

Señores,

Aseguradora MAPPRE Seguros Generales De Colombia S.A
E.S.D.

Referencia: OTORGAMIENTO DE PODER.

RUBEN DARIO IZQUIERDO RODRIGUEZ, identificado con C.C No 94.154.079, en mi calidad de víctima me dirijo ante usted con el fin de manifestar que confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado. **ERICK SAID HERRERA ACHITO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.130.623.319 de Cali (Valle) y portador de la T.P. No. 256.001 expedida por el C.S.J.

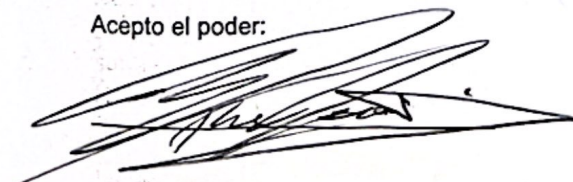
La facultad que le otorgo al abogado antes señalado: es para que me represente, durante todo el proceso de reclamación directa, para obtener la reparación de las lesiones sufridas en el accidente de tránsito ocurrido 10 de julio del 2024, como consecuencia de la imprudencia del señor **LUIS ENRIQUE YEPEZ VALENCIA**, identificado con C.C No 16.766.660 que conducía el vehículo de placas LYU980

Mi apoderado queda facultado para lograr el fin perseguido con el presente poder, en especial para: presentar reclamaciones judiciales y extrajudiciales para el pago del siniestro, solicitar certificaciones a las aseguradoras de las fechas y montos de pagos que haya recibido por concepto de indemnización del presente siniestro, recibir títulos, transigir, sustituir, reasumir, desistir, conciliar judicial o extrajudicial, tachar falsedad, tachar de sospechoso, interponer toda clase de recursos, solicitar medidas cautelares, integrar litisconsorcios, tramitar incidentes, liquidar costas, y todas las facultades inherentes al cumplimiento del presente mandato conforme al artículo 77 del Código General del Proceso y normas concordantes.

Atentamente,


RUBEN DARIO IZQUIERDO RODRIGUEZ
C.C No 94.154.079

Acepto el poder:


ERICK SAID HERRERA ACHITO.
C.C. No. 1.130.623.319 de Cali (Valle)
T.P No. 256.001 del C.S.J.
Correo apoderado: esherrer1@gmail.com

19
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA DIECINUEVE DE CALI
AUTENTICACIÓN Y RECONOCIMIENTO
PODER ESPECIAL
Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

En Cali, 2024-07-15 09:45:11
Compareció ante el Notario Diecinueve de esta ciudad:
IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO
a quien identifiqué con C.C. 94154079
Y manifestó que el anterior documento es cierto y que la firma que aparece al pie, es suya. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.


Cod. p3qon1


14574-10573117


COMPARECIENTE


ESTHER DEL CARMEN SANCHEZ MEDINA
NOTARIA 19 DEL CIRCULO DE CALI

19
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA DIECINUEVE DE CALI
Santiago de Cali

19
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA DIECINUEVE DE CALI
Santiago de Cali

(la presente diligencia se surtió por solicitud reiterada y expresa del compareciente)



Santiago de Cali V., 10 de abril de 2025
Oficio No.20380-01-01-54-82079

Señores:
JUNTA CALIFICADORA
MINISTERIO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
Carrera 37 No 6 – 28 Barrio Eucarístico
Teléfonos: 6025531020
DE CALI (VALLE DEL CAUCA)

ASUNTO: VALORACION PARA DETERMINAR PERDIDA DE
CAPACIDAD LABORAL PROCESO 760016099165202482079

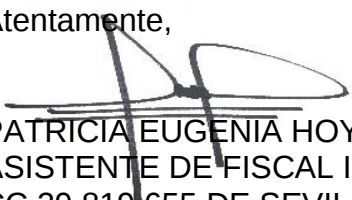
Adjunto al presente me permito remitir solicitud de la apoderada de la víctima señor (a) RUBEN DARIO IZQUIERDO RODRIGUEZ, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No 94.154.079, con el fin de que sea valorada su pérdida de capacidad laboral por las lesiones sufridas en accidente de tránsito el pasado 10 de julio de 2024.

La víctima y/o su apoderado (a) serán los encargados de presentar ante la Junta Regional Historia Clínica completa, resultados de medicina legal, adiciones y demás documentos a que haya lugar. Y será la encargada de estar al pendiente del resultado.

OBSERVACIONES:

NO SE ANEXAN DOCUMENTOS

Atentamente,


PATRICIA EUGENIA HOYOS ARIAS
ASISTENTE DE FISCAL III
CC 29.819.655 DE SEVILLA
FISCALIA 54 LOCAL CALI

Quien recibe

ANEXO:
Proyecto: Patricia Eugenia Hoyos Arias, Asistente de Fiscal III
Reviso y Aprobó: Oscar Mario Mora Gil, Fiscal 54 Local



GRUPO LOCAL - LESIONES CULPOSAS
DIRECCION SECCIONAL CALI

CALLE 6 NO.38-32 EDIFICIO CONQUISTADORES, PISO 2, OFICINA 54, CALI – VALLE, CODIGO POSTAL 7600142
Conmutador (092) 3989980 EXT. 22793-22790
oscar.morag@fiscalia.gov.co patricia.hoyos@fiscalia.gov.co



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-08794-2024

CIUDAD Y FECHA: CALI. 07 de agosto de 2024
OFICIO PETITORIO: No. SIN - 2024-08-02. Ref: Noticia criminal 760016099165202482079 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: SECRETARIA DE MOVILIDAD CALI. UNIDAD CRIMINALISTICA
ALCALDIA
AUTORIDAD DESTINATARIA: SECRETARIA DE MOVILIDAD CALI. UNIDAD CRIMINALISTICA
ALCALDIA
cRA 3° n° 56 - 90
CALI, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: RUBEN DARIO IZQUIERDO RODRIGUEZ
IDENTIFICACIÓN: CC 94154079
EDAD REFERIDA: 42 años
ASUNTO: Lesiones / Evento de transporte

Metodología:

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinado hoy miércoles 07 de agosto de 2024 a las 11:26 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: NOTA: Se le pregunta al examinado sobre factores de posible riesgo de contacto con COVID 19, a las cuales responde de forma negativa, en el momento del examen físico se usa alcohol en manos antes y después del examen. Aporta OFICIO PETITORIO solicitando dictamen de lesiones personales, documento de identidad, copia de historia clínica.

RELATO DE LOS HECHOS:

El examinado refiere que " el 10/07/2024 a las 08:00 am, por la calle 1A con carrera 69, barrio Caldas, yo iba como conductor de moto, solo, por el carril derecho, cuando un carro, se pasa el pare y me golpea por el lado izquierdo de mi cuerpo, con el bomper centro izquierdo de la parte de adelante, llegó agente de tránsito y ambulancia".


CLAUDIA PATRICIA HURTADO GARZON
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALCA-DSVA-08794-2024



ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica Imbanaco. Aporta copia de historia clínica número 94154079, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: del 10/07/2024 a las 05:00 pm, ingresa a cirugía, por luxofractura inestable de muñeca izquierda, luxación mediocarpiana, fractura de escafoides, excoriaciones en dorso de mano y antebrazo, se realiza lavado, desbridamiento, sinovectomía, reducción abierta de luxación y fractura, se toma injerto oseo de dorso de radio distal y se coloca en escafoides, se fija fractura con tornillo de autocompresión y clavos de kirschner, en escafoides y en luxaciones, ligamentorrafias y capsulorrafia, dermoabrasión en excoriaciones, buena evolución y salida el 10/07/2024, firma Esteban Libardo Martínez, cirujano de mano, registro # 5211/2008; control del 01/08/2024 se retiran puntos, se hace curación, radiografía con adecuada reducción, se indica uso de brace de muñeca, se ordena terapia física. Nota: copia parcial de historia clínica, aportada por el examinado.

ANTECEDENTES: Médico legales: Refiere negativos. Sociales: Refiere labora como asesor comercial; vive con la esposa y un hijo; estrato 2; estudios técnicos. Familiares: Refiere madre con hipertensión arterial. Patológicos: Refiere negativos. Quirúrgicos: Refiere negativos. Traumáticos: Refiere negativos. Hospitalarios: Refiere negativos. Psiquiátricos: Refiere negativos. Toxicológicos: Refiere negativos.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Refiere dolor en brazo izquierdo, cuello y muñeca derecha.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 78 kg. Talla: 170 cm.

Aspecto general: Ingresa caminando, en buen estado general, eutímico, colaborador, se mantiene tranquilo durante el examen medicolegal.

Descripción de hallazgos

- Neurológico: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Organos de los sentidos: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Cara, cabeza, cuello: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Cavidad oral: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- ORL: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Tórax: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Senos: No aplica.
- Abdomen: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Genital: No aplica.
- Espalda: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Región glútea: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Axilas: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Miembros superiores: Lo referido en osteomuscular y piel.
- Miembros inferiores: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Osteomuscular: Al examen físico ingresa caminando por sus propios medios, marcha adecuada, logra adecuada postura en puntas de pies y talones, ingresa con inmovilizador tipo cabestrillo y férula palmar de mano derecha, que se retira para examinar, arcos de movilidad articular de cuatro extremidades conservados, excepto muñeca y dedos de mano izquierda, que


CLAUDIA PATRICIA HURTADO GARZON
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALCA-DSVA-08794-2024



no es prudente examinar en el momento, por falta de imágenes diagnósticas, tiempo quirúrgico y edema marcado; rodillas sin signos de inestabilidad articular, pruebas meniscales negativas, adecuada movilidad de cuello, flexión de columna lumbar grado IV, fuerza muscular conservada, no atrofia muscular. Presenta en presanidad crepitación marcada de rodillas bilateral que no pertenece a los hechos.

- Piel y Faneras: mácula eritematosa, irregular de 7x3 cm en cara posterior de tercio proximal de antebrazo izquierdo; cicatriz en forma de Z, hiperocrómica, reciente de 10 cm en cara dorsolateral de muñeca izquierda; mácula eritematosa, irregular de 4x3 cm en cara lateral de muñeca izquierda; dos cicatrices puntiformes en dorso de base de tercer metacarpiano de mano izquierda.

- Zona Subungueal: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.

- Anal y Perianal: No aplica.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta que el examinado, no aporta copia inicial de ingreso, relacionada con los hechos, ni aporta imágenes diagnósticas, para poder determinar elemento causal, incapacidad médico legal y secuelas si las hubiere es necesario asistir a segundo reconocimiento en 10 días con copia de historia clínica completa relacionada con los hechos, controles médicos completos, radiografías completas y las recientes; debe agendar su cita al número 3165697520.

Atentamente,

CLAUDIA PATRICIA HURTADO GARZON
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

Aportamos a la justicia en favor de la vida

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
TELÉFONO: +57 (602) 8274174 / +57 (602) 3980041 extensiones 80368 - 80365 - 80206

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALCA-DSVA-00840-2025

Ciudad y fecha de valoración: CALI. 24 de enero de 2025
Oficio petitorio: No. SIN - 2025-01-21. Ref: Noticia criminal 760016099165202482079 -
Autoridad solicitante: SECRETARIA DE MOVILIDAD CALI. UNIDAD CRIMINALISTICA
ALCALDIA
Autoridad destinataria: SECRETARIA DE MOVILIDAD CALI. UNIDAD CRIMINALISTICA
ALCALDIA
cRA 3° n° 56 - 90
CALI, VALLE DEL CAUCA
Nombre persona examinada: RUBEN DARIO IZQUIERDO RODRIGUEZ
Identificación persona CC 94154079
Edad referida: 43 años
Asunto: Lesiones
Fecha de emisión de informe pericial: 24/01/2025 15:06

Metodología:

• La aplicación del método científico en el desarrollo de las valoraciones medicolegales, la documentación y el manejo técnico de los elementos de prueba recolectados y asociados, que deberán ser utilizados y analizados en el contexto específico de cada caso; como se establece en el Reglamento Técnico para el Abordaje Integral de Lesiones en Clínica Forense DG-M-RT-01-V01, Versión 01 de octubre de 2010.

Examinado hoy viernes 24 de enero de 2025 a las 14:25 horas en Tercer 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: NOTA: Se le pregunta al examinado sobre factores de posible riesgo de contacto con COVID 19, a las cuales responde de forma negativa, en el momento del examen físico se usa alcohol en manos antes y después del examen. Aporta OFICIO PETITORIO solicitando dictamen de lesiones personales, documento de identidad, copia de la denuncia, copia de historia clínica, exámenes paraclínicos y copia de anteriores valoraciones radicadas con # UBCALCA-DSVA-08794-2024 y UBCALCA-DSVA-09017-2024 según las cuales hoy asiste a TERCER reconocimiento por accidente de tránsito " el 10/07/2024 a las 08:00 am, por la calle 1A con carrera 69, barrio Caldas, yo iba como conductor de moto, solo, por el carril derecho, cuando un carro, se pasa el pare y me golpea por el lado izquierdo de mi cuerpo, con el bomper centro izquierdo de la parte de adelante, llegó agente de tránsito y ambulancia". Se dictaminaron parámetros medicolegales así: Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SESENTA (60) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter por definir; Perturbación funcional de órgano sistema de la prensión de carácter por definir.


CLAUDIA PATRICIA HURTADO GARZON
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE



ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica Imbanaco. Aporta copia de historia clínica número 94154079, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: del 10/07/2024 a las 05:00 pm, ingresa a cirugía, por luxofractura inestable de muñeca izquierda, luxación mediocarpiana, fractura de escafoides, excoriaciones en dorso de mano y antebrazo, se realiza lavado, desbridamiento, sinovectomía, reducción abierta de luxación y fractura, se toma injerto óseo de dorso de radio distal y se coloca en escafoides, se fija fractura con tornillo de autocompresión y clavos de Kirschner, en escafoides y en luxaciones, ligamentorrafias y capsulorrafia, dermoabrasión en excoriaciones, buena evolución y salida el 10/07/2024, firma Esteban Libardo Martínez, cirujano de mano, registro # 5211/2008. Control del 27/07/2024 refiere en anamnesis, versión de los hechos" urgencias Imbanaco del 10/07/2024, refiere que el día de hoy, se movilizaba como conductor de moto, colisionado por un carro por el lado izquierdo, con contusión en codo izquierdo, manos y muñecas, y rodilla derecha, radiografía y escanografía de muñeca con luxación mediocarpiana y fractura de escafoides, requiere manejo quirúrgico, tuvo retiro de puntos el 24/07/2024, hoy consulta por dolor, edema, calor y parestesias, se toman paraclínicos, los cuales son normales, se da salida, firma Fabian Miguel Ballesteros Oliva, medicina laboral, registro # 1130587333. Control del 01/08/2024 refiere dolor después del retiro de puntos, se retira vendaje y se observan aún puntos, se retiran puntos, se hace curación, radiografía con adecuada reducción, se indica uso de brace de muñeca, se ordena terapia física; control del 22/08/2024 se realiza lavado, desbridamiento, curetaje óseo, tenolisis, capsulorrafia, sinovectomía y retiro de clavos de kirschner, con buena evolución y salida; control del 05/09/2024 y 10/10/2024 movilidad de muñeca izquierda con extensión 45°, flexión 30°, pronosupinación completa, radiografía del 04/10/2024 osteosíntesis adecuadamente posicionado, relaciones articulares conservadas, línea radiolúcida en escafoides con puentes óseos, adecuada evolución clínica, se restringe carga y apoyo hasta nueva escanografía, control en dos meses. Lectura de radiografía del 10/07/2024 de codo izquierdo; escanografía del 10/07/2024 de muñeca izquierda; radiografía del 11/07/2024, 22/07/2024 de muñeca izquierda; radiografía del 22/07/2024 de rodilla derecha confirman diagnósticos y manejos. Nota: copia parcial de historia clínica, aportada por el examinado, se le devuelven 40 folios y placas aportadas en seis CD y en físico.

ANTECEDENTES: Médico legales: Refiere negativos. Sociales: Refiere labora como asesor comercial; vive con la esposa y un hijo; estrato 2; estudios técnicos. Familiares: Refiere madre con hipertensión arterial. Patológicos: Refiere negativos. Quirúrgicos: Refiere negativos. Traumáticos: Refiere negativos. Hospitalarios: Refiere negativos. Psiquiátricos: Refiere negativos. Toxicológicos: Refiere negativos.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Refiere dolor en brazo izquierdo, cuello y muñeca derecha.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 78 kg. Talla: 170 cm.

Aspecto general: Ingresa caminando, en buen estado general, eutímico, colaborador, se mantiene tranquilo durante el examen medicolegal.

Descripción de hallazgos

- Neurológico: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Organos de los sentidos: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del



CLAUDIA PATRICIA HURTADO GARZON
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALCA-DSVA-00840-2025



examen físico.

- Cara, cabeza, cuello: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Cavidad oral: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- ORL: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Tórax: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Senos: No aplica.
- Abdomen: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Genital: No aplica.
- Espalda: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Región glútea: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Axilas: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Miembros superiores: Lo referido en osteomuscular y piel.
- Miembros inferiores: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Osteomuscular: Al examen físico ingresa caminando por sus propios medios, marcha adecuada, logra adecuada postura en puntas de pies y talones, ingresa ya sin inmovilizador tipo cabestrillo, ni férula palmar de mano derecha, arcos de movilidad articular de cuatro extremidades conservados, incluidos dedos de mano izquierda, excepto muñeca izquierda con pronosupinación completa, extensión de 60 grados, pero la flexión esta muy limitada solo alcanza 30 grados, lo cual altera la funcionalidad; rodillas sin signos de inestabilidad articular, pruebas meniscales negativas, adecuada movilidad de cuello, flexión de columna lumbar grado IV, fuerza muscular conservada, no atrofia muscular. Presenta en presanidad crepitación marcada de rodillas bilateral que no pertenece a los hechos.
- Piel y Faneras: mácula eritematosa, irregular de 7x3 cm en cara posterior de tercio proximal de antebrazo izquierdo; cicatriz en forma de Z, hipercrómica, levemente hipertrófica ostensible de 10 cm en cara dorsolateral de muñeca izquierda; mácula eritematosa, irregular de 4x3 cm en cara lateral de muñeca izquierda; dos cicatrices puntiformes en dorso de base de tercer metacarpiano de mano izquierda.
- Zona Subungueal: Sin lesiones recientes relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Anal y Perianal: No aplica.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Al examen presenta lesiones actuales consistentes con el relato de los hechos. Mecanismos traumáticos de lesión: Contundente; Abrasivo. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SESENTA (60) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano de la prensión de carácter permanente.

Atentamente,


CLAUDIA PATRICIA HURTADO GARZON
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.



1. ORGANISMO DE TRANSITO 7 6 0 0 1 0 0 0

SECRETARIA DE MOVILIDAD DE SANTIAGO DE CALI

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS ☐ CON HERIDOS ☒ SOLO DAÑOS ☐



3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRAFICAS

CALLE 1ª con carrera 69
CÓDIGO DE RUTA VIA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

Lat. Long.

3.1. LOCALIDAD O COMUNA

4. FECHA Y HORA

10/07/2024 08:00
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA
10/07/2024 09:00
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE ☒ CAIDA OCUPANTE ☐
ATROPELLO ☐ INCENDIO ☐
VOLCAMIENTO ☐ OTRO ☐

5.1. CHOQUE CON 5.2. OBJETO FIJO

VEHICULO ☒ MURO ☐ SEMAFORO ☐ TARIMA, CASETA ☐
TREN ☐ POSTE ☐ INMUEBLE ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐
SEMOVIENTE ☐ ARBOL ☐ HIDRANTE ☐ OTRO ☐
OBJETO FIJO ☐ BARANDA ☐ VALLA, SEÑAL ☐

6. CARACTERISTICAS DEL LUGAR

6.1. AREA 6.2. SECTOR 6.3. ZONA 6.4. DISEÑO 6.5. CONDICIÓN CLIMATICA
RURAL ☐ RESIDENCIAL ☒ ESCOLAR ☐ DEPORTIVA ☐ GLORIETA ☐ PASO A NIVEL ☐ PASO ELEVADO ☐ PUENTE ☐ GRANIZO ☐ VIENTO ☐
NACIONAL ☐ INDUSTRIAL ☐ TURISTICA ☐ PRIVADA ☐ INTERSECCION ☒ PONTON ☐ PASO INFERIOR ☐ TRAMO DE VIA ☐ LLUVIA ☐ NORMAL ☒
DEPARTAMENTAL ☐ COMERCIAL ☐ MILITAR ☐ HOSPITALARIA ☐ LOTE O PREDIO ☐ CICLO RUTA ☐ PEATONAL ☐ TUNEL ☐ NEBLA ☐
MUNICIPAL ☐ URBANA ☐

7. CARACTERISTICAS DE LAS VIAS

7.1. GEOMETRICAS 7.2. UTILIZACION 7.3. CALZADAS 7.4. CARRILES 7.5. SUPERFICIE DE RODADURA 7.6. ESTADO 7.7. CONDICIONES 7.8. LUMINACION ARTIFICIAL 7.9. CONTROLES DE TRANSITO 7.10. VISIBILIDAD 7.11. DELINEADOR DE PISO
A. RECTA ☒ B. CURVA ☒ C. PENDIENTE ☒ D. BAHIA DE EST. CON ANDEN ☒ E. CON BERMA ☒ F. UN SENTIDO ☒ G. DOBLE SENTIDO ☒ H. REVERSIBLE ☒ I. CONTRAFILLO ☒ J. CICLOVIA ☒ K. UNA ☒ L. DOS ☒ M. TRES O MAS ☒ N. VARIABLE ☒ O. UNO ☒ P. DOS ☒ Q. TRES O MAS ☒ R. VARIABLE ☒ S. BUENO ☒ T. CON HUECOS ☒ U. DERRUMBES ☒ V. EN REPARACION ☒ W. HUNDIMIENTO ☒ X. PARCHADA ☒ Y. RIZADA ☒ Z. FISURADA ☒ AA. ACEITE ☒ AB. HUMEDA ☒ AC. LODO ☒ AD. ALCANTARILLA DESTAPADA ☒ AE. MATERIAL ORGANICO ☒ AF. MATERIAL SUELTO ☒ AG. SECA ☒ AH. OTRA ☒ AI. A. CON BUENA ☒ B. MALA ☒ C. SIN ☒ AJ. A. AGENTE DE TRANSITO ☒ B. SEMAFORO ☒ C. OPERANDO ☒ D. INTERMITENTE ☒ E. CON DAÑOS ☒ F. APAGADO ☒ G. OCULTO ☒ H. C. SEÑALES VERTICALES ☒ I. PARE ☒ J. CEDA EL PASO ☒ K. NO GIRE ☒ L. SENTIDO VIAL ☒ M. NO ADELANTE ☒ N. VELOCIDAD MAXIMA ☒ O. OTRA ☒ P. NINGUNA ☒ Q. D. SEÑALES HORIZONTALES ☒ R. ZONA PEATONAL ☒ S. LINEA DE PARE ☒ T. LINEA CENTRAL AMARILLA ☒ U. CONTINUA ☒ V. SEGMENTADA ☒ W. LINEA DE CARRIL BLANCA ☒ X. CONTINUA ☒ Y. SEGMENTADA ☒ Z. LINEA DE BORDE BLANCA ☒ AA. LINEA DE BORDE AMARILLA ☒ AB. LINEA ANTIBLOQUEO ☒ AC. FLECHAS ☒ AD. LEYENDAS ☒ AE. SIMBOLOS ☒ AF. OTRA ☒ AG. E. REDUCTOR DE VELOCIDAD ☒ H. BANDAS SONORAS ☒ I. RESALTO ☒ J. MOVIL ☒ K. FIJO ☒ L. SONORIZADOR ☒ M. ESTOPERO ☒ N. OTRO ☒ O. A. NORMAL ☒ B. DISMINUIDA POR ☒ C. CASETAS ☒ D. CONSTRUCCION ☒ E. VALLAS ☒ F. ARBOL/VEGETACION ☒ G. VEHICULO ESTACIONADO ☒ H. ENCANDILAMIENTO ☒ I. POSTE ☒ J. OTROS ☒

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1. CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES DOC IDENTIFICACIÓN No. NACIONALIDAD FECHA DE NACIMIENTO SEXO GRAVEDAD
Luis Enrique yepes valencia CC 16 766.660 Colombia 28/10/68 M F MUERTO ☐ HERIDO ☐
DIRECCIÓN DE DOMICILIO CIUDAD TELÉFONO SE PRACTICÓ EXAMEN SI NO SI NO SI NO SI NO
Cra 47ª # 37-89 CAL 3102337482 AUTORIZO EMBRIAGUEZ GRADO S. PSICOACTIVAS
SI NO POS NEG SI NO SI NO SI NO
PORTA LICENCIA LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. CATEGORIA RESTRICCIÓN EXP VEN CÓDIGO DE TRANSITO CHALECO CASCO CINTURÓN
NO 16766.660 C-1 DIA MES AÑO 01/06/24 SI NO SI NO SI NO
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN DESCRIPCIÓN DE LESIONES

8.2. VEHICULO PLACA PLACA REMOLQUE/SEM NACIONALIDAD MARCA LINEA COLOR MODELO CARROCERIA TON PASAJEROS LICENCIA DE TRANS No.
LYU980 COLOMBIANO KIA Picanto Blanco 2024 Hatch 5 10029908008
EMPRESA MATRICULADO EN INMOVILIZADO EN: ACopi-yumbo TARJETA DE REGISTRO No.
NIT CALI A DISPOSICIÓN DE: Fiscalia
REV. TEC. MEC SI NO PORTA SOAT PÓLIZA No. ASEGURADORA VENCIMIENTO
NO 35820460 susqueMedicina 31/08/24
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI NO VENCIMIENTO PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL SI NO VENCIMIENTO
No. ASEGURADORA DIA MES AÑO No. ASEGURADORA DIA MES AÑO
PROPIETARIO MISMO CONDUCTOR SI NO APELLIDOS Y NOMBRES DOC IDENTIFICACIÓN No.
Cortes Tatiana CC 1130618508

8.3. CLASE VEHICULO 8.4. CLASE SERVICIO 8.5. MODALIDAD DE TRANSPORTE 8.6. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO
AUTOMÓVIL ☒ M. AGRICOLA ☐ OFICIAL ☐ PASAJEROS ☐ COLECTIVO ☐
BUS ☐ M. INDUSTRIAL ☐ PUBLICO ☐ INDIVIDUAL ☐
BUSETA ☐ BICICLETA ☐ PARTICULAR ☐ MASIVO ☐
CAMION ☐ MOTOCARRO ☐ DIPLOMATICO ☐ ESPECIAL TURISMO ☐
CAMIONETA ☐ MOTOCICLO ☐ MOTOCICLO ☐ ESPECIAL ESCOLAR ☐
CAMPERO ☐ TRACCIÓN ANIMAL ☐ MIXTO ☐ ESPECIAL SALARIADO ☐
MICROBUS ☐ MOTOCICLO ☐ CARGA ☐ ESPECIAL OCASIONAL ☐
TRACTOCAMION ☐ CUATRIMOTO ☐ EXTRADIMENSIONADA ☐ NACIONAL ☐
VOLKSWAGEN ☐ REMOLQUE ☐ EXTRAPESADA ☐ MUNICIPAL ☐
MOTOCICLETA ☐ SEM-REMOLQUE ☐ MERCANCIA PELIGROSA ☐
CLASE DE MERCANCIA

8.7. FALLAS EN: FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA
8.8. LUGAR DE IMPACTO FRONTAL LATERAL POSTERIOR INFERIOR SUPERIOR OTRO

- ORIGINAL -

cadena

UIGLADO SUPERTRANSPORTE

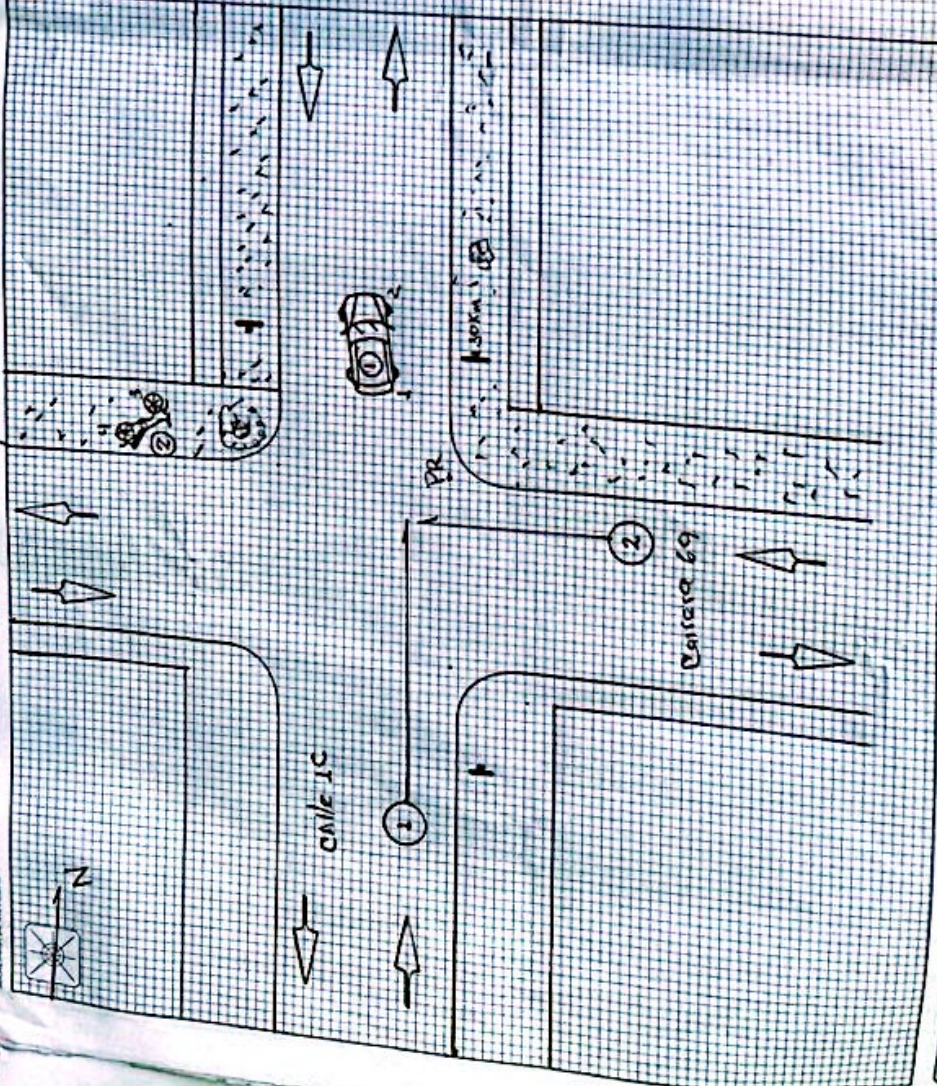
No. A001527257

MinTransporte
Ministerio de Transporte

ALCALDIA DE
SANTAGO DE CALI
SECRETARIA DE VIVIENDA

**17. CROQUIS (BOSQUEJO TOPOGRÁFICO)
INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

С УЩОМ



PUNTO DE REFERENCIA	P.R.	DESCRIPCIÓN DE LA VÍA
1	2,20	VERTICE TRANSITO DERECHO ①
2	4,15	VERTICE DERECHO DERECHO ②
3	2,50	EJE DELANTERO ③
4	1,90	EJE TRANSITO ④
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		

[illegible][illegible]

-ORIGINAL-



VIGILADO
SUPERTRANSPORTE

FIRMA CONDUCTOR O VICTIMA C.C.

33'684.918

ESDSC

cadena.

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO

HOJA 2

8. CONDUCTORES VEHICULOS Y PROPIETARIOS				VEHICULO 2			
8.1 CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO
Ruben Dario Izquierdo Rodriguez		cc		94154039	colombiana	01/11/2011	SEXO ☒ M ☐ F
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO	SE PRACTICÓ EXAMEN	SI ☐ NO ☐	
Cra 83E # 54-79		CALI		3147450371	AUTORIZO ☐ NO ☐	EMBRAGUEZ ☐ POS ☐ NEG ☐	GRADO ☐ S. PSICOACTIVAS ☐ SI ☐ NO ☐
PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORÍA	RESTRICCIÓN	EXP ☒ VEN ☐	CÓDIGO DE TRANSITO	CHALECO	CASCO
☒ NO	94154039	A-2		2/80/2/2/3		☐ SI ☐ NO	☒ SI ☐ NO
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		DESCRIPCIÓN DE LESIONES					
Imbonaco		Trauma brazo izquierdo					
8.2 VEHICULO							
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCEPIA
GKB 67F		COLOMBIANA	Honda	XR150	ROJO	2020	
EMPRESA	MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN	TARJETA DE REGISTRO No.				
NIT.	Palma	Acopi-yumbó	Fiscalia				
REV TEC MEC	☒ NO No. 173049390	CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE	1				
PORTA SOAT	POLIZA No.	ASEGURADORA	VENCIMIENTO				
☒ NO	07308279	Mundia	19/01/2025				
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	ASEGURADORA	VENCIMIENTO	PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL	ASEGURADORA	VENCIMIENTO		
☐ SI ☒ NO			☐ SI ☒ NO				
PROPIETARIO		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.		
MISMO CONDUCTOR ☒ SI ☐ NO		Belmudez Jose		cc	1113627120		
8.3 CLASE VEHICULO		8.4 CLASE SERVICIO		PASAJEROS			
☒ AUTOMOVIL ☐ BUS ☐ BUSETA ☐ CAMION ☐ CAMIONETA ☐ CAMPERO ☐ MICROBUS ☐ TRACTOCAMION ☐ VOLQUETA ☐ MOTOCICLETA		☐ M. AGRICOLA ☐ M. INDUSTRIAL ☐ BICICLETA ☐ MOTOCARRO ☐ MOTOCICLO ☐ TRACCION ANIMAL ☐ MOTOCICLO ☐ CUATRIMOTO ☐ REMOLQUE ☐ SEMI-REMOLQUE		☒ OFICIAL ☐ PUBLICO ☐ PARTICULAR ☐ DIPLOMATICO ☒ 8.5 MODALIDAD DE TRANSPORTE ☐ MIXTO ☐ CARGA ☐ EXTRADIMENSIONADA ☐ EXTRAPESEADA ☐ MERCANCIA PELIGROSA ☐ CLASE DE MERCANCIA			
				☐ COLECTIVO ☐ INDIVIDUAL ☐ MASIVO ☐ ESPECIAL TURISMO ☐ ESPECIAL ESCOLAR ☐ ESPECIAL ASALARIADO ☐ ESPECIAL OCASIONAL ☐ NACIONAL ☐ MUNICIPAL			
				8.6 RADIO DE ACCIÓN			
				NACIONAL ☐ MUNICIPAL ☐			
				8.8 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHICULO			
				Dirección, Defensa, Rin Trasero			
				direccionales, espejos, calapie			
				Trasero, exosto			
				Daños por establar			
8.7 FALLAS EN:		FRENOS ☐ DIRECCIÓN ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSIÓN ☐ OTRA ☐					
8.9 LUGAR DE IMPACTO		FRONTAL ☐ LATERAL ☒ POSTERIOR ☐					
9. VICTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTE O PEATONES No. 1		DEL VEHICULO No. 1					
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	
					DIA MES AÑO	M F	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO			
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI ☐ NO ☐			
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		AUTORIZO ☐ NO ☐		EMBRAGUEZ ☐ POS ☐ NEG ☐			
				GRADO ☐ S. PSICOACTIVAS ☐ SI ☐ NO ☐			
				CINTURÓN ☐ SI ☐ NO ☐			
				CASCO ☐ SI ☐ NO ☐			
				CHALECO ☐ SI ☐ NO ☐			
				CONDICIÓN			
				PEATÓN ☐			
				PASAJERO ☐			
				ACOMPAÑANTE ☐			
				GRAVEDAD			
				MUERTO ☐			
				HERIDO ☐			
10. TOTAL VICTIMAS		PEATÓN ☐ ACOMPAÑANTE ☐ PASAJERO ☐ CONDUCTOR ☐		TOTAL HERIDOS		MUERTOS ☐	
11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO							
DEL CONDUCTOR		DEL VEHICULO		DEL PEATÓN			
OTRA ☐ ESPECIFICAR ¿CUAL?		DE LA VÍA		DE PASAJERO			
12. TESTIGOS							
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO		
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO		
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD	TELÉFONO		
13. OBSERVACIONES		112 desobedecar señal de transito					
14. ANEXOS		ANEXO 1 Conductores, Vehiculos ☐ ANEXO 2 Víctimas, Peatones o Pasajeros ☐ OTROS ANEXOS (FOTOS Y VIDEOS) ☐					
15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE							
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	Firma	
	Murillo Jose Luis			361	Movilidad	Jose Luis Murillo	
16. CORRESPONDIO		NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN					
		760016099165202482079					
		Dia	Multiplo	Ent	U. receptora	Año	Consecutivo

- ORIGINAL -

cadena 100-12001 2015

VIGILADO
SUPERTRANSPORTE

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.106.515.411**
IZQUIERDO RAMIREZ

APELLIDOS
JUAN ESTEBAN

NOMBRES

Juan Esteban

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

29-OCT-2006

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

29-OCT-2024

FECHA DE VENCIMIENTO

30-ENE-2014 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



AB+

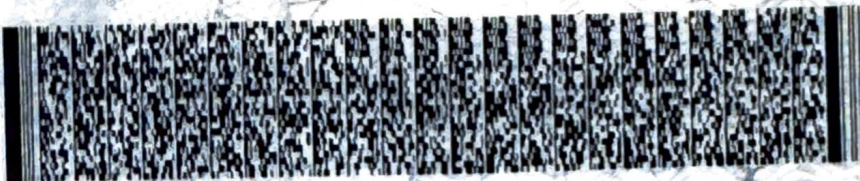
M

G S RH

SEXO

Carlos Ariel Sanchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-3100150-00549917-M-1106515411-20140225

0037417342A 2

2792735702

	ADMINISTRACION E INVERSIONES COMERCIALES			PERIODO LIQUIDADO 16.05.2024 - 31.05.2024				
	CEDULA DE CIUDADANIA 94154079		NOMBRES IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO		CENTRO DE COSTOS A1212203			
	CARGO ASESOR COMERCIAL		FECHA DE INGRESO 13.04.2023		SUELDO/MES 2.354.800			
	DIV. DE PERSONAL ADEINCO VALLE DEL CAUCA		SUBDIVISION DE PERSONAL 2812 CCIAL ZON SUR		PROCD RET 2	FECHA DE PAGO		
	DEVENGOS			DEDUCCIONES				
CCN	NOMBRE	CANT.	VALOR	CCN	NOMBRE	CANT.	VALOR	SALDO
1M05	Comisiones Colocac.Credit		1.407.400	2T10	Dsccto. Fondo Empleados		55.500	
1M25	Auxilio Movilidad TL	15	69.697	T000	Descuento Salud	15	103.392	
M010	Sueldo Básico	15	1.177.400	T010	Descuento Pensión	15	103.392	
M387	Auxilio Transporte Fijo	15	70.303					
TOTAL DEVENGOS			2.724.800	TOTAL DEDUCCIONES			262.284	
PAGO CONSIGNACIÓN : Banco Davivienda S.A.			CTA NO 0550488420331933			NETO A PAGAR 2.462.516		
CAJA DE COMPENSACION COMFANDI CCF		AFP VOLUNTARIA			AFCO			
CESANTIAS ACUMULADAS 1.522.207,00					CORREO ELECTRONICO RUBENDARIO.IZQUIERDORODRIGUEZ@GMA			
ENTIDAD SALUD EPS SURAMERICANA S.A		FONDO PENSIONES PORVENIR AFP			FONDO CESANTIAS FONDO DE CESANTIAS PORVENIR			
Observaciones:								

	ADMINISTRACION E INVERSIONES COMERCIALES			PERIODO LIQUIDADO 16.08.2024 - 31.08.2024				
	CEDULA DE CIUDADANIA 94154079		NOMBRES IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO		CENTRO DE COSTOS A1212203			
	CARGO ASESOR COMERCIAL		FECHA DE INGRESO 13.04.2023		SUELDO/MES 2.354.800			
	DIV. DE PERSONAL ADEINCO VALLE DEL CAUCA		SUBDIVISION DE PERSONAL 2049 CCIAL ZON SUR L		PROCD RET 2	FECHA DE PAGO		
DEVENGOS			DEDUCCIONES					
CCN	NOMBRE	CANT.	VALOR	CCN	NOMBRE	CANT.	VALOR	SALDO
1M69	Auxilio de Movilidad(N.O)		33.636-	2T10	Dscto. Fondo Empleados		55.500	
M140	Incap.Accidente Trabajo			T000	Descuento Salud	15	69.935	
M145	Prórroga Inc.Acc.Trabajo	15	1.748.360	T010	Descuento Pensión	15	69.935	
TOTAL DEVENGOS			1.714.724	TOTAL DEDUCCIONES			195.370	
PAGO CONSIGNACIÓN : Banco Davivienda S.A.			CTA NO 0550488420331933		NETO A PAGAR			1.519.354
CAJA DE COMPENSACION COMFANDI CCF		AFP VOLUNTARIA			AFCO			
CESANTIAS ACUMULADAS 2.300.321,00					CORREO ELECTRONICO RUBENDARIO.IZQUIERDORODRIGUEZ@GMA			
ENTIDAD SALUD EPS SURAMERICANA S.A		FONDO PENSIONES PORVENIR AFP			FONDO CESANTIAS FONDO DE CESANTIAS PORVENIR			
Observaciones:								

Paciente: IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO (No Interno: 37.440.146)

Identificación del Paciente

Paciente **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** Doc. de identificación **CC 94154079**
Fecha de Nacimiento **01-diciembre-1981** Edad **42 Años 7 Meses 9 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3147458571** Celular **3147458571**
Dirección **CR 83E # 5479 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JULIANNY ANDREA RAMIREZ GARCIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **10-jul.-2024 8:49** Fecha y hora de Atención **10-jul.-2024 9:12**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de transporte
Estado de Llegada **Coma** Procedencia **Domicilio**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **ACCIDENTE DE TRANSITO**
Fecha de ocurrencia: **10/07/2024 07:55** Tipo de evento: **Accidente de transito**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia: **CALLE 1C CON CARRERA 69**

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

*** VALORACION MEDICINA EQUIPO MEDICO SOAT/ARL ***
MOTIVO DE CONSULTA: "ACCIDENTE DE TRANSITO."
VERSION DE LOS HECHOS: PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY SE MOVILIZABA SOBRE LA VIA PUBLICA EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO Y COMENTA QUE ES COLISONADO POR UN CARRO SOBRE L LADO IZQUIERDO CON VOLCAMIENTO CON CONTUSIONES EN CODO IZQUIERDO , AMBAS MANOS Y MUÑECAS. 3ER DEDO DE AMBAS MANOS, RODILLA DERECHA. NIEGA TRAUMAS EN CABEZA TORAX O ABDOMEN, NIEGA AMNESIA DEL EVENTO, NIEGA OTROS SINTOMAS.
SOAT: MUNDIAL DE SEGUROS
CALIDAD: CONDUCTOR DE MOTOR
TRAUMAS: CODO IZQUIERDO , AMBAS MANOS Y MUÑECAS. 3ER DEDO DE AMBAS MANOS, RODILLA DERECHA

Atención Clínica

Diagnósticos de ingreso	Localización	Tipo DX
10 julio 2024 09:21 - (URG PO ADULTO) -- (S602) CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO Firmado electrónicamente por ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462	Izquierda	Impresion Diagnóstica
10 julio 2024 11:08 - (URG PO ADULTO) -- (S620) FRACTURA DEL HUESO ESCAFOIDES [NAVICULAR] DE LA MANO Firmado electrónicamente por DIERYCK ANTONIO RONCANCIO PARDO -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Tarjeta Profesional: 1013585871 Identificación CC 1013585871		Confirmado Nuevo
10 julio 2024 20:03 - (CIRUGIA) -- (S525) FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO Firmado electrónicamente por ANGELA MARIA CANDAMIL CARVALLO -- ANESTESIOLOGIA Tarjeta Profesional: 763224 Identificación CC 29117540		Impresion Diagnóstica

Nota de Preparación de Paciente

10 julio 2024 19:00 - (CIRUGIA)
Fecha de Ingreso: 10/07/2024
Hora de Ingreso: 18:45
¿El paciente confirma su conocimiento de los Derechos y Deberes?: Si
Lateralidad: No Aplica
Peso: 77.6Kg
Talla: 1.70Mts
Observaciones adicionales: INGRESA PACIENTE ADULTO A PREPARACION DE CX EN SILLA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA Y MENSAJERO, DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CORRECTA, MANILLA MORADA QUE LA IDENTIFICA COMO PACIENTE CON RIESGO DE CAIDAS, SE DA EDUCACIÓN SOBRE CUIDADOS PARA CONTROLAR SUS RIESGO (TODO EL TIEMPO LAS BARANDAS DE LA CAMA ESTARÁN EN POSICIÓN

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

ELEVADA, CUANDO NO ESTÉ PROTEGIDO POR BARANDAS, PERMANECERÁ VIGILADO POR PERSONAL DEL ÁREA; SI SE VA A MOVILIZAR HACERLO SIEMPRE ACOMPAÑADO, PIDA AYUDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA, EN RECUPERACION USE EL TIEMPRE DE LLAMADO Y NO SE REINCORPORA INMEDIATAMENTE DE LA CAMILLA). TRAE ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO DERECHO #22 PASANDO SSN DE 250 ML A MANTENIMIENTO + FERULA EN MANO IZQUIERDA + HERIDA EN CODO IZQUIERDO SIGNOS VITALES: TA: 141/90mmHg, FC: 104X' SPO2: 100% T°36.6 °C. INGRESA PACIENTE: VALENTINA DORADO

Tipo de Hospitalización requerida: Básica

Ayuno: Si; HOY AGUA A LAS 12

Alergias: No; NIEGA

Laboratorios: No;

Radiografías: No;

Implante disponible: No;

Marcación del sitio operatorio: No;

Premedicación: No;

Locker: No; NL

Hemoderivados (Sangre, Plasmas, Plaquetas y Crio): No;

Resumen de historia clínica: No;

Consentimiento informado de Cirugía firmado: Si; REALIZADO EN PREPARACIÓN

Valoración pre-anestesia: Si; REALIZADO EN PREPARACIÓN

Consentimiento informado de Anestesiólogo firmado: Si; REALIZADO EN PREPARACIÓN

Consentimiento informado de Transfusión firmado: No;

Validación de la información de la nota Prequirurgica: No;

Otras Condiciones: No;

¿Se realiza preparación de la piel del paciente?: No Aplica

¿El paciente esta rasurado?: No Aplica

Nombre de Acompañante: JULIANNY ANDREA

Teléfono: 3182535311

Firmado electrónicamente por **FANNY JOHANA MORA APONTE** -- CIRCULANTE

Identificación CC 38667192

Examen físico

10 julio 2024 09:21 - (URG P0 ADULTO)

Estado General.	BUEN ESTADO GENERAL ALGICO EN SILLA DE RUEDAS
Cabeza.	NORMOCEFALICO, SIN DOLOR NI HERIDAS EN ESCALPO
Boca y Faringe.	PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA ROSADA, AGUDEZA VISUAL BILATERAL CONSERVADA
Cuello.	MÓVIL, SIMÉTRICO NO DOLOROSO
Otorrinolaringología.	Normal
Tórax.	SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN DE REJA COSTAL, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA, AUSCULTACIÓN CARDIACA Y PULMONAR NORMALES
Abdomen.	BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN ESTIGMAS DE TRAUMA, SIN SIGNOS APARENTES DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
Genito - Urinario.	OMITO
Musculo-esquelético.	CODO IZQUIERDO CON DOLOR EDEMA Y ABRASION, AMBAS MANOS CON DOLOR EDEMA EN DORSO, AMBAS MUÑECAS CON DOLOR EDEMA EN CARA ANTERIOR Y ESCAFOIDES CON DEFOMRIUDAD PREDOMINANTE EN MUÑECA IZQUIERDA. 3ER DEDO DE AMBAS MANOS CONDOLOR EDEMA EN FALANGE MEDIA. RODILLA DERECHA CON DOLOR EDEMA EN CARA ANTERIOR CON ABRASIONES.
Neurológico.	ALERTA SIN DÉFICIT APARENTE, SCG 15/15
Piel.	HERIDAS DESCRITAS
Análisis.	PACIENTE CON ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE BAJA ENERGÍA CON TRAUMAS DESCRITOS. AL INGRESO ESTABLE CON HALLAZGOS COMENTADOS AL EXAMEN FÍSICO, INDICO ANALGESIA, RADIOGRAFÍAS DE SITIOS AFECTADOS Y REVALORAR. ATENTO A EVOLUCIÓN CLÍNICA
Triage.	3

Firmado electrónicamente por **ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462

Notas de Interconsulta

10 julio 2024 11:08 - (URG P0 ADULTO)

PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY SE MOVILIZABA SOBRE LA VIA PUBLICA EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO Y

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

COMENTA QUE ES COLISONADO POR UN CARRO SOBRE EL LADO IZQUIERDO CON VOLCAMIENTO CON CONTUSIONES EN CODO IZQUIERDO, AMBAS MANOS Y MUÑECAS EVOLUCIONA CON DOLOR EDEMA Y DEFORMIDAD

A LA EPXLORACION FISIC AMANO CON IMPORATNET EDEMA DOLOR Y DEFORMIDAD A NIVEL DE MUÑECA ARCOS D EMOIVLIDAD LIMITADOS NEUROVASCULAR DITSLA SIN ALTERACIONES

RX E MUÑECA FRACTURA DEL ESCAFOIDES CON LUXACION DE LA PRIMERA FILA DEL CARPO IMAGEN QUE SUGERE FRACTURA ARTICULAR DEL RADIO DISTAL

PACIENTE CON LUXOFRACTURA DEL CARPO SE DECIDE INMOIVLIZCION POR URGENCIAS SE SPLIOCTA VALORACION POR CIRIGIA DE MANO SE SOLICTA TAC SE EXPLICA CONDUCTA

Firmado electrónicamente por **DIERYCK ANTONIO RONCANCIO PARDO** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1013585871 Identificación CC 1013585871

Nota Quirúrgica

936800 INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD

Fecha: 10 jul. 2024 11:09

Lateralidad: Izquierda

Medico: DIERYCK ANTONIO RONCANCIO PARDO

Dx Principal: S620 FRACTURA DEL HUESO ESCAFOIDES [NAVICULAR] DE LA MANO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

Firmado electrónicamente por **DIERYCK ANTONIO RONCANCIO PARDO** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1013585871 Identificación CC 1013585871

Notas de Interconsulta

10 julio 2024 13:35 - (URG PO ADULTO)

CIRUGIA DE LA MANO

TRAUMA COMPLEJO DE MUÑECA IZQUIERDA

LUXACION MEDIOCARPIANA PERILUNADA TRASESCAFOIDEA

PACIENTE CON TRAUMA D EMUÑECA EN ACCIDENTE D ETRASITO, ACTUALMENTE DOLOR CONTROLADO, INMOVILIZADO CON FERULA, MOVILIDAD DE LOS DEDOS CONSERVADA

EXAMWEN FISICO M SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO CON FERULA ADECUADA PERFUSION DISTAL D ELOS DEDOS

RX DE MUÑECA EVIDENCIA LUXACION MEDIOCARPIANA PERILUNADA TRASESCAFOIDEA(FRACTURA CONMINUTA DEL ESCAFOIDES)

TOMOGRAFIA CONFIRMA HALLAZGOS

PLAN: PACIENTE CON LUXACION MEDIOCARPIANA Y FRACTURA DEL ESCAFOIDES QUE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO PRIORITARIO CON REDUCCION D ELA LUXACION MEDIOCARPIANA Y FIJACION DEL ESCAFOIDES, SE EXPLICA AL PACIENTE Y SU FAMILIA EL PRONOSTICO, SE CARGA TURNO QUIRURGICO ORDEN DE MATERIALES

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Nota Quirúrgica

780402 INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES

Fecha: 10 jul. 2024 23:08

Lateralidad: Izquierda

Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

799401 REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)

Fecha: 10 jul. 2024 23:08

Lateralidad: Izquierda

Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

807302 SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA

Fecha: 10 jul. 2024 23:08

Lateralidad: Izquierda

Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

798405 REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA

Fecha: 10 jul. 2024 23:08
Lateralidad: Izquierda **Medico:** ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES
Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

817204 LIGAMENTORRAFIA O REINSECCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA

Fecha: 10 jul. 2024 23:08
Lateralidad: Izquierda **Medico:** ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES
Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

819331 CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA

Fecha: 10 jul. 2024 23:08
Lateralidad: Izquierda **Medico:** ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES
Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

862512 DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS

Fecha: 10 jul. 2024 23:08
Lateralidad: Izquierda **Medico:** ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES
Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

793403 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA

Fecha: 10 jul. 2024 23:08
Lateralidad: Izquierda **Medico:** ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES
Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Descripción de acto quirúrgico / hallazgos

ASA **1** Tipo de Cirugía **Electiva** Tipo de Herida **Limpia** Tiempo de Cirugía **0min** Profilaxis **NO**
SE REALIZA INMOVLIZACION DE MUÑECA IZQUIERDA CON FERULA DE YESO SIN COMPLICACIONES
Muestras enviadas a patología:
NO
Complicaciones:
NO

Firmado electrónicamente por **DIERYCK ANTONIO RONCANCIO PARDO** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1013585871 Identificación CC 1013585871

Descripción de acto quirúrgico / hallazgos

ASA **1** Tipo de Cirugía **Electiva** Tipo de Herida **Limpia** Tiempo de Cirugía **0min** Profilaxis **cefazolina**
HALLAZGOS
LUXOFRACTURA COMPLEJA DE MUÑECA IZQUIERDA INESTABLE , LUXACION PERILUNADA MEDIOCARPIANA TRASESCAFOIDEA , FRACTURA CONMINUTA DEL ESCAFOIDES , LESION DE LIGAMENTOS INTRINSICOS : PARCIAL ESCAFOSEMILUNAR Y COMPLETA DEL LUNOPIRAMIDAL , LIGAMENTOS EXTRINSICOS RADIOCARPIANOS DORSALES , SINOVITIS DE MUÑECA PRESENCIA DE HEMATOMA FRACTURARIO , LESION CAPSULAR DORSAL , ESCORIACIONES MULTIPLES EN EL DORSO DE LA MANO Y ANTEBRAZO
DECUBITO SUPINO MESA CON EXTENSION DE MANO ASEPSIA ANTISEPSIA CAMPOS ESTERILES, EXPRESION VENOSA , TORNIQUETE ESTERIL .
VIA 1 : ABORDAJE DORSAL AL CARPO EN Z PLASTIA , DISECCION POR PLANOS HASTA EXPONER EL TERCER COMPARTIMENTO EXTENSOR , SE INSIDE EL TERCER COMPARTIMENTO , SE AISLA Y PROTEJE EL EXTENSOR LARGO DLE PULGAR , SE PROCEDE A REALIZAR DISECCION DEL 2 Y 4 COMPARTIMENTO EXTENSOR SUBPERIOSTICA , SE EXPONE CAPSULA ARTICULAR SE IDENTIFICAN HALLAZGOS , SE PROCEDE A REALIZAR CAPSULOTOMIA DE BASE RADIAL , SE EXPONE EL CARPO , SE PROCEDE A REALIZAR LAVADO ARTICULAR SE RETIRA CUAGULOS Y HEMATOMA FRACTURARIO , SE REALIZA SINOVECTOMIA D EMUÑECA
VIA 2 SE PROCEDE A REALIZAR REDUCCION D ELUXACION DEL CARPO MEDIANTE MANIOBRAS DIRECTAS Y TRACCION , SE REPOSICIONA LA CONGRUENCIA DE LA MEDIOCARPIANA , SE REALIZA MEDIANTE MANIOBRAS DE JOSTICK EN EL POLO PROXIMAL Y DISTAL DEL ESCAFOIDES FRACTURADO LA REDUCCION DEL TRAZO CONMINUTO SE MANTIENE

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

MEDIANTE PINZAS DE REDUCCION Y SE PROCEDE AL PASO DE GUIA DE CANULADO DE 2.5, QUEDA DEFECTO EN EL LADO RADIAL DEL ESCAFOIDES QUE SE INJERTA CON HUESO AUTOLOGO CORTICOESPONJOSO TOMADO DEL DORSO DEL RADIO DISTAL, SE PROCEDE A LA FIJACION CON TORNILLO DE AUTOCOMPRESION DE 2.5 C 24 MM LOGRANDO COMPRESION EN EL ESCAFOIDES BORDE CUBITAL, SE PROCEDE MEDIANTE CLAVO KIRCHNER DE 1.5 LA FIJACION DEL LADO RADIAL DLE ESCAFOIDES CON FIJACION DEL INJERTO OSEO, SE CONFIRMA MEDIANTE INTENSIFICADOR DE IMAGENES LA ADECUADA REDUCCION DEL ESCAFOIDES Y LA POSICION D EEL IMPLANTE.

VIA 3 TOMA D EINJERTO AUTOLOGO EN EL DORSO DEL RADIO DISTAL

VIA 4: SE IDENTIFICA INESTABILIDAD DE LOS HUESOSO DEL CARPO SE PROCEDE A REALIZAR FIJACION EN CONFIGURACION DIAMANTE: MEDIANTE ABORDAJE CUBITAL AL CARPO SE FIJA CON CLAVOS KIRCHNER DE 1.5 SE FIJA LA ARTICULACION PIRAMIDO GANCHOSO GRANDE, SEGUNDO CLAVO SE FIJA LA ARTICULACION LUNOPIRAMIDAL Y CON UN TERCER CLAVO DESDE EL LADO RADIAL DE LA MUÑECA SE FIJA LA ARTICULACION ESCAFOGRANDE, SE CONFIRMA LA POSICION DE LOS IMPLANTES Y LA ADECUADA CONGRUENCIA ARTICULAR EN DIVERSAS PROYECCIONES, ESTAS FIJACIONES SON PROVICIONALES Y REQUIEREN EXTRACCION DEL MATERIAL EN 6 SEMANAS

VIA 2: SE PROCEDE AL REPARO DEL LIGAMENTO ESCAFOSEMILUNAR LESION PARCIAL CON PROLENE SUTURAS TRASOSEAS, SE REALIZA REPARO DE LA CAPSULA ARTICULAR DORSAL Y SE REANCLA AL RIN DORSAL MEDIANTE SUTURAS TRANOSEAS.

SE CIERRA RETINACULO EXTENSOR SE DEJA EL EXTENSOR LARGO DEL PULGAR SOBRE EL RETINACULO PARA EVITAR FRICCION Y RUPTURA

SE CIERRA POR PLANOS CON CAPROFIL Y PIEL CON PUNTOS SEPARADOS DE PROLENE

SE REALIZA DERMOABRACION MECANICA DE ESCORIACIONES

SE CUBRE CON GASAS DE BACTIGRASS Y SE DEJA VENDAJE BULTOSO Y FERULA VOLAR PARA PROTECCION.

SE EXPLICA AL PACIENTE Y SU FAMILIAR QUE REQUIERE UNA SEGUNDA INTERVENCION PARA EL RETIRO D ELOS CLAVOS KIRCHNER DE FIJACION TRANSITORIA

Muestras enviadas a patología:

NO

Complicaciones:

NO

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Colaboradores

Cirujano 1 (Ppal): **RONCANCIO PARDO DIERYCK ANTONIO**

Firmado electrónicamente por **DIERYCK ANTONIO RONCANCIO PARDO** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1013585871 Identificación CC 1013585871

Colaboradores

Anestesiologo 1: **CANDAMIL CARVALLO ANGELA MARIA**

Cirujano 1 (Ppal): **MARTINEZ GOYES ESTEBAN LIBARDO**

Ayudante 1: **MANCHOLA CRUZ JUAN FELIPE**

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Ordenes Medicas

- | | |
|---|----------------------------|
| * (Hora: 09:27) 873205 RADIOGRAFIA DE CODO | Ubicación Izquierda |
| Observaciones TRAUMA CODO IZQUIERDO CON DOLOR EDEMA Y ABRASION | |
| | |
| * (Hora: 09:28) 873210 RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO | Ubicación Ambas |
| Observaciones TRAUMA 3ER DEDO DE AMBAS MANOS CONDOLOR EDEMA EN FALANGE MEDIA. | |
| | |
| * (Hora: 09:30) 873420 RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL) | Ubicación Derecha |
| Observaciones TRAUMA RODILLA DERECHA CON DOLOR EDEMA EN CARA ANTERIOR CON ABRASIONES. | |
| | |
| * (Hora: 09:27) 873210B RADIOGRAFIA DE MANO AP Y LATERAL | Ubicación Ambas |
| Observaciones TRAUMA AMBAS MANOS CON DOLOR EDEMA EN DORSO, | |

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

* (Hora: 09:27) 873206E RADIOGRAFIA DE MUÑECA PROYECCION ESCAFOIDES Observaciones TRAUMA AMBAS MUÑECAS CON DOLOR EDEMA EN CARA ANTERIOR Y ESCAFOIDES CON DEFORMIDAD PREDOMINANTE EN MUÑECA IZQUIERDA.		Ubicación Ambas
Firmado electrónicamente por ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462		
* (Hora: 11:06) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA)		Ubicación No Aplica
Firmado electrónicamente por ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462		
* (Hora: 11:12) 879510 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES Observaciones TAC SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION 3D FX ESCAFOIDES + RADIO + LUX DE PRIMERA FILA DEL CARPO		Ubicación Izquierda
* (Hora: 11:12) 879910 TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL Observaciones TAC SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION 3D FX ESCAFOIDES + RADIO + LUX DE PRIMERA FILA DEL CARPO		Ubicación Izquierda
Firmado electrónicamente por ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462		
* (Hora: 11:31) 890480 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR)		Ubicación No Aplica
Firmado electrónicamente por ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462		
* (Hora: 23:05) 890380 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Observaciones CONTROL EN 15 DIAS CX DE MANO DR ESTEBAN MARTINEZ		Ubicación Izquierda
* (Hora: 23:06) 965901CM CURACION MENOR Observaciones RETIRO DE PUNTOS EN 15 DIAS POR ENFERMERIA		Ubicación Izquierda
* (Hora: 23:05) 873206 RADIOGRAFIA DE MUÑECA Observaciones SE SOLICITA RX AP Y LATERAL DE LA MUÑECA IZQUIERDA TOMAR ANTES DEL EGRESO		Ubicación Izquierda
Firmado electrónicamente por ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009		
10 julio 2024 09:33 - (URG PO ADULTO) Curación de herida POR ENFERMERIA APOSITOS BACTIGRAS Firmado electrónicamente por ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462		
Fórmulas Médicas ACETAMINOFEN 325 mg + CODEINA FOSFATO 30 mg TABLETAS () -- 10 TABLETA 1 TABLETA, CADA 12 HORAS, VIA ORAL, DURANTE 5 DÍAS TOMAR UNA TAB VIA ORAL CADA 12 HORAS X 5 DIAS SEGUN DOLOR CEFALEXINA 500 mg CAPSULA () -- 10 CAPSULA 1 CAPSULA, CADA 8 HORAS, VIA ORAL, DURANTE 3 DÍAS TOMAR UNA CAP VIA ORAL CADA 8 HORAS X 3 DIAS ETORICOXIB 60 mg TABLETAS () -- 7 TABLETA 1 TABLETA, CADA 12 HORAS, VIA ORAL, DURANTE 7 DÍAS TOMAR UNA TAB VIA ORAL CADA 12 HORAS X 7 DIAS ETORICOXIB 60 mg TABLETAS () -- 7 TABLETA 1 TABLETA, CADA 24 HORAS, VIA ORAL, DURANTE 7 DÍAS Firmado electrónicamente por IVAN DARIO GARCIA AMU -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1144040157 Identificación CC 1144040157		
Nota de Instrumentador/a		

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

10 julio 2024 22:43 - (CIRUGIA)

Lateralidad: Izquierdo

Peso: 77Kg

Talla: 1.7Mts

Observaciones adicionales: SE REALIZA OTS METACARPIANO MANO IZQUIERDA

Instrumental Completo: Si;

¿Aplica la obtención de patologías?: No

¿Existe Herida Quirúrgica / Punción?: Si

Estado Herida / Punción: Cerrada

Observaciones Herida Quirúrgica / Punción: SE CUBRE CON BACTIGRAS 10*10 + GASAS + APOSITO DE QUEMADOS + FERULA + VENDAJE ELASTICO

Verificar con la instrumentadora de la casa médica el material y/o equipo que ingresa: Si

Si son prótesis mamarias se confirma con el médico el volumen a utilizar: No Aplica

Conteo final con circulante: Gasas CMI completas; Aguja sutura completas (Se desechan en el contenedor); Hojas bisturí completas (Se desechan en el contenedor); Aguja hipodérmica completas (Se desechan en el contenedor);

Paciente queda con sistema de drenaje: No

Instrumental al finalizar la cirugía completo: Si

Informar al cirujano el resultado de estos conteos: Si

Lista de chequeo para la seguridad operatoria firmada y verificada: Si

Equipos especiales utilizados (Eléctricos y Electrónicos): TORNQUETE

ENERGIA MONOPOLAR

MOTOR COLIBRI

INTENSIFICADOR DE IMAGENES

Verifica con la instrumentadora de la casa médica material de osteosíntesis: Si; * 1 HCS 2.4 AUTOPERF CAN L24/5

* 1 AGUJA -GUIA 1.1 PUNTA ROSC C/*TROCAR LISO

* 2 AGUJA -GUIA 1.1 LISO

* 3 AGUJA KIRSCHNER 1.5 MM

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA ESCOBAR RIZO** -- INSTRUMENTADOR(A)

Identificación CC 29674790

10 julio 2024 22:45 - (CIRUGIA)

Lateralidad: Izquierdo

Peso: 77Kg

Talla: 1.7Mts

Observaciones adicionales: SE REALIZA OTS METACARPIANO MANO IZQUIERDA

Instrumental Completo: Si;

¿Aplica la obtención de patologías?: No

¿Existe Herida Quirúrgica / Punción?: Si

Estado Herida / Punción: Cerrada

Observaciones Herida Quirúrgica / Punción: SE CUBRE CON BACTIGRAS 10*10 + GASAS + APOSITO DE QUEMADOS + FERULA + VENDAJE ELASTICO

Verificar con la instrumentadora de la casa médica el material y/o equipo que ingresa: Si

Si son prótesis mamarias se confirma con el médico el volumen a utilizar: No Aplica

Conteo final con circulante: Gasas CMI completas; Aguja sutura completas (Se desechan en el contenedor); Hojas bisturí completas (Se desechan en el contenedor); Aguja hipodérmica completas (Se desechan en el contenedor);

Paciente queda con sistema de drenaje: No

Instrumental al finalizar la cirugía completo: Si

Informar al cirujano el resultado de estos conteos: Si

Lista de chequeo para la seguridad operatoria firmada y verificada: Si

Equipos especiales utilizados (Eléctricos y Electrónicos): TORNQUETE

ENERGIA MONOPOLAR

MOTOR COLIBRI

INTENSIFICADOR DE IMAGENES

Verifica con la instrumentadora de la casa médica material de osteosíntesis: Si; * 1 HCS 2.4 AUTOPERF CAN L24/5

* 1 AGUJA -GUIA 1.1 PUNTA ROSC C/*TROCAR LISO

* 2 AGUJA -GUIA 1.1 LISO

* 3 AGUJA KIRSCHNER 1.5 MM

Insumos especiales no registrados: Apósitos; APOSITO DE QUEMADA

BACTIGRAS 10*10

El cirujano ordena la infiltración y se solicita autorización: Si

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

Página 8 de 14
12-jun.-2025 14:34

¿Qué se utilizó para la infiltración?: SE INFILTRA CON MEZCLA DE MARCAINA S/E 10 CC + LIDOCAINA S/E 10 CC

Firmado electrónicamente por **PAOLA ANDREA ESCOBAR RIZO** -- INSTRUMENTADOR(A)

Identificación CC 29674790

Nota Circulante

10 julio 2024 20:23 - (CIRUGIA)

Paciente procedente de: Urgencias

Ingreso a sala de cirugía: SP SALA04

Hora de ingreso: 19:40

¿Cómo llega el paciente?: Camilla

Estado en que llega el paciente: Consciente

Lateralidad: Izquierdo

Peso: 77.6Kg

Talla: 1.7Mts

Observaciones adicionales: INGRESA PACIENTE A SALA #4 CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES, PASANDO 250 CC DE SSN, NO REFIERE ALERGIAS, SE HACE USO DE ALMOHADAS Y UNIDAD DE CALEFACION PARA BRINDAR COMODIDAD Y CONFORT.

Verificación de la marcación del sitio quirúrgico con la palabra SI: Si; MIMEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CONFIRMADO Y MARCADO POR DR ESTEBAN MARTINEZ

Laboratorios y Radiografías: No;

Otras Ayudas Diagnósticas: No;

Jabón utilizado en la preparación del área quirúrgica: No aplica

Solución utilizada en la preparación del área quirúrgica: Alcohol+Duraprep

Área quirúrgica preparada por: Médico

Medidas de precaución tomadas para evitar las zonas de presión: Otras

Médico anestesiólogo: CANDAMIL CARVALLO ANGELA MARIA

Lubricación ocular con gel oftálmico: Si

Oclusión ocular: Si

Monitoria: No invasiva; PANI (Presión Arterial No Invasiva); Pulsioxímetro; Saturación de Oxígeno

Médico cirujano: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Médico ayudante (código): 31829

Médico ayudante: MANCHOLA CRUZ JUAN FELIPE

¿Aplica la obtención de patologías?: No

Conteo final con instrumentador(a): Material cortopunzante completo

Observaciones de conteo final: INSTRUMENTA: PAOLA ESCOBAR.

APERTURA DE HOJA DE MOS

SE COLOCA ELECTRODO DE RETORNO DE ELECTROBISTURI EN BASTO LATERAL DERECHO.

Evaluación - Herida Quirúrgica / Punción: Si; CUBIERTA CON BACTIGRAS+APOSITO DE QUEMDPOS Y FERULA DE YESO+VENDAJE ELASTICO E INMOVILIZADOR DE HOMBRO L

Evaluación - Presencia de zonas de presión: No;

Se realiza el procedimiento programado: Si; VER NOTA QUIRURGICA

Traslado a: UCPA

Hora de traslado: 22:40

Recuperadora que recibe: BALANTA CARABALI ALBA NELLY

Nivel de conciencia: Despierto

Se traslada el paciente a la UPA con: No aplica

Líquidos endovenosos, drenes, sondas y otros: Hartman

Observaciones adicionales - Paciente queda con sistema de drenaje: No;

Observaciones adicionales - Laboratorios: No;

Observaciones adicionales - Radiografías: No;

Formato de reporte cuerpo extraño para retirar en recuperación: No;

Se entrega historia clínica con video: No

Se entrega historia clínica con la lista para la seguridad interoperatoria diligenciada: Si

Se entrega historia clínica con Consentimiento de cirugía informado: Si

Se entrega historia clínica con Formato de valoración, consentimiento y registro de anestesia: Si

Se entrega historia clínica con seguimiento de la transfusión: No Aplica

Tipo de anestesia: Intravenosa; MASCARA LARINGEA #4+OXIGENO Y TCI DE ULTIVA Y PROPOFOL POR PERFUSOR.

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

Página 9 de 14
12-jun.-2025 14:34

SE LUBRICAN OJOS CON ACRYLARM.

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ** -- CIRCULANTE
Identificación CC 1143848010

Nota de Ingreso a Recuperación (UCPA)

10 julio 2024 22:46 - (CIRUGIA)

Hora de Ingreso a Sala de Recuperación: 22:40
Nivel de Conciencia: Despierto
Sala de Procedencia: SP SALA04
Acompañado por Médico Anestesiólogo: CANDAMIL CARVALLO ANGELA MARIA
Acompañado por Circulante: MORENO GUTIERREZ ANDRES FELIPE
Condición de Ingreso - Oxígeno Húmedo: Si; POR MASCARA SIMPLE A 5LX M
Condición de Ingreso - Monitoria: Si; BASICA
Condición de Ingreso - Herida Quirúrgica / Punción: Si;
Condición de Ingreso - Reporte cuerpo extraño para retirar en recuperación: No;
Condición de Ingreso - Transfusión Sanguinea: No;
Condición de Ingreso - Presencia Zonas de Presión: No; PIEL INTEGRAL
Condición de Ingreso - Patología: No; NO TRAE
Condición de Ingreso - Cultivo: No; NO TRAE
Otras Condiciones de Ingreso: No;
Líquidos Endovenosos Permeables: MSI
Líquidos Endovenosos Soluciones: Solución
Catéteres: Periférico
Catéter Epidural por Bomba: No
Catéter Epidural con Jeringa: No
Información Recibida - Laboratorios: No;
Información Recibida - Radiografías: No;
Información Recibida - Consentimiento Informado Firmado: Si;
Información Recibida - Valoración Preanestésica: Si;
Información Recibida - Registro Anestesia: Si;
Información Recibida - Lista de chequeo de la seguridad operatoria diligenciada y firmada: Si; SE DEJA EN LUGAR ASIGNADO
Información Recibida - Verificación de CD/S: No;
Observaciones Adicionales: INGRESA PACIENTE ESTABLE A SALA DE UCPA SIN COMPLICACIONES
SE LE BRIDA MEDIDAS DE CONFORT
PACIENTE QUIEN QUEDA AMBULATORIO
Tipo de anestesia: Intravenosa; MASCARA LARINGEA #4+OXIGENO Y TCI DE ULTIVA Y PROPOFOL POR PERFUSOR.

SE LUBRICAN OJOS CON ACRYLARM.

Firmado electrónicamente por **ALBA NELLY BALANTA CARABALI** -- RECUPERADOR(A)
Identificación CC 38595944

Nota de Egreso de Recuperación

11 julio 2024 02:19 - (CIRUGIA)

Hora Egreso Recuperación: 01:30
Nivel de Conciencia: Despierta al llamado
Tensión Arterial Sistólica: 156
Tensión Arterial Diastólica: 66
Frecuencia Cardiaca: 74 Por minuto
Frecuencia Respiratoria: 19 Por minuto
Saturación de Oxígeno: 99%
Temperatura: 19°C
EVA: 0
Escala de Aldrete: 19
Condición al Egreso - Herida Quirúrgica / Punción: Si; CUBIERTA CON BACTIGRAS+APOSITO DE QUEMDPOS Y FERULA DE YESO+VENDAJEELASTICO E INMOVILIZADOR DE HOMBRO L
Condición al Egreso - Presencia de Zonas de Presión: No; PIEL INTEGRAL
Condición al Egreso - Tolera Vía Oral: Si; JUGO
Condición al Egreso - Eliminación Urinaria: Si; ESPONTANEO
Condición al Egreso - Moviliza Miembros Inferiores: Si;
Condición al Egreso - Radiografías y Ayudas Diagnósticas: Si; SE ENVIA PARA RX CON MENSAJERO

Paciente: IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO (No Interno: 37.440.146)

Otras Condiciones al Egreso: No; EGRESA PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, TRANQUILO, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SATURANDO AL MEDIO AMBIENTE, NORMOTENSO, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO PRESENTO NINGUN CAMBIO NOTORIO DURANTE LA RECUPERACION.
SE LE DA RECOMENDACIONES VERBALES SOBRE CUIDADOS EN CASA, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA.
SE RETIRA VENOPUNCION, NO SE OBSERVA SIGNOS DE FLEBITIS NI INFECCION.
EN FAMILIAR QUEDA CON FORMULA MEDICA+ INCAPACIDAD+ NOTA QX+ PLAN DE EGRESO.+ ,MEDICAMENTOS
EGRESA CON ESCALA DE NEWS BAJO
Catéteres: No Aplica
Catéter Epidural por Bomba: No
Catéter Epidural con Jeringa: No
Se entrega al paciente: Recomendaciones escritas específicas según procedimiento quirúrgico y se confirma su comprensión; Fórmula Médica; Pertenencias; Informe del Procedimiento
Paciente sale en compañía de: Familiar; Mensajero; En Silla de Ruedas
Destino Egreso Paciente: DOMICILIO
Firmado electrónicamente por ALBA NELLY BALANTA CARABALI -- RECUPERADOR(A)
Identificación CC 38595944

Diagnósticos de egreso

-- (S525) FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Localización

Tipo DX

-- (S620) FRACTURA DEL HUESO ESCAFOIDES [NAVICULAR] DE LA MANO

Impresion Diagnóstica
Impresion Diagnóstica

Firmado electrónicamente por ALEJANDRO BERRIO ANGEL -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144196264 Identificación CC 1144196264

Notas Aclaratorias

10 julio 2024 22:49 - (CIRUGIA)

SALA LISTA:22:50

Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE
Identificación CC 1143848010

24 julio 2024 09:38 - (CIRUGIA)

SE PRORROGA INCAPACIDAD HASTA EL DÍA DE LA CITA DE CONTROL QUE ES EL 1 DE AGOSTO DEL 2024, POR LO TANTO ESTA NO COINCIDIRÁ CON LA HISTORIA CLÍNICA QUE FUE EXPEDIDA EN DÍA DE LA CIRUGÍA (10 DE JULIO/24).

Firmado electrónicamente por ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Nota de Egreso

RECOMENDACIONES

MANO EN ALTO , MOVILIZAR LOS DEDOS LO QUE PERMITA LA INMOVILIZACION Y LOS VENDAJES , USAR CABESTRILLO , NO RETIRAR VENDAJES NI INMOVILIZACION HASTA EL CONTROL, LAS HERIDAS ESTAN CUBIERTAS CON VENDAJES ESTERILES NO REQUIERE CURACIONES NI CAMBIOS HASTA EL RITIRO DE LOS PUNTOS.

PACIENTE REFIERE QUE TIENE PLANEADO UN VIAJE INTERNACIONAL EN EL POP INMEDIATO , SE EXPLICA QUE PUEDE SER CONTRAPRODUENTE , DADO LA IMPORTANCIA DE ESTAR CERCA PARA LAS EVENTUALES COMPLICACIONES POP , SE EXPLICA AL PACIENTE LA IMPORTANCIA DEL REPOSO, POR TAL MOTIVO SE DA INCAPACIDAD QUE CUBRA HASTA LA PRIMERA VISITA POP Y DE AHI SERA PRORRODA

Firmado electrónicamente por ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

*** VALORACION MEDICINA EQUIPO MEDICO SOAT/ARL ***

MOTIVO DE CONSULTA: "ACCIDENTE DE TRANSITO."

VERSION DE LOS HECHOS: PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY SE MOVILIZABA SOBRE LA VIA PUBLICA EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO Y COMENTA QUE ES COLISONADO POR UN CARRO SOBRE L LADO IZQUIERDO CON VOLCAMIENTO CON CONTUSIONES EN CODO IZQUIERDO , AMBAS MANOS Y MUÑECAS. 3ER DEDO DE AMBAS MANOS, RODILLA DERECHA. NIEGA TRAUMAS EN CABEZA TORAX O ABDOMEN, NIEGA AMNESIA DEL EVENTO, NIEGA OTROS SINTOMAS.

SOAT: MUNDIAL DE SEGUROS

CALIDAD: CONDUCTOR DE MOTOR

TRAUMAS: CODO IZQUIERDO , AMBAS MANOS Y MUÑECAS. 3ER DEDO DE AMBAS MANOS, RODILLA DERECHA

Firmado electrónicamente por FABIO ANDRES OROZCO SARRIA -- MEDICINA LABORAL
Tarjeta Profesional: 1113639122 Identificación CC 1113639122

Salida del Servicio

Estado vital al salir Vivo

Estado al salir

Destino al salir Domicilio

Fecha y hora de salida 10 jul. 2024 22:56

Remitido a

Paciente: IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO (No Interno: 37.440.146)

Medio de transporte	Estado vital al salir Vivo	Estado al salir	Destino al salir Cirugía
Fecha y hora de salida 10 jul. 2024 22:56	Remitido a		
Medio de transporte			

Incapacidad
24 julio 2024 09:38 - (CIRUGIA)
Fecha de Incapacidad: **25 Jul 2024** Días de Incapacidad: **15** Prorroga: **Si** Motivo: **Accidente de Transito (L)**
Diagnóstico: **S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO**
Observación: SE PRORROGA INCAPACIDAD HASTA EL DÍA DE LA CITA DE CONTROL QUE ES EL 1 DE AGOSTO DEL 2024, POR LO TANTO ESTA NO COINCIDIRÁ CON LA HISTORIA CLÍNICA QUE FUE EXPEDIDA EN DÍA DE LA CIRUGÍA (10 DE JULIO/24).
Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Datos de Enfermería

Nota de enfermería
10 julio 2024 08:47 - (URG P0 ADULTO)
Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA ARISTIZABAL CARDONA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1152220057

10 julio 2024 08:48 - (URG P0 ADULTO)
Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA ARISTIZABAL CARDONA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1152220057

10 julio 2024 10:22 - (URG P0 ADULTO)
09:15 h Ingresa paciente hombre de 42 años de edad al servicio de urgencias por sus propios medios sin acompañante valorado por medico general quien ordena toma de imagenes y analgesia ev paciente con laceraciones y deformidad en mano izquierda y laceracion en rodilla derecha canalizado en antebrazo derecho con th permeabe por donde se amdnistra analgesia ev ordenada el paciente refiere 0 alergias se traslada a atoma de imagenes pendiente reporte para definir conducta.
Firmado electrónicamente por **AYDE EUGENIA ROMO ROMO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 37007387

10 julio 2024 11:25 - (URG P0 ADULTO)
paciente quien se descanaliza de manera accidental , Por lo que se canaliza con previa asepsia por segunda ocasión en antebrazo derecho
Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

10 julio 2024 11:39 - (URG P0 ADULTO)
11:00 h Paciente valorado por ortopedista de turno DR Roncancio quien realiza inmovilización con férula y solicta toma de tac mano izquierda , comenta paciente con cx e mano pendiente imagen para definir conducta
Firmado electrónicamente por **AYDE EUGENIA ROMO ROMO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 37007387

10 julio 2024 13:56 - (URG P0 ADULTO)
previo a la inmovilizacion de realiza curacion de laceraciones en mano se limpia con clorexidina y se deja cubierto con bactigras gasa y fisomul Paciente valorado por cx de mano Dr Esteban Martínez quien con imagen de tac programa paciente para cx pendiente autorización para continuar manejo .
Firmado electrónicamente por **AYDE EUGENIA ROMO ROMO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 37007387

Signos Vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FI02
10/jul./2024 08:48	152/108	123	/			36.8	105	20	100	
10/jul./2024 09:21	152/108		/			36.8	105	20	100	
10/jul./2024 19:50	114/65	81	/			36.4	74	16	100	21
10/jul./2024 20:50	100/69	79	/			36.4	74	16	10	74
10/jul./2024 22:46	163/84	110	/			36	84	16	97	40
10/jul./2024 22:53	161/84	110	/			36.2	86	14	99	40
10/jul./2024 22:56	164/89	114	/			36.5	83	17	99	40
10/jul./2024 23:31	179/89	119	/			36.5	80	17	97	21
11/jul./2024 00:30	156/66	96	/			36.3	74	17	99	21

Paciente: IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO (No Interno: 37.440.146)

11/jul./2024 02:21	156/66	/	19	74	19	99	
Control de Medicamentos							
10 julio 2024 10:22 - (URG PO ADULTO)							
Observaciones: deltoide izquierdo							
* 10 Jul 2024 10:22	ANTITETANICA SOLUCION INYECTABLE VIAL x 0,5 mL DELTA 0.5 VIAL Via INTRAMUSCULAR						
Observaciones: diluido en 250 cc ssn							
* 10 Jul 2024 10:22	cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL 2 VIAL Via ENDOVENOSA						
Observaciones: diluido en 100 cc ssn							
* 10 Jul 2024 10:23	DIPIRONA	MAGNESICA	2 gramos	/	5 mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL	1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
Observaciones: diluid en 100 cc ssn							
* 10 Jul 2024 10:23	KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA						
Observaciones: diluido en 100 cc ssn.. primer medicamento							
* 10 Jul 2024 10:23	TRAMADOL	CLORHIDRATO	100mg	/2mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL	1 AMPOLLA	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por AYDE EUGENIA ROMO ROMO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA Identificación CC 37007387							
10 julio 2024 20:28 - (CIRUGIA)							
Observaciones: Ver registro de anestesia							
* 10 Jul 2024 20:28	MIDazolam 5 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA						
* 10 Jul 2024 20:28	PARECOXIB 40 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA						
* 10 Jul 2024 20:28	ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA						
* 10 Jul 2024 20:28	PROPOFOL 1% (10 mg/ 1 mL) EMULSION INYECTABLE FRASCO x 50 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA						
* 10 Jul 2024 20:28	PROPOFOL 1% (10 mg/ 1 mL) EMULSION INYECTABLE FRASCO x 50 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA						
Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE Identificación CC 1143848010							
10 julio 2024 20:29 - (CIRUGIA)							
* 10 Jul 2024 20:29	DEXAMETASONA	FOSFATO	4 mg/	1mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL	1 AMPOLLA	Via ENDOVENOSA
* 10 Jul 2024 20:29	DEXAMETASONA	FOSFATO	4 mg/	1mL	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL	1 AMPOLLA	Via ENDOVENOSA
Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE Identificación CC 1143848010							
10 julio 2024 20:31 - (CIRUGIA)							
* 10 Jul 2024 20:31	BUPIVacaina	SIMPLE	0,5%	(5 mg / 1 mL)	SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL	1 AMPOLLA	Via INFILTRACIÓN
* 10 Jul 2024 20:31	CLORURO DE	SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 500 mL	REF:ARB 1323	1 AMPOLLA	Via IRRIGACIÓN
Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE Identificación CC 1143848010							
10 julio 2024 20:33 - (CIRUGIA)							
* 10 Jul 2024 20:33	CLORURO DE	SODIO	0,9%	SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL	REF:ARB1322	1 AMPOLLA	Via ENDOVENOSA
Observaciones: 60MG							
* 10 Jul 2024 20:33	LIDOcaina	CLORHIDRATO	2%(20 mg/1mL)	SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL	1 AMPOLLA	Via ENDOVENOSA	
Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE Identificación CC 1143848010							
10 julio 2024 20:36 - (CIRUGIA)							
* 10 Jul 2024 20:36	FENTanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA						

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ** -- CIRCULANTE
Identificación CC 1143848010

10 julio 2024 20:59 - (CIRUGIA)

- * 10 Jul 2024 20:59 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL REF:ARB1300 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
- * 10 Jul 2024 20:59 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 500 mL REF:ARB2323 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ** -- CIRCULANTE
Identificación CC 1143848010

10 julio 2024 21:01 - (CIRUGIA)

- * 10 Jul 2024 21:01 ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ** -- CIRCULANTE
Identificación CC 1143848010

10 julio 2024 21:24 - (CIRUGIA)

- * 10 Jul 2024 21:24 DIPIRONA MAGNESICA 2 gramos / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA
- * 10 Jul 2024 21:24 PROPOFOL 1% (10 mg/ 1 mL) EMULSION INYECTABLE FRASCO x 50 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: Ver registro de anestesia

- * 10 Jul 2024 21:24 REMÍfentanil 2 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ** -- CIRCULANTE
Identificación CC 1143848010

10 julio 2024 21:33 - (CIRUGIA)

- * 10 Jul 2024 21:33 LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 500 mL REF:ARB2323 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ** -- CIRCULANTE
Identificación CC 1143848010

10 julio 2024 21:39 - (CIRUGIA)

- * 10 Jul 2024 21:39 PROPOFOL 1% (10 mg/ 1 mL) EMULSION INYECTABLE FRASCO x 50 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ** -- CIRCULANTE
Identificación CC 1143848010

Otros Registros Clínicos

Notas Instrumentadoras

10 julio 2024 22:48 - (CIRUGIA)

Registre los Insumos especiales utilizados en el paciente (hemostáticos, apósitos, soluciones, prótesis, suturas mecánicas, fresas del shaiver etc)

- 42204003 INMOVILIZADOR DE HOMBRO T. L Cant:1
- 41134010 APOSITO PARA QUEMADO 13 X 160 CM ESTERIL X1 UND. Cant:1
- 40703005 VENDAJE ENYESADO 5 X 5 Cant:1
- 41106009 ALGODON LAMINADO 5 X 5 ESTERIL (CE) Cant:3
- 41119002 BACTIGRAS 10 X 10 CMS REF 7457 Cant:1
- 40202001 LLAVE DE 3 VIAS REF. 0706102 (GOTHAPLAST) Cant:1
- 43401024 JERINGA PLASTICA DE 3 C.C 3/P LUER LOOCK 21GX1-1/2 REF.JD-03L2138-JB (NIPRO) Cant:1
- 43401094 JERINGA PLASTICA 5 CC 3/P 21G X 1 1/2 PULGADA ROSCA CON LUER LOOK (MEDISPO) Cant:1
- 41904013 PROLENE 4-0 P 8682 T PS-2 (JYJ) CX24 Cant:2
- 41906007 CAPROFYL *VTL 3-0 70CMS SH CF122T CX24 JYJ Cant:3
- 40305019 CATETER INTRAVENOSO 22 G. AUTOGUARD 381823 Cant:1
- 44115011 EQUIPO EXTENSION EN Y SAFEFLOW VALVE DOBLE CON EXT REF 4097145N Cant:1
- 41312020 CAMPO EN U 300 X 200 CM DESECHABLE 45GR. AZUL ESTERIL REF 202762 Cant:1
- 41401058 GUANTE ESTERIL 7.5 PREMIUM LATEX GULP003 ALFASAFE Cant:2
- 41401055 GUANTE ESTERIL 6.0 PREMIUM LATEX GULP006 ALFASAFE Cant:1
- 41401056 GUANTE ESTERIL 6.5 PREMIUM LATEX GULP001 ALFASAFE Cant:3
- 60101033 MARCADOR DE PIEL ESTÉRIL DE DOBLE PUNTA (FINA Y GRUESA) PARA OFTALMOLOGIA CON REGLA REF: 1425SR-10 Cant:1
- 41705008 ELECTRODO E1552 Cant:1

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

-41701009 LAPIZ ELECTROBISTURI VALEYLAB REF:E2515H Cant:2
-41102019 MICROPORE PIEL 1" ESTERIL (CE) Cant:1
-40201036 VALVULA ANTIRETORNO CONEXION MACHO-HEMBRA LUER LOCK KR370 Cant:1
-4340100104 JERINGA PLASTIPACK 5 ML LIBRE LATEX B.D S/A LUER LOK REF 990175 Cant:1
-41401057 GUANTE ESTERIL 7.0 PREMIUM LATEX GULP02 ALFASAFE Cant:7

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ** -- CIRCULANTE
Identificación CC 1143848010

Firmado Electrónicamente por **MARTINEZ GOYES ESTEBAN LIBARDO**

Identificación **CC 87063009**

Especialidad **CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR**

Tarjeta Profesional **5211/2008**

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

Página 1 de 11
12-jun.-2025 14:37

Identificación del Paciente

Paciente **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** Doc. de identificación **CC 94154079**
Fecha de Nacimiento **01-diciembre-1981** Edad **42 Años 7 Meses 9 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguíneo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3147458571** Celular **3147458571**
Dirección **CR 83E # 5479 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **JULIANNY ANDREA RAMIREZ GARCIA**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **10-jul.-2024 8:49** Fecha y hora de Atención **10-jul.-2024 9:12**
El paciente se moviliza por sus propios medios? **No** Medio de transporte
Estado de Llegada **Coma** Procedencia **Domicilio**
Llegó remitido de

Causa de Consulta y Anamnesis

Causa del evento: **ACCIDENTE DE TRANSITO**
Fecha de ocurrencia: **10/07/2024 07:55** Tipo de evento: **Accidente de transito**
Tipo consulta PyP: Sitio de ocurrencia: **CALLE 1C CON CARRERA 69**

Enfermedad Actual - (Anamnesis)

*** VALORACION MEDICINA EQUIPO MEDICO SOAT/ARL ***
MOTIVO DE CONSULTA: "ACCIDENTE DE TRANSITO."
VERSION DE LOS HECHOS: PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY SE MOVILIZABA SOBRE LA VIA PUBLICA EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO Y COMENTA QUE ES COLISONADO POR UN CARRO SOBRE L LADO IZQUIERDO CON VOLCAMIENTO CON CONTUSIONES EN CODO IZQUIERDO , AMBAS MANOS Y MUÑECAS. 3ER DEDO DE AMBAS MANOS, RODILLA DERECHA. NIEGA TRAUMAS EN CABEZA TORAX O ABDOMEN, NIEGA AMNESIA DEL EVENTO, NIEGA OTROS SINTOMAS.
SOAT: MUNDIAL DE SEGUROS
CALIDAD: CONDUCTOR DE MOTOR
TRAUMAS: CODO IZQUIERDO , AMBAS MANOS Y MUÑECAS. 3ER DEDO DE AMBAS MANOS, RODILLA DERECHA

Atención Clínica

Triaje de Enfermería

10 julio 2024 08:48 - (URG PO ADULTO)

Triaje Enfermería: 3
Motivo Consulta Triaje: SOAT- TRAUMA EN MIEMBROS SUPERIORES
Presión Sistólica: 152
Presión Diastólica: 108
Presión Arterial Media: 123
Pulso: 105 Por minuto
Temperatura: 36.8°C
Saturación de Oxígeno: 100%
Frecuencia Respiratoria: 20 Por minuto
Peso: 79Kg
Talla: 1.70Mts
EVA: 6

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA ARISTIZABAL CARDONA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1152220057

Antecedentes Personales

Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 10 Jul 2024 11:06:)

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
10/jul./2024 08:48	152/108	123	/			36.8	105	20	100	
10/jul./2024 09:21	152/108		/			36.8	105	20	100	
10/jul./2024 19:50		81	/			36.4	74	16	100	21
10/jul./2024 20:50	100/69	79	/			36.4	74	16	10	74

Paciente: IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO (No Interno: 37.440.146)

10/jul./2024 22:46	163/84	110	/		36	84	16	97	40
10/jul./2024 22:53	161/84	110	/		36.2	86	14	99	40
10/jul./2024 22:56	164/89	114	/		36.5	83	17	99	40
10/jul./2024 23:31	179/89	119	/		36.5	80	17	97	21
11/jul./2024 00:30	156/66	96	/		36.3	74	17	99	21
11/jul./2024 02:21	156/66		/		19	74	19	99	

Examen Físico

10 julio 2024 09:21 - (URG PO ADULTO)

Estado General. BUEN ESTADO GENERAL ALGICO EN SILLA DE RUEDAS
Cabeza. NORMOCEFALICO, SIN DOLOR NI HERIDAS EN ESCALPO
Boca y Faringe. PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA ROSADA, AGUDEZA VISUAL BILATERAL CONSERVADA
Cuello. MÓVIL, SIMÉTRICO NO DOLOROSO
Otorrinolaringología. Normal
Tórax. SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN DE REJA COSTAL, SIN ESTIGMAS DE TRAUMA, AUSCULTACIÓN CARDIACA Y PULMONAR NORMALES
Abdomen. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN ESTIGMAS DE TRAUMA, SIN SIGNOS APARENTES DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
Genito - Urinario. OMITO
Musculo-esquelético. CODO IZQUIERDO CON DOLOR EDEMA Y ABRASION, AMBAS MANOS CON DOLOR EDEMA EN DORSO, AMBAS MUÑECAS CON DOLOR EDEMA EN CARA ANTERIOR Y ESCAFOIDES CON DEFOMRIUDAD PREDOMINANTE EN MUÑECA IZQUIERDA. 3ER DEDO DE AMBAS MANOS CONDOLOR EDEMA EN FALANGE MEDIA. RODILLA DERECHA CON DOLOR EDEMA EN CARA ANTERIOR CON ABRASIONES.
Neurológico. ALERTA SIN DÉFICIT APARENTE, SCG 15/15
Piel. HERIDAS DESCRITAS
Análisis. PACIENTE CON ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE BAJA ENERGÍA CON TRAUMAS DESCRITOS. AL INGRESO ESTABLE CON HALLAZGOS COMENTADOS AL EXAMEN FÍSICO, INDICO ANALGESIA, RADIOGRAFÍAS DE SITIOS AFECTADOS Y REVALORAR. ATENTO A EVOLUCIÓN CLÍNICA
Triage. 3

Firmado electrónicamente por ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462

Diagnósticos de Ingreso

	Localización	Tipo DX
-- (S602) CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	Izquierda	Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462		
-- (S620) FRACTURA DEL HUESO ESCAFOIDES [NAVICULAR] DE LA MANO		Confirmado Nuevo
Firmado electrónicamente por DIERYCK ANTONIO RONCANCIO PARDO -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Tarjeta Profesional: 1013585871 Identificación CC 1013585871		
-- (S525) FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por ANGELA MARIA CANDAMIL CARVALLO -- ANESTESIOLOGIA Tarjeta Profesional: 763224 Identificación CC 29117540		

Notas de Interconsultas

10 julio 2024 11:08 - (URG PO ADULTO)

PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY SE MOVILIZABA SOBRE LA VIA PUBLICA EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO Y COMENTA QUE ES COLISONADO POR UN CARRO SOBRE EL LADO IZQUIERDO CON VOLCAMIENTO CON CONTUSIONES EN CODO IZQUIERDO , AMBAS MANOS Y MUÑECAS EVOLUCIONA CON DOLOR EDEMA Y DEFORMIDAD

A LA EPXLORACION FISIC AMANO CON IMPORATNET EDEMA DOLOR Y DEFORMIDAD A NIVEL DE MUÑECA ARCOS D EMOIVLIDAD LIMITADOS NEUROVASCULAR DITSLA SIN ALTERACIONES

RX E MUÑECA FRACTURA DEL ESCAFOIDES CON LUXACION DE LA PRIMERA FILA DEL CARPO IMAGEN QUE SUGERE FRACTURA ARTICULAR DEL RADIO DISTAL

PACIENTE CON LUXOFRACTURA DEL CARPO SE DECIDE INMOIVLIZCION POR URGENCIAS SE SPLIOCTA VALORACION POR CIRIGIA DE MANO SE SOLICTA TAC SE EXPLICA CONDUCTA

Firmado electrónicamente por DIERYCK ANTONIO RONCANCIO PARDO -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1013585871 Identificación CC 1013585871

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

Notas de Evolución

10 julio 2024 11:10 - (URG PO ADULTO)

Día de Hospitalización No.1

CASO COMENTADO CON DR RONCANCIO QUIEN CONSIDERA RX MUÑECA FRACTURA DEL ESCAFOIDES CON LUXACION DE LA PRIMERA FILA DEL CARPO IMAGEN QUE SUGERE FRACTURA ARTICULAR DEL RADIO DISTAL, INDICA VALORACION POR CX DE MANO.

SOLICITTA TAC 3D

SOLICITO VALORACION POR CX DE MANO

COMENTO CON DR ESTEBAN MARTINEZ

Diagnósticos:

(S602) CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO

Tipo Estancia: Observación

Criterio: Observación

Se dió información al paciente/familia sobre la condición clínica, evolución y plan de manejo

Firmado electrónicamente por **ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462

Notas de Interconsultas

10 julio 2024 13:35 - (URG PO ADULTO)

CIRUGIA DE LA MANO

TRAUMA COMPLEJO DE MUÑECA IZQUIERDA

LUXACION MEDIOCARPIANA PERILUNADA TRASESCAFOIDEA

PACIENTE CON TRAUMA D EMUÑECA EN ACCIDENTE D ETRASITO , ACTUALMENTE DOLOR CONTROLADO , INMOVILIZADO CON FERULA , MOVILIDAD DE LOS DEDOS CONSERVADA

EXAMWEN FISICO M SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO CON FERULA ADECUADA PERFUSION DISTAL D ELOS DEDOS

RX DE MUÑECA EVIDENCIA LUXACION MEDIOCARPIANA PERILUNADA TRASESCAFOIDEA(FRACTURA CONMINUTA DEL ESCAFOIDES)

TOMOGRAFIA CONFIRMA HALLAZGOS

PLAN: PACIENTE CON LUXACION MEDIOCARPIANA Y FRACTURA DEL ESCAFOIDES QUE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO PRIORITARIO CON REDUCCION D ELA LUXACION MEDIOCARPIANA Y FIJACION DEL ESCAFOIDES , SE EXPLICA AL PACIENTE Y SU FAMILIA EL PRONOSTICO , SE CARGA TURNO QUIRURGICO ORDEN DE MATERIALES

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR

Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Nota de Egreso

10 julio 2024 23:07 - (CIRUGIA)

RECOMENDACIONES

MANO EN ALTO , MOVILIZAR LOS DEDOS LO QUE PERMITA LA INMOVILIZACION Y LOS VENDAJES , USAR CABESTRILLO , NO RETIRAR VENDAJES NI INMOVILIZACION HASTA EL CONTROL, LAS HERIDAS ESTAN CUBIERTAS CON VENDAJES ESTERILES NO REQUIERE CURACIONES NI CAMBIOS HASTA EL RITIRO DE LOS PUNTOS.

PACIENTE REFIERE QUE TIENE PLANEADO UN VIAJE INTERNACIONAL EN EL POP INMEDIATO , SE EXPLICA QUE PUEDE SER CONTRAPRODUCTENTE , DADO LA IMPORTANCIA DE ESTAR CERCA PARA LAS EVENTUALES COMPLICACIONES POP , SE EXPLICA AL PACIENTE LA IMPORTANCIA DEL REPOSO, POR TAL MOTIVO SE DA INCAPACIDAD QUE CUBRA HASTA LA PRIMERA VISITA POP Y DE AHI SERA PRORRODA

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR

Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

10 julio 2024 23:35 - (URG PO ADULTO)

*** VALORACION MEDICINA EQUIPO MEDICO SOAT/ARL ***

MOTIVO DE CONSULTA: "ACCIDENTE DE TRANSITO."

VERSION DE LOS HECHOS: PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY SE MOVILIZABA SOBRE LA VIA PUBLICA EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTO Y COMENTA QUE ES COLISONADO POR UN CARRO SOBRE L LADO IZQUIERDO CON VOLCAMIENTO CON CONTUSIONES EN CODO IZQUIERDO , AMBAS MANOS Y MUÑECAS. 3ER DEDO DE AMBAS MANOS, RODILLA DERECHA. NIEGA TRAUMAS EN CABEZA TORAX O ABDOMEN, NIEGA AMNESIA DEL EVENTO, NIEGA OTROS SINTOMAS.

SOAT: MUNDIAL DE SEGUROS

CALIDAD: CONDUCTOR DE MOTOR

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

TRAUMAS: CODO IZQUIERDO , AMBAS MANOS Y MUÑECAS. 3ER DEDO DE AMBAS MANOS, RODILLA DERECHA

Firmado electrónicamente por **FABIO ANDRES OROZCO SARRIA** -- MEDICINA LABORAL

Tarjeta Profesional: 1113639122 Identificación CC 1113639122

Ordenes de Exámenes

10 julio 2024 09:27 - (URG PO ADULTO)

* (Hora: 09:27) 873205 RADIOGRAFIA DE CODO Ubicación **Izquierda**
Observaciones TRAUMA CODO IZQUIERDO CON DOLOR EDEMA Y ABRASION

* (Hora: 09:28) 873210 RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO Ubicación **Ambas**
Observaciones TRAUMA 3ER DEDO DE AMBAS MANOS CONDOLOR EDEMA EN FALANGE MEDIA.

* (Hora: 09:30) 873420 RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL) Ubicación **Derecha**
Observaciones TRAUMA RODILLA DERECHA CON DOLOR EDEMA EN CARA ANTERIOR CON ABRASIONES.

* (Hora: 09:27) 873210B RADIOGRAFIA DE MANO AP Y LATERAL Ubicación **Ambas**
Observaciones TRAUMA AMBAS MANOS CON DOLOR EDEMA EN DORSO,

* (Hora: 09:27) 873206E RADIOGRAFIA DE MUÑECA PROYECCION ESCAFOIDES Ubicación **Ambas**
Observaciones TRAUMA AMBAS MUÑECAS CON DOLOR EDEMA EN CARA ANTERIOR Y ESCAFOIDES CON DEFORMIDAD PREDOMINANTE EN MUÑECA IZQUIERDA.

Firmado electrónicamente por **ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462

10 julio 2024 11:06 - (URG PO ADULTO)

* (Hora: 11:06) 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS (ORTOPEDIA Y Ubicación **No Aplica**
TRAUMATOLOGIA)

Firmado electrónicamente por **ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462

10 julio 2024 11:12 - (URG PO ADULTO)

* (Hora: 11:12) 879510 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES Ubicación **Izquierda**
Observaciones TAC SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION 3D FX ESCAFOIDES + RADIO + LUX DE PRIMERA FILA DEL CARPO

* (Hora: 11:12) 879910 TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL Ubicación **Izquierda**
Observaciones TAC SIMPLE DE MUÑECA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION 3D FX ESCAFOIDES + RADIO + LUX DE PRIMERA FILA DEL CARPO

Firmado electrónicamente por **ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462

10 julio 2024 11:31 - (URG PO ADULTO)

* (Hora: 11:31) 890480 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Ubicación **No Aplica**
(CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR)

Firmado electrónicamente por **ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS** -- MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462

10 julio 2024 23:05 - (CIRUGIA)

* (Hora: 23:05) 890380 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN Ubicación **Izquierda**
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Observaciones CONTROL EN 15 DIAS CX DE MANO DR ESTEBAN MARTINEZ

* (Hora: 23:06) 965901CM CURACION MENOR Ubicación **Izquierda**
Observaciones RETIRO DE PUNTOS EN 15 DIAS POR ENFERMERIA

* (Hora: 23:05) 873206 RADIOGRAFIA DE MUÑECA Ubicación **Izquierda**
Observaciones SE SOLICITA RX AP Y LATERAL DE LA MUÑECA IZQUIERDA TOMAR ANTES DEL EGRESO

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Ordenes de Medicamentos

10 julio 2024 09:22 - (URG P0 ADULTO)

- * **TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg /2mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL** **Dosificación:** 1 AMPOLLA
CUM: 20045072-04 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS ****PRIMERO**** APLICAR 1 AMP IV CADA 12 HORAS
- * **KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL** **Dosificación:** 30 MILIGRAMOS
CUM: 0053287-01 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 12 HORAS DURANTE 1 DÍAS APLICAR 1 AMP IV CADA 12 HORAS
- * **DIPIRONA MAGNESICA 2 gramos / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL** **Dosificación:** 2 GRAMO
CUM: 20006845-06 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 8 HORAS DURANTE 1 DÍAS APLICAR 1 AMP IV CADA 8 HORAS
- * **ANTITETANICA SOLUCION INYECTABLE VIAL x 0,5 mL DELTA** **Dosificación:** 0,5 MILILITROS
CUM: 20046007-02 IUM:
Observaciones: INTRAMUSCULAR CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA APLICAR 1 AMP IM DU
- * **cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL** **Dosificación:** 2 GRAMO
CUM: 00053704-07 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA APLICAR 2 GRAMOS IV DU

Firmado electrónicamente por **ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462

10 julio 2024 20:03 - (CIRUGIA)

- * **FENTanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL** **Dosificación:** 75 MICROGRAMOS
CUM: 19908145-02 IUM: 1F1002671002100
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DÍAS ADMINISTRACION EXCLUSIVA POR ANESTESIOLOGIA EN QUIROFANO.
- * **REMIfentanil 2 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL** **Dosificación:** 1 MILIGRAMOS
CUM: 020055250-07 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA ADMINISTRACION EXCLUSIVA POR ANESTESIOLOGIA EN QUIROFANO.
- * **KEtamina CLORHIDRATO 50 mg / 1mL SOLUCION INYECTABLE JP x 1 mL** **Dosificación:** 20 MILIGRAMOS
CUM: 0049510-06 IUM:
Observaciones: ENDOVENOSA CADA 1 DOSIS ÚNICA DURANTE 1 DOSIS ÚNICA ADMINISTRACION EXCLUSIVA POR ANESTESIOLOGIA EN QUIROFANO.

Firmado electrónicamente por **ANGELA MARIA CANDAMIL CARVALLO** -- ANESTESIOLOGIA
Tarjeta Profesional: 763224 Identificación CC 29117540

Ordenes Generales

10 julio 2024 09:33 - (URG P0 ADULTO)

Curación de herida POR ENFERMERIA APOSITOS BACTIGRAS

Firmado electrónicamente por **ALVARO JOSE MARTINEZ CARDENAS** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1116267462 Identificación CC 1116267462

Nota Quirúrgica

10 julio 2024 11:09 - (URG P0 ADULTO)

936800 INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD

Fecha: 10 jul. 2024 11:09

Lateralidad: Izquierda

Medico: DIERYCK ANTONIO RONCANCIO PARDO

Dx Principal: S620 FRACTURA DEL HUESO ESCAFOIDES [NAVICULAR] DE LA MANO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

Firmado electrónicamente por **DIERYCK ANTONIO RONCANCIO PARDO** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Profesional: 1013585871 Identificación CC 1013585871

10 julio 2024 23:08 - (CIRUGIA)

780402 INJERTO OSEO EN ESCAFOIDES

Fecha: 10 jul. 2024 23:08

Lateralidad: Izquierda

Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

799401 REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MAS ARTICULACIONES)

Fecha: 10 jul. 2024 23:08

Lateralidad: Izquierda

Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

807302 SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA

Fecha: 10 jul. 2024 23:08

Lateralidad: Izquierda

Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

798405 REDUCCION CON FIJACION DE LUXACION METACARPOFALANGICA O INTERFALANGICA VIA ABIERTA

Fecha: 10 jul. 2024 23:08

Lateralidad: Izquierda

Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

817204 LIGAMENTORRAFIA O REINSECCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA

Fecha: 10 jul. 2024 23:08

Lateralidad: Izquierda

Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

819331 CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA

Fecha: 10 jul. 2024 23:08

Lateralidad: Izquierda

Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

862512 DERMOABRASION (QUIMICA O MECANICA) EN AREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS

Fecha: 10 jul. 2024 23:08

Lateralidad: Izquierda

Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

793403 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACION INTERNA

Fecha: 10 jul. 2024 23:08

Lateralidad: Izquierda

Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Dx Principal: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Dx Relacionado: -o-

Dx de Complicación: -o-

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR

Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

10 julio 2024 11:09 - (URG PO ADULTO)

Descripción de acto quirúrgico / hallazgos

ASA **1** Tipo de Cirugía **Electiva** Tipo de Herida **Limpia** Tiempo de Cirugía **0min** Profilaxis **NO**

SE REALIZA INMOVLIZACION DE MUÑECA IZQUIERDA CON FERULA DE YESO SIN COMPLICACIONES

Muestras enviadas a patología:

NO

Complicaciones:

NO

Firmado electrónicamente por **DIERYCK ANTONIO RONCANCIO PARDO** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1013585871 Identificación CC 1013585871

10 julio 2024 23:08 - (CIRUGIA)

Descripción de acto quirúrgico / hallazgos

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

ASA **1** Tipo de Cirugía **Electiva** Tipo de Herida **Limpia** Tiempo de Cirugía **0min** Profilaxis **cefazolina**

HALLAZGOS

LUXOFRACTURA COMPLEJA DE MUÑECA IZQUIERDA INESTABLE , LUXACION PERILUNADA MEDIOCARPIANA TRASESCAFOIDEA , FRACTURA CONMINUTA DEL ESCAFOIDES , LESION DE LIGAMENTOS INTRINSICOS : PARCIAL ESCAFOSEMILUNAR Y COMPLETA DEL LUNOPIRAMIDAL , LIGAMENTOS EXTRINSICOS RADIOCARPIANOS DORSALES , SINOVITIS DE MUÑECA PRESENCIA DE HEMATOMA FRACTURARIO , LESION CAPSULAR DORSAL , ESCORIASIONES MULTIPLES EN EL DORSO DE LA MANO Y ANTEBRAZO

DECUBITO SUPINO MESA CON EXTENSION DE MANO ASEPSIA ANTISEPSIA CAMPOS ESTERILES, EXPRESION VENOSA , TORNQUETE ESTERIL .

VIA 1 : ABORDAJE DORSAL AL CARPO EN Z PLASTIA , DISECCION POR PLANOS HASTA EXPONER EL TERCER COMPARTIMENTO EXTENSOR , SE INSIDE EL TERCER COMPARTIMENTO , SE AISLA Y PROTEJE EL EXTENSOR LARGO DLE PULGAR , SE PROCEDE A REALIZAR DISECCION DEL 2Y 4 COMPARTIMENTO EXTENSOR SUBPERIOSTICA , SE EXPONE CAPSULA ARTICULAR SE IDENTIFICAN HALLAZGOS , SE PROCEDE A REALIZAR CAPSULOTOMIA DE BASE RADIAL , SE EXPONE EL CARPO , SE PROCEDE A REALIZAR LAVADO ARTICULAR SE RETIRA CUAGULOS Y HEMATOMA FRACTURARIO , SE REALIZA SINOVECTOMIA D EMUÑECA

VIA 2 SE PROCEDE A REALIZAR REDUCCION D ELUXACION DEL CARPO MEDIANTE MANIOBRAS DIRECTAS Y TRACCION , SE REPOSICIONA LA CONGRUENCIA DE LA MEDIOCARPIANA , SE REALIZA MEDIANTE MANIOBRAS DE JOSTICK EN EL POLO PROXIMAL Y DISTAL DEL ESCAFOIDES FRACTURADO LA REDUCCION DEL TRAZO CONMINUTO SE MANTIENE MEDIANTE PINZAS DE REDUCCION Y SE PROCEDE AL PASO DE GUIA DE CANULADO DE 2.5, QUEDA DEFECTO EN EL LADO RADIAL DEL ESCAFOIDES QUE SE INJERTA CON HUESO AUTOLOGO CORTICOESPONJOSO TOMADO DEL DORSO DEL RADIO DISTAL , SE PROCEDE A LA FIJACION CON TORNILLO DE AUTOCOMPRESION DE 2.5 C 24 MM LOGRANDO COMPRESION EN EL ESCAFOIDES BORDE CUBITAL , SE PROCEDE MEDIANTE CLAVO KIRCHNER DE 1.5 LA FIJACION DEL LADO RADIAL DLE ESCAFOIDES CON FIJACION DEL INJERTO OSEO , SE CONFIRMA MEDIANTE INTENSIFICADOR DE IMAGENES LA ADECUADA REDUCCION DEL ESCAFOIDES Y LA POSICION D EEL IMPLANTE .

VIA 3 TOMA D EINJERTO AUTOLOGO EN EL DORSO DEL RADIO DISTAL

VIA 4: SE IDENTIFICA INESTABILIDAD DE LOS HUESOSO DEL CARPO SE PROCEDE A REALIZAR FIJACION EN CONFIGURACION DIAMANTE : MEDIANTE ABORDAJE CUBITAL AL CARPO SE FIJA CON CLAVOS KIRCHNER DE 1.5 SE FIJA LA ARTICULACION PIRAMIDO GANCHOSO GRANDE, SEGUNDO CLAVO SE FIJA LA ARTICULACION LUNOPIRAMIDAL Y CON UN TERCER CLAVO DESDE EL LADO RADIAL DE LA MUÑECA SE FIJA LA ARTICULACION ESCAFOGRANDE , SE CONFIRMA LA POSICION DE LOS IMPLANTES Y LA ADECUADA CONGRUENCIA ARTICULAR EN DIVERSAS PROYECCIONES, ESTAS FIJACIONES SON PROVICIONALES Y REQUIEREN EXTRACCION DEL MATERIAL EN 6 SEMANAS

VIA 2: SE PROCEDE AL REPARO DEL LIGAMENTO ESCAFOSEMILUNAR LESION PARCIAL CON PROLENE SUTURAS TRASOSEAS , SE REALIZA REPARO DE LA CAPSULA ARTICULAR DORSAL Y SE REANCLA AL RIN DORSAL MEDIANTE SUTURAS TRANOSEAS .

SE CIERRA RETINACULO EXTENSOR SE DEJA EL EXTENSOR LARGO DEL PULGAR SOBRE EL RETINACULO PARA EVITAR FRICCION Y RUPTURA

SE CIERRA POR PLANOS CON CAPROFIL Y PIEL CON PUNTOS SEPARADOS DE PROLENE

SE REALIZA DERMOABRACION MECANICA DE ESCORIASIONES

SE CUBRE CON GASAS DE BACTIGRASS Y SE DEJA VENDAJE BULTOSO Y FERULA VOLAR PARA PROTECCION .

SE EXPLICA AL PACIENTE Y SU FAMILIAR QUE REQUIERE UNA SEGUNDA INTERVENCION PARA EL RETIRO D ELOS CLAVOS KIRCHNER DE FIJACION TRANSITORIA

Muestras enviadas a patología:

NO

Complicaciones:

NO

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR

Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

10 julio 2024 11:09 - (URG PO ADULTO)

Colaboradores

Cirujano 1 (Ppal): **RONCANCIO PARDO DIERYCK ANTONIO**

Firmado electrónicamente por **DIERYCK ANTONIO RONCANCIO PARDO** -- ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tarjeta Profesional: 1013585871 Identificación CC 1013585871

10 julio 2024 23:08 - (CIRUGIA)

Colaboradores

Anestesiologo 1: **CANDAMIL CARVALLO ANGELA MARIA**

Cirujano 1 (Ppal): **MARTINEZ GOYES ESTEBAN LIBARDO**

Paciente: IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO (No Interno: 37.440.146)

Ayudante 1: MANCHOLA CRUZ JUAN FELIPE

Firmado electrónicamente por ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Control de Medicamentos

10 julio 2024 10:22 - (URG PO ADULTO)

Observaciones: deltoide izquierdo

* 10 Jul 2024 10:22 ANTITETANICA SOLUCION INYECTABLE VIAL x 0,5 mL DELTA 0.5 VIAL Via INTRAMUSCULAR

Observaciones: diluido en 250 cc ssn

* 10 Jul 2024 10:22 cefaZOLina 1 gramo POLVO LIOFILIZADO VIAL 2 VIAL Via ENDOVENOSA

Observaciones: diluido en 100 cc ssn

* 10 Jul 2024 10:23 DIPIRONA MAGNESICA 2 gramos / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: diluid en 100 cc ssn

* 10 Jul 2024 10:23 KETOROLACO 30 mg / 1 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 1 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: diluido en 100 cc ssn.. primer medicamento

* 10 Jul 2024 10:23 TRAMADOL CLORHIDRATO 100mg /2mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 2 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por AYDE EUGENIA ROMO ROMO -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 37007387

10 julio 2024 20:28 - (CIRUGIA)

Observaciones: Ver registro de anestesia

* 10 Jul 2024 20:28 MIDAzolam 5 mg / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 10 Jul 2024 20:28 PARECOXIB 40 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 10 Jul 2024 20:28 ONDANsetron 8mg / 4mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 4 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 10 Jul 2024 20:28 PROPOFOL 1% (10 mg/ 1 mL) EMULSION INYECTABLE FRASCO x 50 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 10 Jul 2024 20:28 PROPOFOL 1% (10 mg/ 1 mL) EMULSION INYECTABLE FRASCO x 50 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE
Identificación CC 1143848010

10 julio 2024 20:29 - (CIRUGIA)

* 10 Jul 2024 20:29 DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

* 10 Jul 2024 20:29 DEXAMETASONA FOSFATO 4 mg/ 1mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLAS x 1mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE
Identificación CC 1143848010

10 julio 2024 20:31 - (CIRUGIA)

* 10 Jul 2024 20:31 BUPIVacaina SIMPLE 0,5% (5 mg / 1 mL)SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1 AMPOLLA Via INFILTRACIÓN

* 10 Jul 2024 20:31 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 500 mL REF:ARB 1323 1 AMPOLLA Via IRRIGACIÓN

Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE
Identificación CC 1143848010

10 julio 2024 20:33 - (CIRUGIA)

* 10 Jul 2024 20:33 CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 250 mL REF:ARB1322 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Observaciones: 60MG

* 10 Jul 2024 20:33 LIDOCaina CLORHIDRATO 2%(20 mg/1mL) SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA

Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE
Identificación CC 1143848010

Paciente: IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO (No Interno: 37.440.146)

10 julio 2024 20:36 - (CIRUGIA)											
* 10 Jul 2024 20:36	FENTanilo 0,5 mg / 10 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 10 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA										
Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE Identificación CC 1143848010											
10 julio 2024 20:59 - (CIRUGIA)											
* 10 Jul 2024 20:59	CLORURO DE SODIO 0,9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 25 mL	REF:ARB1300	1 AMPOLLA	Via ENDOVENOSA							
* 10 Jul 2024 20:59	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 500 mL	REF:ARB2323	1 AMPOLLA	Via ENDOVENOSA							
Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE Identificación CC 1143848010											
10 julio 2024 21:01 - (CIRUGIA)											
* 10 Jul 2024 21:01	ACETAMINOFEN 1 gramo / 100 mL SOLUCIÓN INYECTABLE FRASCO x 100 mL		1 AMPOLLA	Via ENDOVENOSA							
Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE Identificación CC 1143848010											
10 julio 2024 21:24 - (CIRUGIA)											
* 10 Jul 2024 21:24	DIPIRONA MAGNESICA 2 gramos / 5 mL SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA x 5 mL		1 AMPOLLA	Via ENDOVENOSA							
* 10 Jul 2024 21:24	PROPOFOL 1% (10 mg/ 1 mL) EMULSION INYECTABLE FRASCO x 50 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA										
Observaciones: Ver registro de anestesia											
* 10 Jul 2024 21:24	REMIfentanil 2 mg POLVO LIOFILIZADO VIAL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA										
Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE Identificación CC 1143848010											
10 julio 2024 21:33 - (CIRUGIA)											
* 10 Jul 2024 21:33	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE BOLSA x 500 mL	REF:ARB2323	1 AMPOLLA	Via ENDOVENOSA							
Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE Identificación CC 1143848010											
10 julio 2024 21:39 - (CIRUGIA)											
* 10 Jul 2024 21:39	PROPOFOL 1% (10 mg/ 1 mL) EMULSION INYECTABLE FRASCO x 50 mL 1 AMPOLLA Via ENDOVENOSA										
Firmado electrónicamente por ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ -- CIRCULANTE Identificación CC 1143848010											

Diagnósticos de Egreso	Localización	Tipo DX
-- (S525) FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO		Impresion Diagnóstica
-- (S620) FRACTURA DEL HUESO ESCAFOIDES [NAVICULAR] DE LA MANO		Impresion Diagnóstica
Firmado electrónicamente por ALEJANDRO BERRIO ANGEL -- MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 1144196264 Identificación CC 1144196264		

Salida Urgencias		
Estado vital al salir Vivo	Estado al salir	Destino al salir Domicilio
Fecha y hora de salida 10 jul. 2024 22:56	Remitido a	
Medio de transporte		
Estado vital al salir Vivo	Estado al salir	Destino al salir Cirugía
Fecha y hora de salida 10 jul. 2024 22:56	Remitido a	
Medio de transporte		

Fórmulas Médicas		
ACETAMINOFEN 325 mg + CODEINA FOSFATO 30 mg TABLETAS () --		10 TABLETA
1 TABLETA, CADA 12 HORAS, VIA ORAL, DURANTE 5 DÍAS		
TOMAR UNA TAB VIA ORAL CADA 12 HORAS X 5 DIAS SEGUN DOLOR		
CEFALEXINA 500 mg CAPSULA () --		10 CAPSULA
1 CAPSULA, CADA 8 HORAS, VIA ORAL, DURANTE 3 DÍAS		
TOMAR UNA CAP VIA ORAL CADA 8 HORAS X 3 DIAS		
ETORICOXIB 60 mg TABLETAS () --		7 TABLETA

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

1 TABLETA, CADA 12 HORAS, VIA ORAL, DURANTE 7 DÍAS
TOMAR UNA TAB VIA ORAL CADA 12 HORAS X 7 DÍAS
ETORICOXIB 60 mg TABLETAS () -- 7 TABLETA
1 TABLETA, CADA 24 HORAS, VIA ORAL, DURANTE 7 DÍAS
Firmado electrónicamente por **IVAN DARIO GARCIA AMU** -- MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 1144040157 Identificación CC 1144040157

Incapacidad

Fecha de Incapacidad: **25 Jul 2024** Días de Incapacidad: **15** Prorroga: **Si** Motivo: **Accidente de Transito (L)**

Diagnóstico: **S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO**

Observación: SE PRORROGA INCAPACIDAD HASTA EL DÍA DE LA CITA DE CONTROL QUE ES EL 1 DE AGOSTO DEL 2024, POR LO TANTO ESTA NO COINCIDIRÁ CON LA HISTORIA CLÍNICA QUE FUE EXPEDIDA EN DÍA DE LA CIRUGÍA (10 DE JULIO/24).

Notas Aclaratorias

10 julio 2024 22:49 - (CIRUGIA)

SALA LISTA:22:50

Firmado electrónicamente por **ANDRES FELIPE MORENO GUTIERREZ** -- CIRCULANTE
Identificación CC 1143848010

24 julio 2024 09:38 - (CIRUGIA)

SE PRORROGA INCAPACIDAD HASTA EL DÍA DE LA CITA DE CONTROL QUE ES EL 1 DE AGOSTO DEL 2024, POR LO TANTO ESTA NO COINCIDIRÁ CON LA HISTORIA CLÍNICA QUE FUE EXPEDIDA EN DÍA DE LA CIRUGÍA (10 DE JULIO/24).

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Datos de Enfermería

Notas de Enfermería

10 julio 2024 08:47 - (URG P0 ADULTO)

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA ARISTIZABAL CARDONA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1152220057

10 julio 2024 08:48 - (URG P0 ADULTO)

Firmado electrónicamente por **MARIA ALEJANDRA ARISTIZABAL CARDONA** -- ENFERMERO(A) JEFE
Identificación CC 1152220057

10 julio 2024 10:22 - (URG P0 ADULTO)

09:15 h Ingresa paciente hombre de 42 años de edad al servicio de urgencias por sus propios medios sin acompañante valorado por medico general quien ordena toma de imagenes y analgesia ev paciente con laceraciones y deformidad en mano izquierda y laceracion en rodilla derecha canalizado en antebrazo derecho con th permeabe por donde se amdniestra analgesia ev ordenada el paciente refiere 0 alergias se traslada a atoma de imagenes pendiente reporte para definir conducta.

Firmado electrónicamente por **AYDE EUGENIA ROMO ROMO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 37007387

10 julio 2024 11:25 - (URG P0 ADULTO)

paciente quien se descanaliza de manera accidental , Por lo que se canaliza con previa asepsia por segunda ocasión en antebrazo derecho

Firmado electrónicamente por **YURI ANDREA QUENGUAN CUARAN** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 1114820170

10 julio 2024 11:39 - (URG P0 ADULTO)

11:00 h Paciente valorado por ortopedista de turno DR Roncancio quien realiza inmovilización con férula y solicta toma de tac mano izquierda , comenta paciente con cx e mano pendiente imagen para definir conducta

Firmado electrónicamente por **AYDE EUGENIA ROMO ROMO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 37007387

10 julio 2024 13:56 - (URG P0 ADULTO)

previo a la inmovilización de realiza curacion de laceraciones en mano se limpia con clorexidina y se deja cubierto con bactigras gasa y fisomul Paciente valorado por cx de mano Dr Esteban Martínez quien con imagen de tac programa paciente para cx pendiente autorización para continuar manejo .

Firmado electrónicamente por **AYDE EUGENIA ROMO ROMO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 37007387

Dispositivos Invasivos

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

Página 11 de 11
12-jun.-2025 14:37

Firmado Electrónicamente por **MARTINEZ GOYES ESTEBAN LIBARDO**

Identificación **CC 87063009**

Especialidad **CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR**

Tarjeta Profesional **5211/2008**

INCAPACIDAD MÉDICA
CONSULTA EXTERNA

Dirección: Cra 38A 5A-100 Torre A Piso 5. TORRE A Piso 5

Teléfono: 6023851000 -- Conmutador: 8105-8127

Correo Electrónico: cexterna2.lmb@quironsalud.com

NIT: 890.307.200-5 Código de Prestador (REPS): 760010111101

Nombres

RUBEN DARIO

Apellidos

IZQUIERDO RODRIGUEZ

Identificación

CC 94154079

Fecha Emisión

01 ago. 2024

Entidad: **3366-COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)** Grupo de Servicios: **Consulta externa**

Modalidad de la prestación de servicios: **Intramural**

Días de Incapacidad: **30** . Desde **02 ago. 2024** hasta **31 ago. 2024** . Motivo: **Accidente de Transito (L) - Presunción: Laboral**

Es Prorroga: **Si**

Dx de Incapacidad: **S620 - FRACTURA DEL HUESO ESCAFOIDES [NAVICULAR] DE LA MANO**

DX relacionado de Incapacidad: **S628 - FRACTURA DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO**

Incapacidad Retroactiva: **No Aplica**

Comentarios y/o Observaciones

Firma Electrónica

ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Identificación CC 87063009

Registro Médico 5211/2008

frmInfIncapacidad 01 ago., 2024 11:25 CONSULTA EXTERNA

Clínica Imbanaco
♥ Vocación de Servicio
**CONSULTA
EXTERNA**
Orden con vigencia de 30 días

Nota de Procedimiento Quirúrgico

134817615

Nombres del Paciente **RUBEN DARIO** Apellidos del Paciente **IZQUIERDO RODRIGUEZ** Identificación **CC 94154079** Fecha **22 ago. 2024 08:36**
 Edad **42 Años** Peso **77 Kg** Tipo Sangre **01 dic. 1981 00:00** Sexo: **Masculino**
 Entidad **3366-COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)**

786401 EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS)
Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES **Lateralidad:** Izquierdo
Dx Prequirúrgico: S621 FRACTURA DE OTRO(S) HUESO(S) DEL CARPO
Dx Postquirúrgico: S621 FRACTURA DE OTRO(S) HUESO(S) DEL CARPO
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-
770401 DRENAJE CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)
Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES **Lateralidad:** Izquierdo
Dx Prequirúrgico: S621 FRACTURA DE OTRO(S) HUESO(S) DEL CARPO
Dx Postquirúrgico: S621 FRACTURA DE OTRO(S) HUESO(S) DEL CARPO
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-
807302 SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA
Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES **Lateralidad:** Izquierdo
Dx Prequirúrgico: S621 FRACTURA DE OTRO(S) HUESO(S) DEL CARPO
Dx Postquirúrgico: S621 FRACTURA DE OTRO(S) HUESO(S) DEL CARPO
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-
829121 TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)
Medico: ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES **Lateralidad:** Izquierdo
Dx Prequirúrgico: S621 FRACTURA DE OTRO(S) HUESO(S) DEL CARPO
Dx Postquirúrgico: S621 FRACTURA DE OTRO(S) HUESO(S) DEL CARPO
Dx Relacionado: -o-
Dx de Complicación: -o-

Colaboradores

Anestesiologo 1 **PELAEZ MEJIA DIEGO** CC 16822324
 Ayudante 1 **PRIETO GARZON ANGELA CRISTINA** CC 1144055327
 Cirujano 1 (Ppal) **MARTINEZ GOYES ESTEBAN LIBARDO** CC 87063009

Inicio Cirugía: **22/08/2024 07:45:00** Fin Cirugía: **22/08/2024 08:20:00**

ASA: **1** Tipo: **Urgente** Tipo de Herida: **Limpia**
 Profilaxis **cefazolina**

Descripción Quirúrgica / Hallazgos

HALLAZGOS

FRACTURA DE ESCAFOIDES EN PROCESO DE CONSOLIDACION CONSWRVA ALIENACION, LEVE REABSORCION DE BORDES CORTICAL RADIAL CON PRESENCIA DE PUENTES CENTRALES, , PRESENCIA DE CLAVOS DE FIJACION TRANSITORIA EN EL CARPO, SINOVITOS DE MUÑECA, ADEHERENCIAS TENDINOSAS DE L PRIMER COMPARTIMENTO EXTENSOR
 DECUBITO SUPINO MESA CON EXTENSION DE MANO ASEPSIA ANTISEPSIA CAMPOS ESTERILES
 VIA 1 ABORDAJE RADIAL A LA MUÑECA DISECCION POR PLANOS SE REALIZA NEUROLISIS D ELA RAMA SENSITIVA DEL NERVI
 RADIAL, SE REALIZA TENOLISIS DEL ABDUCTOR LARGO DLE PULGAR Y EXTENSOR CORTO EN EL PRIMER COMPARTIMENTO
 EXTENSOR, PROCEDE A REALIZAR IDENTIFICACIOND E LA CAPSULA ARTICULAR, SINOVECTOMIA DEL CARPO, SE EXPONE CLAVO K
 DEL LADO RADIAL EL CUAL SE RETIRA, SE REALIZA LAVADO ARTICULAR, CIERRE POR PLANOS CON CAPROFIL Y PIEL CON
 PROLENE 4 CEROS.
 VIA 2 ABORDAJE CUBITAL A LA MUÑECA DISECCION POR PLANOS SE IDENTIFICA CAPSULA ARTICULAR SE REALIZA SINOVECTOMIA
 DE MUÑECA, SE PROCEDE A RETIRAR DOS CLAVOS KIRCHNER, SE MOVILIZA MUÑECA EN ANGULOS DE SEGURIDAD, SE CIERRA
 POR PLANOS CON CAPROFIL Y PIEL CON PROLENE 4 CEROS.

Estado del paciente al salir: **Vivo**

Muestras enviadas a patología:

NO

Complicaciones:

NO

INCAPACIDAD MÉDICA

CIRUGIA

Dirección: Cra. 38 BIS No. 5B2-04, SP 3

Teléfono: **6023851000** -- Conmutador: **23001-23003**

Correo Electrónico: **cirugiarecepclon.lmb@quironsalud.com**

NIT: **890.307.200-5** Código de Prestador (REPS): **760010111116**

Nombres

RUBEN DARIO

Apellidos

IZQUIERDO RODRIGUEZ

Identificación

CC 94154079

Fecha Emisión

22 ago. 2024

Entidad: **3366-COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.**
(SOAT)

Grupo de Servicios: **Quirúrgico**

Modalidad de la prestación de servicios: **Intramural**

Días de Incapacidad: **7** . Desde **31 ago. 2024** hasta **06 sep. 2024** . Motivo: **Accidente de Transito (L) - Presunción: Laboral**

Es Prorroga: **No** Dx de Incapacidad: **S621 - FRACTURA DE OTRO(S) HUESO(S) DEL CARPO**

DX relacionado de Incapacidad: **No Aplica**

Incapacidad Retroactiva: **No Aplica**

Comentarios y/o Observaciones

PRORROGA

Firma Electrónica

ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Identificación CC 87063009

Registro Médico 5211/2008

frmInIncapacidad 22 ago., 2024 08:52 CIRUGIA

INCAPACIDAD MÉDICA
CONSULTA EXTERNA

Dirección: **Cra 38A 5A-100 Torre A Piso 5. TORRE A Piso 5**

Teléfono: **6023851000** -- Conmutador: **8105-8127**

Correo Electrónico: **cexterna2.imb@quiropsalud.com**

NIT: **890.307.200-5** Código de Prestador (REPS): **760010111101**

Nombres

RUBEN DARIO

Apellidos

IZQUIERDO RODRIGUEZ

Identificación

CC 94154079

Fecha Emisión

05 sep. 2024

Entidad: **3366-COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. (SOAT)** Grupo de Servicios: **Consulta externa**

Modalidad de la prestación de servicios: **Intramural**

Días de Incapacidad: **30** . Desde **07 sep. 2024** hasta **06 oct. 2024** . Motivo: **Accidente de Transito (C) - Presunción: Común**

Es Prorroga: **Si** Dx de Incapacidad: **S630 - LUXACION DE LA MUÑECA**

DX relacionado de Incapacidad: **No Aplica**

Incapacidad Retroactiva: **No Aplica**

Comentarios y/o Observaciones

Firma Electrónica

ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES

Identificación CC 87063009

Registro Médico 5211/2008

frmInfIncapacidad 05 sep., 2024 11:13 CONSULTA EXTERNA

Clínica **imbanaco**

Vocación de Servicio

**CONSULTA
EXTERNA**

Orden con vigencia de 30 días

Paciente: IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO (No Interno: 37.440.146)

Identificación del Paciente

Paciente IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO		Doc. de identificación CC 94154079	
Fecha de Nacimiento 01-diciembre-1981	Edad 42 Años 9 Meses 4 Días	Sexo Masculino	Grupo Sanguíneo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3147458571 Celular 3147458571			
Dirección CR 83E # 5479 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable RUBEN DARIO IZQUIERDO RODRIGUEZ			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 05-sept.-2024 9:36	Fecha y hora de Atención 05-sept.-2024 9:38
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

Ingreso

Diagnósticos de ingreso	Localización	Tipo DX
05 septiembre 2024 11:00 - (CONSULTA EXTERNA) -- (S630) LUXACION DE LA MUÑECA LUXOFRATURA COMPLEJA DE MUÑECA IZQUIERDA INESTABLE , LUXACION PERILUNADA MEDIOCARPIANA TRASESCAFOIDEA , FRACTURA CONMINUTA DEL ESCAFOIDES , LESION DE LIGAMENTOS INTRINSECOS : PARCIAL ESCAFOSEMILUNAR Y COMPLETA DEL LUNOPIRAMIDAL	Izquierda	Confirmado Repetido
Firmado electrónicamente por ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009		

Atención Clínica

Antecedentes Personales 12 junio 2025 14:55 - () Patológicos - NIEGA(Reg: 27 Jul 2024 23:41:) Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 10 Jul 2024 11:06:)		
Consulta de Control Médica Ambulatorio 05 septiembre 2024 11:08 - (CONSULTA EXTERNA) Motivo consulta: CIRUGÍA DE MANO DR ESTEBAN MARTÍNEZ PACIENTE POP 22 AGOSTO 2024 RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS POR ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON LUXOFRATURA COMPLEJA DE MUÑECA IZQUIERDA INESTABLE , LUXACION PERILUNADA MEDIOCARPIANA TRASESCAFOIDEA , FRACTURA CONMINUTA DEL ESCAFOIDES , LESION DE LIGAMENTOS INTRINSECOS : PARCIAL ESCAFOSEMILUNAR Y COMPLETA DEL LUNOPIRAMIDAL Anamnesis: REFIERE DOLOR EN EL SITIO DE LA LESION Examen físico: VIENE CON FERULA ANTEBRAQUIAL LA CUAL SE RETIRA, CICATRIZACION ADECUADA, AUN CON PUNTOS DE SUTURA, KAPANDJI 9/10, MF DESDE -5° HSTA 90°, IF PROXIMALES 2-5 0° HASTA 90°, PRONOSUPINACION 45°, RX 20 AGOSTO 2024: MATERIAL DE OSTEOSINTESIS ADECUADAMENTE IMPLANTADO, RX PREQUIRURGICA Análisis y plan: PACIENTE 7 SEMANAS POP DE PRIMER PROCEDIMIENTO, DOS SEMANAS POP DE RETIRO DE MATERIAL , ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SE ENSEÑA PLAN CASERO DE EJERCICIOS CON ESTIRAMEINTOS, MOVILIDAD SIN CARGA, SE PROTEGE POR 4 SEMANAS MAS CON EL BRACE D EMUÑECA,, SE INDICA CONTINUAR CON TERAPIA FISICA(REHABILITAR EN ARCOS DE MOVILIDAD DE TIRADOR DE DARDOS, EVITAR LA FLEXOEXTENSION EXTREMA), ORDEN DE TERAPIA OCUPACIONAL, CONTROL CON CIRUGIA DE MANO EN UN MES CON NUEVA RADIOGRAFIA, SE PROLONGA UN MES MAS LA INCAPACIDAD DESPUES DE LO CUAL VALORACION POR MEDICINA LABORAL PARA REINTEGRO TEMPRANO CON RECOMENDACIONES: NO CARGA MAYOR DE 5KG BMANUAL, NO APOYO, NO CONDUCCION DE MOTO, PERMITIR ASISTIR A TERAPIAS, PAUSAS ACTIVAS Conciliación Medicamentosa: El paciente/responsable no refiere que esté tomando algún medicamento ambulatoriamente Origen de la atención: Accidente de tránsito Firmado electrónicamente por ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009		
Diagnósticos de egreso	Localización	Tipo DX

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

12 junio 2025 14:55 - (CONSULTA EXTERNA)

-- **(S630) LUXACION DE LA MUÑECA**

Izquierda

Confirmado Repetido

LUXOFRACTURA COMPLEJA DE MUÑECA IZQUIERDA INESTABLE , LUXACION PERILUNADA MEDIOCARPIANA TRASESCAFOIDEA , FRACTURA CONMINUTA DEL ESCAFOIDES , LESION DE LIGAMENTOS INTRINSECOS : PARCIAL ESCAFOSEMILUNAR Y COMPLETA DEL LUNOPIRAMIDAL

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
05/sept./2024 09:39	140/90		/			36	92	20	99	

Exámenes

05 septiembre 2024 11:09 - (CONSULTA EXTERNA)

* (Hora: 11:10) 890262 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO Ubicación **No Aplica**
O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Observaciones REINTEGRO TEMPRANO AL TERMINAR INCAPACIDAD CON
RECOMENDACIONES: NO CARGA MAYOR DE 5KG BMANUAL, NO APOYO, NO CONDUCCION DE MOTO,
PERMITIR ASISTIR A TERAPIAS, PAUSAS ACTIVAS

* (Hora: 11:09) 890380 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN Ubicación **No Aplica**
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Observaciones CONTROL CON CIRUGIA DE MANO EN UN MES CON NEUVA RADIOGRAFIA

* (Hora: 11:11) 965901CM CURACION MENOR Ubicación **Izquierda**
Observaciones RETIRO DE PUNTOS AHORA

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

05 septiembre 2024 11:10 - (CONSULTA EXTERNA)

* (Hora: 11:10) 938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL Ubicación **Izquierda**
Observaciones TERAPIA OCUPACIONAL 15 SESIONES

OBJETIVOS:
REHABILITAR PATRONES FUNCIONALES DE LA MANO

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

05 septiembre 2024 11:11 - (CONSULTA EXTERNA)

* (Hora: 11:11) 873206 RADIOGRAFIA DE MUÑECA Ubicación **Izquierda**
Observaciones AP Y LATERAL PARA EL CONTROL EN UN MES

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Incapacidad

05 septiembre 2024 11:12 - (CONSULTA EXTERNA)

Fecha de Incapacidad: **07 Sep 2024** Días de Incapacidad: **30** Prorroga: **Si** Motivo: **Accidente de Transito (C)**

Diagnóstico: **S630 LUXACION DE LA MUÑECA**

Datos de Enfermería

Nota de enfermería

05 septiembre 2024 09:38 - (CONSULTA EXTERNA)

A las 09:39 horas ingresa paciente masculino caminando por sus propios medios, en buenas condiciones generales, consciente, orientado en sus 3 esferas, solo al servicio de consulta externa para consulta especializada. Paciente con Glasgow 15/15, con riesgo de caída: bajo, niega alergias estado de piel integra. Se registran signos vitales sin alteraciones tomados mediante monitor.

Se realiza educación sobre derechos y deberes del paciente, rutas de evacuación, segregación de residuos y como realizar trámite de PQRSF. Adicionalmente se entrega folleto institucional.

Firmado electrónicamente por **LUZ ADRIANA SANCHEZ** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 29119887

Historia Clínica de la Atención

CONSULTA EXTERNA

Dirección: **Cra 38A 5A-100 Torre A Piso 5. TA P5**
Teléfono Directo: **6023851000** -- Conmutador: **8105-8127**

Atención No. **17961716**

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

Página 3 de 3
12-jun.-2025 14:55

Firmado Electrónicamente por **MARTINEZ GOYES ESTEBAN LIBARDO**

Identificación **CC 87063009**

Especialidad **CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR**

Tarjeta Profesional **5211/2008**

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

Identificación del Paciente

Paciente **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** Doc. de identificación **CC 94154079**
Fecha de Nacimiento **01-diciembre-1981** Edad **42 Años 10 Meses 9 Días** Sexo **Masculino** Grupo Sanguineo
Estado Civil Ocupación
Teléfono **3147458571** Celular **3147458571**
Dirección **CR 83E # 5479 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA**
Responsable **RUBEN DARIO IZQUIERDO RODRIGUEZ**

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio
Fecha y hora de Ingreso **10-oct.-2024 11:19** Fecha y hora de Atención **10-oct.-2024 11:23**
El paciente se moviliza por sus propios medios? Medio de transporte
Estado de Llegada Procedencia
Llegó remitido de

Ingreso

Diagnósticos de ingreso	Localización	Tipo DX
10 octubre 2024 12:07 - (CONSULTA EXTERNA) -- (S620) FRACTURA DEL HUESO ESCAFOIDES [NAVICULAR] DE LA MANO POP 22 AGOSTO 2024 RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS POR ANTECEDENTE 12 DE SEMANAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON LUXOFRACTURA COMPLEJA DE MUÑECA IZQUIERDA INESTABLE , LUXACION PERILUNADA MEDIOCARPIANA TRASESCAFOIDEA , FRACTURA CONMINUTA DEL ESCAFOIDES , LESION DE LIGAMENTOS INTRINSECOS : PARCIAL ESCAFOSEMILUNAR Y COMPLETA DEL LUNOPIRAMIDAL Firmado electrónicamente por ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009	Izquierda	Confirmado Repetido

Atención Clínica

Antecedentes Personales

12 junio 2025 14:57 - ()
Patológicos - NIEGA(Reg: 27 Jul 2024 23:41:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 10 Jul 2024 11:06:)

Consulta de Control Médica Ambulatorio

10 octubre 2024 12:10 - (CONSULTA EXTERNA)
Motivo consulta: CIRUGÍA DE MANO DR ESTEBAN MARTÍNEZ
PACIENTE POP 22 AGOSTO 2024 RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS POR ANTECEDENTE 12 DE SEMANAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON LUXOFRACTURA COMPLEJA DE MUÑECA IZQUIERDA INESTABLE , LUXACION PERILUNADA MEDIOCARPIANA TRASESCAFOIDEA , FRACTURA CONMINUTA DEL ESCAFOIDES , LESION DE LIGAMENTOS INTRINSECOS : PARCIAL ESCAFOSEMILUNAR Y COMPLETA DEL LUNOPIRAMIDAL
Anamnesis: REFIERE LEVE DOLOR EN ZONA DE LA LESION Y DIFICULTAD PARA REALIZAR ALGUNOS MOVMIENTOS EN RANGOS COMPLETOS
Examen físico: MOVILIDAD MUÑECA IZQUIERDA: EXTENSIN 45°, FLEXION:30°, PRONOSUPINACION COMPLETA, DESVIACION RADIAL 10°, DESVIACION CUBITAL 20°, CICATRIZ MADURA

RX 04 OCTUBRE 2024: MATERIAL DE OSTEOSINTESIS ADECUADAMENTE POSICIONADO, RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS, AUN SE EVIDENCIA LINEA RADIOLUCIDA EN ESCAFOIDES CON AL PARECER PUENTES OSEOS
Análisis y plan: PACIENTE 12 SEMANAS POP REDUCCION LUXOFRACTURA COMPLEJA DE MUÑECA IZQUIERDA, 6 SEMANAS POP RETIRO DE TORNILLOS QUE BLOQUEABAN CARPO, ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SE RESTRINGE CARGA Y APOYO HASTA NO EVIDENCIAR SIGNOS DE CONSOLIDACION EN ESCAFOIDES, SE DA ORDEN DE CONTINUAR CON TERAPIA FISICA MOVILIDAD LIBRE SIN CARGA, SE RESTRINGE EL USO DE MOTOCICLETA, PERMITIR ASISTIR A TERAPIAS, PAUSAS ACTIVAS, CONTROL CON CIRUGIA DE MANO EN DOS MESES CON TOMOGRAFIA CON RECONSTRUCCION 3D Y SUPRESION METAL PARA EVALUAR CONSOLIDACION ESCAFOIDES
Conciliación Medicamentosa: El paciente/responsable no refiere que esté tomando algún medicamento ambulatoriamente
Origen de la atención: Accidente de tránsito
Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Paciente: IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO (No Interno: 37.440.146)

Diagnósticos de egreso

12 junio 2025 14:57 - (CONSULTA EXTERNA)

-- (S620) FRACTURA DEL HUESO ESCAFOIDES [NAVICULAR] DE LA MANO

POP 22 AGOSTO 2024 RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS POR ANTECEDENTE 12 DE SEMANAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON LUXOFRACTURA COMPLEJA DE MUÑECA IZQUIERDA INESTABLE , LUXACION PERILUNADA MEDIOCARPIANA TRASESCAFOIDEA , FRACTURA CONMINUTA DEL ESCAFOIDES , LESION DE LIGAMENTOS INTRINSECOS : PARCIAL ESCAFOSEMILUNAR Y COMPLETA DEL LUNOPIRAMIDAL

Localización

Izquierda

Tipo DX

Confirmado Repetido

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
10/oct./2024 11:23	142/88		/			36	85	18	98	

Exámenes

10 octubre 2024 12:11 - (CONSULTA EXTERNA)

* (Hora: 12:11) 890380 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN Ubicación No Aplica

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Observaciones CONTROL CON CIRUGIA DE MANO EN DOS MESES CON TOMOGRAFIA

Firmado electrónicamente por ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR

Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

10 octubre 2024 12:12 - (CONSULTA EXTERNA)

* (Hora: 12:12) 879510 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES Ubicación Izquierda

Observaciones TOMOGRAFIA ARTICULAR DE MUÑECA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION

TRES D Y SUPRESION DE METAL.

PARA EL CONTROL EN DOS MESES

* (Hora: 12:12) 879910 TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL Ubicación Izquierda

Observaciones TOMOGRAFIA ARTICULAR DE MUÑECA IZQUIERDA CON RECONSTRUCCION

TRES D Y SUPRESION DE METAL.

PARA EL CONTROL EN DOS MESES

Firmado electrónicamente por ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR

Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

10 octubre 2024 12:14 - (CONSULTA EXTERNA)

* (Hora: 12:14) 931001 TERAPIA FISICA INTEGRAL Ubicación Izquierda

Observaciones TERAPIA FÍSICA 30 SESIONES POR FAVOR DAR CITA CON LUISA

OBJETIVOS:

MANEJO DE CICATRIZACIÓN, DESENSIBILIZACIÓN, ESTIRAMIENTOS, REHABILITACIÓN DE AMAS DE

MANOS, MUÑECA Y DEDOS

NO APOYO, NO CARGA HASTA EVIDENCIAR CONSOLIDACION DE ESCAFOIDES

* (Hora: 12:14) 938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL Ubicación Izquierda

Observaciones TERAPIA OCUPACIONAL 20 SESIONES

OBJETIVOS:

REHABILITAR PATRONES FUNCIONALES DE LA MANO

NO APOYO, NO CARGA HASTA EVIDENCIAR CONSOLIDACION DEL ESCAFOIDES

Firmado electrónicamente por ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR

Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Datos de Enfermería

Nota de enfermería

10 octubre 2024 11:22 - (CONSULTA EXTERNA)

A las 11:22 horas ingresa paciente masculino /caminando por sus propios medios, en buenas condiciones generales, consciente, orientado en sus 3 esferas, SOLO/ al servicio de consulta externa para CONSULTA ESPECIALIZADA / Paciente con Glasgow 15/15, con riesgo de caída: bajo, NIEGA alergias/ sin dispositivos invasivos y estado de piel integra.

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

Página 3 de 3
12-jun.-2025 14:56

Se registran signos vitales sin alteraciones tomados mediante monitor

Se realiza educación sobre derechos y deberes del paciente, rutas de evacuación, segregación de residuos y como realizar trámite de PQRSF.

Leidy gomez

Firmado electrónicamente por **KIMBERLY NICOLL PRECIADO CAICEDO** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA

Identificación CC 1004612003

Firmado Electrónicamente por **MARTINEZ GOYES ESTEBAN LIBARDO**

Identificación **CC 87063009**

Especialidad **CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR**

Tarjeta Profesional **5211/2008**

Paciente: IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO (No Interno: 37.440.146)

Identificación del Paciente

Paciente IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO		Doc. de identificación CC 94154079	
Fecha de Nacimiento 01-diciembre-1981	Edad 43 Años 2 Meses 5 Días	Sexo Masculino	Grupo Sanguineo
Estado Civil	Ocupación		
Teléfono 3147458571 Celular 3147458571			
Dirección CR 83E # 5479 - SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA			
Responsable RUBEN DARIO IZQUIERDO RODRIGUEZ			

Llegada del Paciente

Ingreso al Servicio	
Fecha y hora de Ingreso 06-feb.-2025 10:59	Fecha y hora de Atención 06-feb.-2025 11:08
El paciente se moviliza por sus propios medios?	Medio de transporte
Estado de Llegada	Procedencia
Llegó remitido de	

Ingreso

Diagnósticos de ingreso	Localización	Tipo DX
06 febrero 2025 11:27 - (CONSULTA EXTERNA)		
-- (S621) FRACTURA DE OTRO(S) HUESO(S) DEL CARPO LUXOFRACTURA COMPLEJA DE MUÑECA IZQUIERDA	Izquierda	Confirmado Repetido
-- (S623) FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPianos FRACTURA DE BASE DE 4 METACARPiano MANO IZQUIERDA	Izquierda	Confirmado Repetido
Firmado electrónicamente por ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR		
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009		

Atención Clínica

Antecedentes Personales
12 junio 2025 14:58 - ()
Patológicos - NIEGA(Reg: 27 Jul 2024 23:41:)
Patológicos No Menciona Ningún Antecedente de Importancia para la Atención - (Reg: 10 Jul 2024 11:06:)
Consulta de Control Médica Ambulatorio
06 febrero 2025 11:37 - (CONSULTA EXTERNA)
Motivo consulta: CIRUGÍA DE MANO DR ESTEBAN MARTÍNEZ CONTROL
Anamnesis: ENFERMEDAD ACTUAL: PACINETE CON ANTECEDENTE DE TRANSITO EL 07 JULIO 2024 CON LUXOFRACTURA COMPLEJA DE MUÑECA IZQUIERDA, LUXACION PERILUNADA TRANSESCAFOIDEA, FRACTURA DE BASE DEL 4 METACARPiano,POR LO CUAL REQUIRIÓ REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS, ACUDE HOY A CONTROL REFIERE MEJORIA DE LA MOVILIDAD, SE ENCUENTRA REINTEGRADO EN SUS CTIVIDADES LABORALES, PRESENTA DOLOR EN LADO CUBITAL A NIVEL DE LA BASE DE 4 Y 5 METACARPiano CON SENSACION DE PORMINENCIA A ESE NIVEL.
REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA
ANTECEDENTES
DOMINANCIA: DERECHA
OCUPACIÓN: EJECUTIVO COMERCIAL
PATOLÓGICOS: NEGATIVO
QUIRÚRGICOS: NIEGA APARTE DE LA ACTUAL
ALÉRGICOS: NEGATIVOS
TAC 25 ENERO 2025: SE EVIDENCIA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS ADECUADAMENTE POSICIONADO, RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS, SE EVIDENCIA FRACTURA DE ESCAFOIDES EN ADECUADA POSICION CON PUENTES OSEOS , FRACTURA DE 4 METACARPiano CONSOLIDADA
Examen físico: MUEÑCA IZQUIERDA: EXTENSION: 60°, FLEXION: 45°, PRONACION/SUPINACION: COMPLETA, DESVIACION RADIAL:10°, DESVIACION CUBITAL: 30°, KAPANDJI 10/10, MOVILIDAD DE LOS DEDOS COMPLETA. NO DOLOROSA.SE PALPA PROMINENCIA A NIVEL DE LA BASE DE 4 Y 5 METACARPiano CORRESPONDIENTE A CALLO OSEO

Paciente: **IZQUIERDO RODRIGUEZ RUBEN DARIO** (No Interno: **37.440.146**)

EN PROCESO DE REMODELACION

Análisis y plan: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LUXOFRACTURA COMPLEJA DE MUÑECA IZQUIERDA, LUXACION PERILUNADA TRANSESCAFOIDEA, FRACTURA DE BASE DEL 4 METACARPIANO MANO IZQUIERDA, SE EVALUAN IMAGENES DE TAC 3D EN LA CUAL SE EVIDENCIA FRACTURA DE ESCAFOIDES CONSOLIDADA, ADECUADA CONGRUENCIA ARTICULAR ESCAFOSEMILUNAR Y RADIOESCAFOIDEA, CON ARCOS DE MOVILIDAD FUNCIONALES AL EXAMEN FISICO, FRACTURA DE 4 METACARPIANO CONSOLIDADA, PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA LABORAL PARA CALIFICACION DE SECUELAS, SE CIERRA CASO POR CIRUGIA DE MANO.

Conciliación Medicamentosa: El paciente/responsable no refiere que esté tomando algún medicamento ambulatoriamente
Origen de la atención: Accidente de tránsito

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Diagnósticos de egreso

12 junio 2025 14:58 - (CONSULTA EXTERNA)

-- **(S621) FRACTURA DE OTRO(S) HUESO(S) DEL CARPO**

LUXOFRACTURA COMPLEJA DE MUÑECA IZQUIERDA

Localización

Izquierda

Tipo DX

Confirmado Repetido

-- **(S623) FRACTURA DE OTROS HUESOS METACARPianos**

FRACTURA DE BASE DE 4 METACARPIANO MANO IZQUIERDA

Izquierda

Confirmado Repetido

Signos vitales

Fecha	P. A.	PAM	P. Pulm.	PPM	PVC	Temp °C	F.Card.	F. Resp	Sat O2	FIO2
06/feb./2025 11:07	137/94		/			36	75	18	97	

Exámenes

06 febrero 2025 11:39 - (CONSULTA EXTERNA)

* (Hora: 11:39) 890262 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO Ubicación **No Aplica**
O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Observaciones PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LUXOFRACTURA COMPLEJA DE MUÑECA IZQUIERDA, LUXACION PERILUNADA TRANSESCAFOIDEA, FRACTURA DE BASE DEL 4 METACARPIANO MANO IZQUIERDA, SE EVALUAN IMAGENES DE TAC 3D EN LA CUAL SE EVIDENCIA FRACTURA DE ESCAFOIDES CONSOLIDADA, ADECUADA CONGRUENCIA ARTICULAR ESCAFOSEMILUNAR Y RADIOESCAFOIDEA, CON ARCOS DE MOVILIDAD FUNCIONALES AL EXAMEN FISICO, FRACTURA DE 4 METACARPIANO CONSOLIDADA, ADECUADA EVOLUCION CLINICA SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA LABORAL PARA CIERRE DE CASO

Firmado electrónicamente por **ESTEBAN LIBARDO MARTINEZ GOYES** -- CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR
Tarjeta Profesional: 5211/2008 Identificación CC 87063009

Datos de Enfermería

Nota de enfermería

06 febrero 2025 11:07 - (CONSULTA EXTERNA)

A las 11:07 horas ingresa paciente MASCULINO caminando por sus propios medios, en buenas condiciones generales, SOLO al servicio de consulta externa para CONSULTA ESPECIALIZADA, con riesgo de caída: bajo, NIEGA alergias sin dispositivos invasivos y estado de piel integra.

Se registran signos vitales sin alteraciones tomados mediante monitor

Se realiza educación sobre derechos y deberes del paciente, rutas de evacuación, segregación de residuos y como realizar trámite de PQRSF.

Adicionalmente se entrega folleto institucional.

Firmado electrónicamente por **MAURIN LORIE QUINTERO PECHENE** -- AUXILIAR DE ENFERMERIA
Identificación CC 31487549

Firmado Electrónicamente por **MARTINEZ GOYES ESTEBAN LIBARDO**
Identificación **CC 87063009**
Especialidad **CIRUGIA DE LA MANO Y MIEMBRO SUPERIOR**
Tarjeta Profesional **5211/2008**

		Certificado de ingresos y retenciones por rentas de trabajo y de pensiones Año gravable 2024				220						
Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones					4. Número de formulario 02010299							
Retenedor	5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 890304297		6. DV. 5	7. Primer apellido		8. Segundo apellido		9. Primer nombre		10. Otros nombres		
	11. Razón social ADMINISTRACION E INVERSIONES COMERCIALES S.A.											
Empleado	24. Tipo de documento 13		25. Número de Identificación 94154079		26. Primer apellido IZQUIERDO R		27. Segundo apellido		28. Primer nombre RUBEN DARIO		29. Otros nombres	
	30. DE: 2024 01 01 31. A: 2024 12 31				32. Fecha de expedición 2025 06 12		33. Lugar donde se practicó la retención YUMBO - VALLE			34. Cód. Dpto. 7 6	35. Cód. Ciudad/ Municipio 8 9 2	
Concepto de los Ingresos										Valor		
Pagos por salarios										36	38.400.000	
Pagos realizados con bonos electrónicos o de papel de servicio, cheques, tarjetas, vales, etc.										37	0	
Valor del exceso de los pagos por alimentación mayores a 41 UVT, art. 387-1 E.T.										38	0	
Pagos por honorarios										39	0	
Pagos por servicios										40	0	
Pagos por comisiones										41	0	
Pagos por prestaciones sociales										42	6.354.000	
Pagos por viáticos										43	0	
Pagos por gastos de representación										44	0	
Pagos por compensaciones por el trabajo asociado cooperativo										45	0	
Otros pagos										46	3.024.000	
Auxilio de cesantía e intereses efectivamente pagados al empleado										47	166.000	
Auxilio de cesantía reconocido a trabajadores del régimen tradicional del CST, contenido en el Capítulo VII, Título VIII Parte Primera										48	0	
Auxilio de cesantía consignado al fondo de cesantías										49	1.936.000	
Pensiones de jubilación, vejez o invalidez										50	0	
Apoyos económicos educativos financiados con recursos públicos, no reembolsables o condonados										51	0	
Total de ingresos brutos (Sume 36 a 51)										52	49.880.000	
Concepto de los aportes										Valor		
Aportes obligatorios por salud a cargo del trabajador										53	1.656.000	
Aportes obligatorios a fondos de pensiones y solidaridad pensional a cargo del trabajador										54	1.656.000	
Cotizaciones voluntarias al régimen de ahorro individual con solidaridad - RAIS										55	0	
Aportes voluntarios a fondos de pensiones										56	0	
Aportes a cuentas AFC										57	0	
Aportes a cuentas AVC										58	0	
Ingreso laboral promedio de los últimos seis meses anteriores (numeral 4 art. 206 E.T.)										59	1.766.000	
Valor de la retención en la fuente por ingresos laborales y de pensiones										60	0	
Nombre del pagador o agente retenedor										De acuerdo con el artículo 10 del Decreto Reglamentario		
Datos a cargo del trabajador o pensionado										836 de 1991, este Certificado es válido sin la firma autógrafa.		
Concepto de otros ingresos						Valor recibido			Valor retenido			
Arrendamientos						61				68		
Honorarios, comisiones y servicios						62				69		
Intereses y rendimientos financieros						63				70		
Enajenación de activos fijos						64				71		
Loterías, rifas, apuestas y similares						65				72		
Otros						66				73		
Totales: (Valor recibido: Sume 61 a 66), (Valor retenido: Sume 68 a 73)						67				74		
Total retenciones año gravable (Sume 60 + 74)										75		
Item	76. Identificación de los bienes poseídos										77. Valor patrimonial	
1												
2												
3												
Deudas vigentes a 31 de diciembre										78		
Identificación del dependiente económico de acuerdo al parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario												
79. Tipo documento		80. No. Documento		81. Apellidos y Nombres						82. Parentesco		
Certifico que durante el año gravable: 1. Mi patrimonio bruto no excedió de 4.500 UVT. 2. Mis ingresos brutos fueron inferiores a 1.400 UVT. 3. No fui responsable del impuesto sobre las ventas a 31 de diciembre del año gravable. 4. Mis consumos mediante tarjeta de crédito no excedieron la suma de 1.400 UVT. 5. Que el total de mis compras y consumos no superó la suma de 1.400 UVT. 6. Que el valor total de mis consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras no excedió los 1.400 UVT. Por lo tanto, manifiesto que no estoy obligado a presentar declaración de renta y complementario por el año gravable.										Firma del Trabajador o Pensionado		

Nota: este certificado sustituye para todos los efectos legales la declaración de Renta y Complementario para el trabajador o pensionado que cumpla con lo establecido en el artículo 1.6.1.13.2.7. del Decreto 1625 de 2016 Único reglamentario en materia tributaria. Para aquellos trabajadores independientes contribuyentes del impuesto unificado deberán presentar la declaración anual consolidada del Régimen Simple de Tributación (SIMPLE).