: 19.11.2021 Referencia: 4132866846
---	---	---

Código	Concepto	Cantidad	UM	Valor Unitario	Valor Total	
	RECAUDOS				3.500	
Observaciones					Total	3.500
					Total Anticipos	
					Saldos	

Una vez tu factura se encuentre validada por la DIAN, esta será enviada al correo electrónico que tengas registrado

Medio de Pago	Franquicia/Banco	N° Tarjeta/Nr. Cheque	Valor
Efectivo			3.500

Nombre y apellido de quien recibe			Firma de quien recibe			Numero de Identificación			Elaborado Por: Yaneth Astrid Garcia Cardona
-----------------------------------	--	--	-----------------------	--	--	--------------------------	--	--	--

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA
CL 38 N 4N 102
6649951
CALI VALLE Colombia

RECIBO DE CAJA - ORIGINAL
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA
NIT: 8110078325

SURA

Razón Social y/o Nombres y Apellidos DINER LAME ZUÑIGA	Dirección: Avenida 5N #21-86/94 Telefono: 664 99 51 Ciudad:	N° SAP 1432954385 Condiciones de Pago Fecha de Expedición: 24.11.2021 Referencia: 4132907444
---	---	---

Código	Concepto	Cantidad	UM	Valor Unitario	Valor Total	
	RECAUDOS				3.500	
Observaciones					Total	3.500
					Total Anticipos	
					Saldos	

Una vez tu factura se encuentre validada por la DIAN, esta será enviada al correo electrónico que tengas registrado

Medio de Pago	Franquicia/Banco	N° Tarjeta/Nr. Cheque	Valor
Efectivo			3.500

Nombre y apellido de quien recibe			Firma de quien recibe			Numero de Identificación			Elaborado Por: Oscar Andres Quiñonez Cajares
-----------------------------------	--	--	-----------------------	--	--	--------------------------	--	--	---

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA
Avenida 5N #21-86/94
664 99 51
CALI VALLE Colombia



Razón Social y/o Nombres y Apellidos DINER LAME ZUÑIGA	Dirección: CL 38 N 4N 102 Teléfono: 6649951 Ciudad:	N° SAP 1432976975 Condiciones de Pago Fecha de Expedición: 26.11.2021 Referencia: 4132930500
Tipo Identificación: Cédula de Ciudadanía Número de Identificación: 67033689		

Código	Concepto	Cantidad	UM	Valor Unitario	Valor Total	
	RECAUDOS				3.500	
Observaciones					Total	3.500
					Total Anticipos	
					Saldos	

CORS (11)

Una vez tu factura se encuentre validada por la DIAN, esta será enviada al correo electrónico que tengas registrado

Medio de Pago	Franquicia/Banco	N° Tarjeta/Nr. Cheque	Valor
Efectivo			3.500

Nombre y apellido de quien recibe			Firma de quien recibe			Número de Identificación			Elaborado Por: Cristhian Daniel Cuenca Peña
-----------------------------------	--	--	-----------------------	--	--	--------------------------	--	--	--

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA
 CL 38 N 4N 102
 6649951
 CALI VALLE Colombia



Razón Social y/o Nombres y Apellidos DINER LAME ZUÑIGA	Dirección: Avenida 5N #21-86/94 Teléfono: 664 99 51 Ciudad:	N° SAP 1433157894 Condiciones de Pago Fecha de Expedición: 22.12.2021 Referencia: 4133113028
Tipo Identificación: Cédula de Ciudadanía Número de Identificación: 67033689		

Código	Concepto	Cantidad	UM	Valor Unitario	Valor Total	
	RECAUDOS				3.500	
Observaciones					Total	3.500
					Total Anticipos	
					Saldos	

Una vez tu factura se encuentre validada por la DIAN, esta será enviada al correo electrónico que tengas registrado

Medio de Pago	Franquicia/Banco	N° Tarjeta/Nr. Cheque	Valor
Efectivo			3.500

Nombre y apellido de quien recibe			Firma de quien recibe			Número de Identificación			Elaborado Por: Oscar Andres Quiñonez Cajares
-----------------------------------	--	--	-----------------------	--	--	--------------------------	--	--	---

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA
 Avenida 5N #21-86/94
 664 99 51
 CALI VALLE Colombia

RECIBO DE CAJA - ORIGINAL
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA
NIT: 8110078325

sura

Razón Social y/o Nombres y Apellidos DINER LAME ZUÑIGA	Dirección: Avenida 5N #21-86/94 Telefono: 664 99 51 Ciudad:	N° SAP 1433051414 Condiciones de Pago Fecha de Expedición: 07.12.2021 Referencia: 4133005754
Tipo Identificación: Cédula de Ciudadanía Número de Identificación: 67033689		

Código	Concepto	Cantidad	UM	Valor Unitario	Valor Total
	RECAUDOS				3.500
Observaciones				Total	3.500
				Total Anticipos	
				Saldos	

Una vez tu factura se encuentre validada por la DIAN, esta será enviada al correo electrónico que tengas registrado

Medio de Pago	Franquicia/Banco	N° Tarjeta/Nr. Cheque	Valor
Efectivo			3.500

Nombre y apellido de quien reside			Firma de quien recibe			Numero de Identificación			Elaborado Por: Andres Felipe Chicaiza Castro
-----------------------------------	--	--	-----------------------	--	--	--------------------------	--	--	---

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA
Avenida 5N #21-86/94
664 99 51
CALI VALLE Colombia

CENTRO DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS SA
 NIT.: 800004579-2
 AV 2N 21N 65
 CALI
 Tel: 4853232

RECAUDO DE CLIENTES
 Numero :001-RC-021343
 Fecha : 2022-AGO-11

Recibido de: LAME ZUNIGA DINER CC o NIT: 67033689
 Direccion : KL 3 VIA MONTEBELLO Telefono: 3146649614
 La Suma de: DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS MCTE.
 Valor: \$273,000.00

Por Concepto de: COPAGO CIRUGIA EPS SURA

[RECAUDO]						
Tipo	Descripcion del Recaudo	Nat	Caja/Banco	Cpto_FE	Mon	Valor
Cg	220811 COPAGO CIRUGIA EPS SU E	C04	010103	PES		273,000.00
TOTAL						273,000.00

[CONTABILIZACION]					
Cuenta	C.O	Tercero	Doc_Cru/Ccos	Debitos	Creditos
11100540	001	67033689		273,000.00	
280510	001	67033689	RC-021343-00		273,000.00
SUMAS IGUALES				273,000.00	273,000.00

ELABORO: 66916908

REVISO

CENTRO DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS S.A.
 NIT: 800004579-2

RECIBO DE CAJA - ORIGINAL
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA
NIT: 8110078325

Sura

Razón Social y/o Nombres y Apellidos DINER LAME ZUÑIGA	Dirección: CL 38 N 4N 102 Telefono: 6649951 Ciudad:	N° SAP 1435927739 Condiciones de Pago Fecha de Expedición: 24.11.2022 Referencia: 4135891403
Tipó Identificación: Cédula de Ciudadanía Numero de Identificación: 67033689		

Codigo	Concepto	Cantidad	UM	Valor Unitario	Valor Total	
	RECAUDOS				3.700	
Observaciones					Total	3.700
					Total Anticipos	
					Saldos	

Una vez tu factura se encuentre validada por la DIAN, esta será enviada al correo electrónico que tengas registrado

Medio de Pago	Franquicia/Banco	N° Tarjeta/Nr. Cheque	Valor
Efectivo			3.700

Nombre y apellido de quien recibe	Firma de quien recibe	Numero de Identificación	Elaborado Por: Jeferson Aragon Renteria
-----------------------------------	-----------------------	--------------------------	--

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA
CL 38 N 4N 102
6649951
CALI VALLE Colombia

ORDEN DE COBRO

Orden No.: 51-73307302

IPS Genera: IPS SURA LA FLORA-CALI
 Fecha de Expedición: 2022/11/30 Hora: 21:43:03
 Tipo de Plan: POS
 Origen del Servicio: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Evento: AMBULATORIO ELECTIVO
 Recobro: NO APLICA

EPS SURA



(91)000051007330730200008(92)001000000067033689(93)20230330

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

CC 67033689 DINER LAME ZUÑIGA BENEFICIARIO Edad: 45 años
 Fecha N: 1977/11/21 Semanas Cotizadas: 818 Plan: POS IPS SURA LA FLORA
 Tel: 3122625 Tel Contacto: 3122625 Celular: 3146649614, Correo: mariadiner77@gmail.com

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S. NIT 811007832 CH: 760010253411 Lugar de Atención:
 NI - 811007832 - SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S. - AV 5 # 21
 NORTE - 86 BARRIO VERSALLES Telefono: 6026442200

INFORMACIÓN DEL COBRO

Grupo de Ingresos: A Tipo de convenio: ADMINISTRACION DELEGADA
 Tipo de Cobro: CUOTA MODERADORA
 Porcentaje de Copago: Valor: 3,700 Tope Máximo:
 Responsable del Recaudo: PRESTADOR

PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS

Código CUPS	Código SURACUPS	Código Tarifario	Procedimientos Autorizados	Código Diagnóstico	Cantidad
890280	50170	50170	CONSULTA ORTOPEdia	S822	1

OBSERVACIONES

DATOS CITA:
 Fecha: 2022/12/28
 Hora: 07:00
 Médico Tratante: ABADIA SAAVEDRA CESAR ANDRES
 Dirección: AV 5 # 21 NORTE - 86 BARRIO VERSALLES
 Teléfono: 6026442200

SEÑOR PRESTADOR PARA PODER REALIZAR EL COBRO DE ESTA ORDEN, DEBE INGRESAR LA FECHA DE ATENCIÓN, ESTO PUEDE SER A TRAVES DE SALUDWEB O DE NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 604 448 6115 EN MEDELLÍN O EN EL RESTO DEL PAÍS 018000 519 519.
 ESTE DOCUMENTO ES VÁLIDO HASTA 2023/03/30. UNA VEZ CUMPLIDO DICHO PLAZO NO HAY RESPONSABILIDAD DE EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A..

Válido correo electrónico

UTILIPSA

Firma Médico - Institución

Firma Afiliado

Firma Responsable y Sello Cód.

Número Identificación Afiliado

Razón Social y/o Nombres y Apellidos DINER LAME ZUÑIGA	Dirección: Avenida 5N #21-86/94 Teléfono: 664 99 51 Ciudad:	N° SAP 1436677998 Condiciones de Pago Fecha de Expedición: 01.03.2023 Referencia: 4136648665
---	---	---

Código	Concepto	Cantidad	UM	Valor Unitario	Valor Total	
	RECAUDOS				4.100	
Observaciones					Total	4.100
					Total Anticipos	
					Saldos	

Una vez tu factura se encuentre validada por la DIAN, esta será enviada al correo electrónico que tengas registrado

Medio de Pago	Franquicia/Banco	N° Tarjeta/Nr. Cheque	Valor
Efectivo			4.100

Nombre y apellido de quien recibe			Firma de quien recibe			Numero de Identificación			Elaborado Por: Andres Felipe Chicaiza Castro
-----------------------------------	--	--	-----------------------	--	--	--------------------------	--	--	---

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA
Avenida 5N #21-86/94
664 99 51
CALI VALLE Colombia

Razón Social y/o Nombres y Apellidos DINER LAME ZUÑIGA	Dirección: Calle 38 Norte # 4 N # 52 Teléfono: Ciudad:	N° SAP 1404710027 Condiciones de Pago Fecha de Expedición: 13.06.2023 Referencia: 5304059358
---	--	---

Código	Concepto	Cantidad	UM	Valor Unitario	Valor Total	
	RECAUDOS				4.100	
Observaciones					Total	4.100
					Total Anticipos	
					Saldos	

Una vez tu factura se encuentre validada por la DIAN, esta será enviada al correo electrónico que tengas registrado

Medio de Pago	Franquicia/Banco	N° Tarjeta/Nr. Cheque	Valor
Efectivo			4.100

Nombre y apellido de quien recibe			Firma de quien recibe			Numero de Identificación			Elaborado Por: Shirley Cristina Labiano Rodriguez
-----------------------------------	--	--	-----------------------	--	--	--------------------------	--	--	---

AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA S.A.S.
Calle 38 Norte # 4 N # 52
CALI VALLE Colombia

Recibo de Caja Menor		No.		
Ciudad	Cali	18	5	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550		
Por Concepto de:	155			
Valor en letras				
Código	FIRMA DE RECIBIDO:			
Aprobado por	C.C. NIT. No.			

Recibo de Caja Menor		No.		
Ciudad	Cali	16	5	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550		
Por Concepto de:	155			
Valor en letras				
Código	FIRMA DE RECIBIDO:			
Aprobado por	C.C. NIT. No.			

Recibo de Caja Menor		No.		
Ciudad	Cali	13	5	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550		
Por Concepto de:	155			
Valor en letras				
Código	FIRMA DE RECIBIDO:			
Aprobado por	C.C. NIT. No.			

Recibo de Caja Menor		No.		
Ciudad	Cali	11	5	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550		
Por Concepto de:	155 CC 61033689 3800			
Valor en letras				
Código	FIRMA DE RECIBIDO:			
Aprobado por	C.C. NIT. No.			

Recibo de Caja Menor		No.		
Ciudad	Cali	9	5	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550		
Por Concepto de:	155			
Valor en letras				
Código	FIRMA DE RECIBIDO:			
Aprobado por	C.C. NIT. No.			

Recibo de Caja Menor		No.		
Ciudad	Cali	6	5	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550		
Por Concepto de:	155			
Valor en letras				
Código	FIRMA DE RECIBIDO:			
Aprobado por	C.C. NIT. No.			

Recibo de Caja Menor		No.		
Ciudad	Cali	4	5	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550		
Por Concepto de:	155			
Valor en letras				
Código	FIRMA DE RECIBIDO:			
Aprobado por	C.C. NIT. No.			

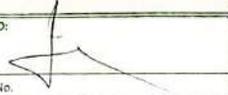
Recibo de Caja Menor		No.		
Ciudad	Cali	21	4	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550		
Por Concepto de:	155			
Valor en letras				
Código	FIRMA DE RECIBIDO:			
Aprobado por	C.C. NIT. No.			

Recibo de Caja Menor		No.		
Ciudad	Cali	27	4	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550		
Por Concepto de:	155			
Valor en letras				
Código	FIRMA DE RECIBIDO:			
Aprobado por	C.C. NIT. No.			

Recibo de Caja Menor		No.		
Ciudad	Cali	31	3	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550		
Por Concepto de:	155			
Valor en letras				
Código	FIRMA DE RECIBIDO:			
Aprobado por	C.C. NIT. No.			

Recibo de Caja Menor

No.

Ciudad	Cali	Día	29	Mes	03	Año	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550					
Por Concepto de:	1557						
Valor en letras							
Código	FIRMA DE RECIBIDO:						
Aprobado por	C.C. ___ NIT. ___ No. 						

Recibo de Caja Menor

No.

Ciudad	Cali	Día	29	Mes	3	Año	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550					
Por Concepto de:	155						
Valor en letras							
Código	FIRMA DE RECIBIDO:						
Aprobado por	C.C. ___ NIT. ___ No.						

Recibo de Caja Menor

No.

Ciudad	Cali	Día	22	Mes	3	Año	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550					
Por Concepto de:	155						
Valor en letras							
Código	FIRMA DE RECIBIDO:						
Aprobado por	C.C. ___ NIT. ___ No.						

Recibo de Caja Menor

No.

Ciudad	Cali	Día	17	Mes	3	Año	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550					
Por Concepto de:	155						
Valor en letras							
Código	FIRMA DE RECIBIDO:						
Aprobado por	C.C. ___ NIT. ___ No.						

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad:	Cali	Día	03	Mes	03	Año	22
Pagado a:	Fisiodont	\$ 1.550					
Por concepto de:	155						
Valor (en letras):							
Código:	Firma de recibido:						
Aprobado:	<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> NIT.						

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad:	Cali	Día	29	Mes	07	Año	22
Pagado a:	Fisiodont	\$ 1.550					
Por concepto de:	155						
Valor (en letras):							
Código:	Firma de recibido:						
Aprobado:	<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> NIT.						

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad:	Cali	Día	22	Mes	02	Año	22
Pagado a:	Fisiodont	\$ 1.550					
Por concepto de:	155						
Valor (en letras):							
Código:	Firma de recibido:						
Aprobado:	<input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> NIT.						

Recibo de Caja Menor

No.

Ciudad	Cali	Día	17	Mes	02	Año	22
Cancelado a	Fisiodont	\$ 1.550					
Por Concepto de:	155						
Valor en letras							
Código	FIRMA DE RECIBIDO:						
Aprobado por	C.C. ___ NIT. ___ No.						

Santiago de Cali, agosto 2023

FULBIA MAGALI ORTIZ GRILLO, mayor de edad, vecina de la ciudad de Cali, por medio de la presente escrito manifiesto que desde el día 10 de noviembre de 2021 hasta la fecha 30 marzo 2022, presté los servicios de cuidadora primaria a la señora **DINER LAME ZUÑIGA**, a través de prestación de servicios, recibiendo mensualmente \$ 500.000 (QUINIENTOS MIL PESOS MCTE), dentro de mis funciones fui responsable del cuidado permanente de la señora, acompañamiento a cada una de las citas médicas y terapias que recibía diariamente. Además de ayudar en los quehaceres domésticos pues no contaba con ninguna persona para su ayuda, aunado a ello que su esposo también se encontraba incapacitado.

Atentamente,



FULBIA MAGALI ORTIZ GRILLO
C.C. 29.123.607

ELIZABETH LONDONO DELGADO
CONTADORA PUBLICA TITULADA CON TARJETA
PROFESIONAL No. 25558-T
EXPEDIDA POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

CERTIFICA

Que la señora **DINER LAME ZUÑIGA** Identificada con Cedula de ciudadanía No. **67.033.689** de Cali; presta servicios en OFICIOS VARIOS en la modalidad de contrato de prestación de servicios con varios casas de familia, y para la fecha de los hechos se encontraba laborando. Obteniendo ingresos mensuales que corresponden a un promedio durante el año gravable 2021 por la suma de **UN MILLON DE PESOS (\$1.000.000)**

Se firma en Santiago de Cali a los 18 días del mes de enero de dos mil veintidós (2022)

Atentamente.



ELIZABETH LONDONO DELGADO
CC. 31.898.691 de Cali.
Calle 6 No. 628-54 OFICINA 102
Tel: 512-0452

Santiago de Cali, septiembre 8 de 2022.

En virtud a que **JOSE ULPIANO VIDAL IDROBO** identificado con la cédula de ciudadanía, N° 76.325.618 de Cali (V), labora actualmente en esta compañía desde el 01 de enero de 2020, con contrato a término indefinido se procede a

CERTIFICAR QUE:

JOSE ULPIANO VIDAL IDROBO, desempeña el cargo de oficios varios, que, por lo anterior, recibe como salario fijo de la suma de un millón de Pesos M/Cte. (\$ 1.000.000) más auxilio de transporte, pagados quincenalmente.

La presente certificación se firma a los ocho (8) días de septiembre de 2.022.


CLIMACO ALONSO ARISTIZABAL SALAZAR
Gerente
8809620
ALOARISTI

Jose Ulpiano Vidal

Lesión	Incapacidad Total Permanente
Hombre	49 años
Salario	\$ 1.000.000
PCL	17,00%
Hechos	28 de octubre 2021
1.- Actualizar salario	
2.- Incrementar 25% Prestaciones Sociales	
3.- Determinar BL	
4.- Dterminar n	
5.- Aplicar fórmulas renta	
1.- ACTUALIZAR SALARIO	$Ra = Rh * IPC_{Final} / IPC_{Inicial}$
Rh	\$ 1.000.000
IPC Final	133,78
IPC Inicial	110,06
	\$ 1.215.519
2.- INCREMENTAR 25% PRESTACIONES SOCIALES	\$ 1.519.399
3.- DETERMINAR BL	\$ 258.298
4.- DETERMINAR n	22
n Renta Consolidada	368
n Renta Futura	
5.- APLICAR FÓRMULAS	
Renta Consolidada	$S = BL * ((1+i)^n - 1) / i$ \$ 5.982.627,82
Renta Futura	$S = BL * ((1+i)^n - 1) / i * (1+i)^n$ \$ 44.178.072,36
Lucro Cesante	\$ 50.160.700,18

Diner Lame Zuñiga

Lesión	Incapacidad Total Permanente
Mujer	45 años
Salario	\$ 1.000.000
PCL	15,00%
Hechos	28 de octubre 2021
1.- Actualizar salario	
2.- Incrementar 25% Prestaciones Sociales	
3.- Determinar BL	
4.- Dterminar n	
5.- Aplicar fórmulas renta	
1.- ACTUALIZAR SALARIO	Ra=Rh*IPCFinal/IPCInicial
Rh	\$ 1.000.000
IPC Final	133,78
IPC Inicial	110,06
	\$ 1.215.519
2.- INCREMENTAR 25% PRESTACIONES SOCIALES	
	\$ 1.519.399
3.- DETERMINAR BL	
	\$ 227.910
4.- DETERMINAR n	
n Renta Consolidada	22
n Renta Futura	468,8
5.- APLICAR FÓRMULAS	
Renta Consolidada	S=BL*((1+i)^n)-1/i
	\$ 5.278.789,25
Renta Futura	S=BL*((1+i)^n)-1/i*(1+i)^n
	\$ 42.015.690,01
Lucro Cesante	\$ 47.294.479,26