

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: YEILY ALEJANDRA ALAQUENO RIASCOS IDENTIFICACION: CC 1111742174 NC: 1111742174 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004 EDAD: 18 Años SEXO: F TIPO AFILIADO: Otro	RESIDENCIA: CARRERA 40A 1 10 VALLE DEL CAUCA-BUENAVENTURA TELEFONO: 3168697528 PARENTESCO: TELEFONO: FECHA EGRESO: CAMA: H508A
DEPARTAMENTO: HOS005 - HOSPITALIZACION 5 PISO SERVICIO: HOSPITALARIO	CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A. PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2022

FECHA		HORA	P.F.	F.R.	P.V.	PVC/PC	PESO	TALLA	IMC	TENSION MED.	SETTO T.A.	TEMP. T.	JNGC/MANUAL	LEVA SATO, PC	BORG	WET	
USUARIO	2022-10-19	04:00	98	19	--	--	75.00	--	--	115 / 60	80	36.45	--	--	95.00	--	--
USUARIO	2022-10-15	19:25	75	18	--	--	1.00	--	--	115 / 68	83	36.00	--	--	97.00	--	--

FECHA: 2022-10-15
MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:
09:43 Ingreso - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
MOTIVO DE CONSULTA: "ME ACCIDENTE"
ENFERMEDAD ACTUAL:
 PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS QUE EN ES TRAIDA POR PARAMÉDICOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO DONDE PRESENTA TRAUMA FACIAL CON MÚLTIPLES HERIDAS COMPLEJAS CON VIDRIOS EN ALGUNAS, DOLOR NASAL, TRAUMA EN CADERA Y MUSLO DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, NO OTROS.
 REVISION POR SISTEMAS: NO REFIERE
ANTECEDENTES:
 ** PATOLÓGICOS: NIEGA
 ** FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 ** QUIRÚRGICOS: NIEGA
 ** ALÉRGICOS: NIEGA
 ** TÓXICOS: NIEGA
 ** FUR: SEPTIEMBRE, NO RECUERDA FECHA, NO PLANIFICA, NO SOSPECHA EMBARAZO.
PROTOCOLO DE COVID-19:
 1. HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS?: NO
 2. HA VIAJADO EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS?: NO
 3. HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19?: NO

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASERADOS				
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO CONSERVACION	USUARIO	FECHA
S011	HERIDA DEL PARIADO Y DE LA REGION PERIOCLULAR		INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA	2022-10-15
S014	HERIDA DE LA PERILLA Y DE LA REGION TEMPOROMANDIBULAR		INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA	2022-10-15
S700	CONTUSION DE LA CADERA		INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA	2022-10-15
S701	CONTUSION DEL MUSLO		INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA	2022-10-15
S327	FRACTURAS MÚLTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS		FRACTURAS MÚLTIPLES COLUMNALES	2022-10-15

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO	FECHA	
INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA	2022-10-15	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurlogico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR S/S TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVA MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	ANORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCÓRICAS-REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ CON DOLOR A LA PALPACION, SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TÍMPANICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR, FDCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
Esfere Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACIÓN TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFFECTO.
Piel y Anexos	ANORMAL	MÚLTIPLES HERIDAS FACIALES COMPLEJAS CON VIDRIOS EN ALGUNAS DE ELAS
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCÉFALICO CON BOSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUICA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O HEGALIAS
Extremidades	ANORMAL	CADERA Y MUSLO DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL
General	NORMAL	

FECHA: 2022-10-15
09:48 SERVICIO: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS QUE EN ES TRAIDA POR PARAMÉDICOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO DONDE PRESENTA TRAUMA FACIAL CON MÚLTIPLES HERIDAS COMPLEJAS CON VIDRIOS EN ALGUNAS, DOLOR NASAL, TRAUMA EN CADERA Y MUSLO DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, NO OTROS.
 REVISION POR SISTEMAS: NO REFIERE
ANTECEDENTES:
 ** PATOLÓGICOS: NIEGA
 ** FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 ** QUIRÚRGICOS: NIEGA
 ** ALÉRGICOS: NIEGA
 ** TÓXICOS: NIEGA
 ** FUR: SEPTIEMBRE, NO RECUERDA FECHA, NO PLANIFICA, NO SOSPECHA EMBARAZO.
PROTOCOLO DE COVID-19:
 1. HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS?: NO
 2. HA VIAJADO EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS?: NO
 3. HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19?: NO
NOTA: SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONDAGAFAS, CARETA, TAPABOCAS NISS), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON PACIENTE.
 TA: 124/78 FC: 76 PR: 18 SATO: 97%
 CC// NORMOCÉFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOICÓRICAS, MUCOSA ORAL NIEGA, DOLOR NASAL, CUELLO MOVIL NO MASAS NI HEGALIAS.
 TORAX// SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, NO DISOCIACIÓN TORACODIAPHRÁGICA, RISCOS ESTRICTOS SIN SOPLOS.
 ABDOMEN// BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO NO DISTENSIÓN PERITONEAL.
 EXTREMIDADES// EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, CADERA Y MUSLO DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
 NEUROLÓGICO// ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA S/S SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO DEFICIT APARENTE.
 PIEL// HERIDAS FACIALES MÚLTIPLES COMPLEJAS CON VIDRIOS INCORPORADOS ALGUNAS
TOX:
 TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
 TRAUMA FACIAL
 - MÚLTIPLES HERIDAS COMPLEJAS FACIALES CON VIDRIOS INCORPORADOS
 TRAUMA EN CADERA Y MUSLO DERECHO
ANALISIS: PACIENTE QUE PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA DESCRITO EN ENFERMEDAD ACTUAL Y EXAMEN FISICO. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE, CON DOLOR EN AREAS DISCRETAS Y LIMITACION, PERO QUE SE CONSIDERA INGRESO PARA MANEJO MEDICO, TOMA DE IMÁGENES Y NEURALGIA, SE EXPLICA A PACIENTE, ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA.
PLAN:
 SON 0.9% IV PARA PAGO DE MEDICACION

OPORTUNA, 20 DE JUNIO DE 2018
SERVICIO MEDICO, 1 HORA DE DURACION
NO SE REALIZAN CONSIGNACIONES
NO CONSIGNACIONES
NORMAL

Profesional: INGRO KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
CC - 107000546 - T.P. 107000546
Especialidad - MEDICINA GENERAL

13:42 SERVICIO: INGRO KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: REPORTE DE IMAGENES: LECTURA NO OFICIAL DE RADIOLOGIA
EX DE CADERA DERECHA: FRACTURA DE SERRA ILLIOQUORUMICA DESPLAZADA.
EX DE CADERA IZQUIERDA: FRACTURA DE SERRA ILLIOQUORUMICA DESPLAZADA, FRACTURA ACETABULAR.
TAC DE CABA: NO FRACTURAS EN TABLA DURA, NO LESIONES AGUDAS APARENTES.

NOTA: PACIENTE CON DOLOR MODERADO, SE INDICA EX DE CADERA IZQUIERDA DADO DOLOR QUE REFIERE TAMBIEN ES ESTE
MOMENTO, SE TOMAN IMAGENES CON EVIDENCIA DE FRACTURA BILATERAL EN PELVIS, SE INDICA DEJAR CON
MONITORIZACION CONTINUA, SE ORDENAN TOMOGRAFIAS ADICIONALES DADO TIPO DE TRAUMA DESCRITO DE ALTA CARGA
SE INDICAN IMAGENES ADICIONALES DADO QUE NO SE DESCARTAN LESIONES AGUDAS QUE NO DESCRIBA EL PACIENTE EN EL
MOMENTO, DADO DOLOR QUE PRESENTA EN PELVIS, SE INDICAN LABORATORIOS, RESERVA DE JUGAR, SE COMENTA CASO
CON DUDA, EN ESPERA DE VALORACION NORMAL, SE EXPLICA A PACIENTE MALIZOS Y CONDUCTA, ENTENDE Y ACEPTA.

Profesional: INGRO KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
CC - 107000546 - T.P. 107000546
Especialidad - MEDICINA GENERAL

14:27 SERVICIO: INGRO KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: REPORTE DE IMAGENES: LECTURA NO OFICIAL DE RADIOLOGIA
EX DE PUNTA DERECHA: NO FRACTURAS, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES, SE CONSERVA RELACION
METODICA.

Profesional: INGRO KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
CC - 107000546 - T.P. 107000546
Especialidad - MEDICINA GENERAL

14:36 SERVICIO: INGRO KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: REPORTE DE IMAGENES: LECTURA NO OFICIAL DE RADIOLOGIA
TAC DE PUNTA: FRACTURA ILLIOQUORUMICA BILATERAL, ACETABULAR IZQUIERDO, HONDA FRACTURA DE REGION LATERAL
DERECHA DE ALA SACRA
TAC DE TORAX CONTRASTADO: FRACTURA DE 3 ARCO COSTAL, IZQUIERDO CON NEUMOTORAX MINIMO LAMBLAR IZQUIERDO,
NO OTRAS LESIONES AGUDAS EVIDENTES.
TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO: FRACTURA ILLIOQUORUMICA BILATERAL, ACETABULAR IZQUIERDO, HONDA FRACTURA DE
REGION LATERAL DERECHA DE ALA SACRA, HEMATOMA PERITONEAL ASOCIADO A FRACTURA ACETABULAR IZQUIERDA, NO OTRAS

OPORTUNA
EX DE CADERA DERECHA: NO FRACTURAS, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES, SE CONSERVA RELACION METODICA.
EX DE CADERA IZQUIERDA: NO FRACTURAS, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES, SE CONSERVA RELACION METODICA.
TAC DE CABA: NO FRACTURAS EN TABLA DURA, NO LESIONES AGUDAS APARENTES.

ANALISIS: PACIENTE CON DOLOR MODERADO, SE INDICA EX DE CADERA IZQUIERDA DADO DOLOR QUE REFIERE TAMBIEN ES ESTE
MOMENTO, SE TOMAN IMAGENES CON EVIDENCIA DE FRACTURA BILATERAL EN PELVIS, SE INDICA DEJAR CON
MONITORIZACION CONTINUA, SE ORDENAN TOMOGRAFIAS ADICIONALES DADO TIPO DE TRAUMA DESCRITO DE ALTA CARGA
SE INDICAN IMAGENES ADICIONALES DADO QUE NO SE DESCARTAN LESIONES AGUDAS QUE NO DESCRIBA EL PACIENTE EN EL
MOMENTO, DADO DOLOR QUE PRESENTA EN PELVIS, SE INDICAN LABORATORIOS, RESERVA DE JUGAR, SE COMENTA CASO
CON DUDA, EN ESPERA DE VALORACION NORMAL, SE EXPLICA A PACIENTE MALIZOS Y CONDUCTA, ENTENDE Y ACEPTA.

PLAN: REPORTE DE IMAGENES: LECTURA NO OFICIAL DE RADIOLOGIA
EX DE CADERA DERECHA: NO FRACTURAS, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES, SE CONSERVA RELACION METODICA.
EX DE CADERA IZQUIERDA: NO FRACTURAS, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES, SE CONSERVA RELACION METODICA.
TAC DE CABA: NO FRACTURAS EN TABLA DURA, NO LESIONES AGUDAS APARENTES.

Profesional: INGRO KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
CC - 107000546 - T.P. 107000546
Especialidad - MEDICINA GENERAL

17:05 SERVICIO: INGRO KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOVA - SE INDICA COLOCACION DE Sonda vesical a cistostomio

Profesional: INGRO KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
CC - 107000546 - T.P. 107000546
Especialidad - MEDICINA GENERAL

17:43 SERVICIO: INGRO KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ACIDO LACTICO 1.70
CREATININA SERICA 0.80
DB 1.14
FIBRINOGENO 364.2
TIEMPO DE PROTROMBINA 15.1
TIEMPO DE TROMBOLISTINA PARCIAL 26.1
NEUTROFILOS % 89.9
LINFOCITOS % 5.1
HEMATOCRITO 40.3
HEMOGLOBINA 15.5
RECuento total de plaquetas 20000
FACTOR D-D 4+

Profesional: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
 CC - 1070008546 - TP 1070008546
 Especialidad - MEDICINA GENERAL

17:52 SERVICIO: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: TAC DE CRANEO

TÉCNICA:

En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales desde la convexidad hasta la base del cráneo, sin administrar medio de contraste endovenoso. Se evalúa en estación de trabajo con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS:

Sistema ventricular: Tamaño y configuración normal. Guarda proporción con la profundidad del espacio subaracnoideo.

Línea media: Central.

Cisternas basales: Preservadas.

Parénquima cerebral: Adecuada diferenciación sustancia gris-sustancia blanca, sin imágenes que sugieran isquemia establecida en territorios principales.

No se observan colecciones extra-axiales, ni signos de hemorragia subaracnoidea.

En la visualización, órbitas, senos paranasales y mastoides de aspecto usual.

OPINIÓN:

1- ESTUDIO SIN SIGNOS SUGESTIVOS DE EDEMA O SANGRADO INTRACRANEANO AGUDO.

TAC DE CARA

INDICACIÓN: Trauma.

TÉCNICA:

En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales de la región facial, sin administrar medio de contraste endovenoso. Se evalúa en estación de trabajo con reconstrucciones multiplanares.

Dosis de radiación: DLP: 439 mSv-cm.

HALLAZGOS:

Senos paranasales: Adecuadamente neumatizados, sin niveles hidroaéreos ni engrosamiento mucoso.

Laminas pterigoidales: Sin evidencia de fracturas.

Arco cigomáticos: Configuración usual sin evidencia de fracturas.

Huesos propios nasales no presentan trazo de fractura desplazados.

Órbitas: Globos oculares conservan estructura adecuada, los músculos extraoculares son de disposición usual.

Las cavidades mastoideas son de aspecto tomográfico usual.

Mandíbula: No se observan fracturas desplazadas.

Septo nasal duro: Central.

Complejos ostiomeatales son permeables.

Articulaciones temporomandibulares: Congruentes.

Tejidos blandos: Solución de continuidad en la región cigomático malar izquierda con leve edema asociado.

OPINIÓN:

1. Leve edema y solución de continuidad de los tejidos blandos de la región cigomátomalar izquierda.

TAC DE COLUMNA CERVICAL

TÉCNICA:

En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales desde la base del cráneo hasta C7, sin administrar medio de contraste endovenoso. Se evalúa en estación de trabajo con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS:

Cuerpos vertebrales: Configuración normal, sin alteraciones en su alineación.

Elementos posteriores: No se observan fracturas desplazadas.

Espacios intervertebrales: Altura preservada.

Facetas y articulaciones uncovertebrales: Aspecto usual.

Neuroforámenes: Amplitud conservada.

Tejidos blandos pre-vertebrales: Espesor normal.

OPINIÓN:

1-TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL EN PARAMETROS DE NORMALIDAD.

TAC DE TORAX CONTRASTADO

TÉCNICA:

Con tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales desde el opérculo torácico hasta los vasos pulmonares previa administración de material de contraste yodado por vía endovenosa (100 ml).

Evaluación en estación de trabajo con reconstrucción multiplanares.

HALLAZGOS:

En el parénquima pulmonar sin evidencias de focos de consolidación ni masas. Se observa imagen nodular calcificada en el segmento anterior del lóbulo superior derecho la cual mide 4mm en su eje mayor en relación a granuloma calcificado.

Se observa opacidad de vidrio esmerilado en la región posterolateral del lóbulo inferior derecho de características inespecíficas.

No se evidencia neumotórax ni derrame pleural.

Vía aérea es impermeable.

Mediastino e hilos pulmonares sin evidencia de adenomegalias.

Tronco de la arteria pulmonar y sus ramas principales no presentan defectos de llenado que sugieran presencia de tromboisis.

Aorta de calibre y recorrido normal.

Los troncos paraorticó son de calibre de recorrido usual.

Cámaras cervicales de configuración usual.
 Estructuras óseas: Se observa fractura no desplazada del margen posterolateral del 3º arco costal derecho.
 Tejidos blandos de apariencia usual.

OPINIÓN:

1- FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL 3º ARCO COSTAL DERECHO
 2- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO
 3- FRACTURA EN VIDRIO ESMERILADO EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO INFERIOR DERECHO DE CARACTERÍSTICAS INESPECÍFICAS.

TAC DE ABOOMEN CONTRASTADO

TÉCNICA:

En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales desde las bases pulmonares hasta la sínfisis pública, previa administración de medio de contraste por vía endovenosa (100 ml). Se evalúa en estación de trabajo con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS:

Hígado: Densidad normal, sin definir lesiones focales o difusas.

Vía biliar: No dilatada.

Páncreas: Morfología usual.

Bazo: Tamaño y densidad normal, sin lesiones focales.

Riñones: Tamaño y morfología normal con adecuada diferenciación cortico-medular.

Agas intestinales: Sin patrón indicativo de obstrucción.

Vejiga: Distendida de paredes delgadas.

Líquido libre: No.

Aorta: Calibre normal.

Retroperitoneo: Se observa imagen nodular sólida de contornos definidos paravertebral izquierda inferior a la cruz diafragmática (ipsilateral con un diámetro en su eje corto de 07cm la cual sugiere adenomegalia).

Tejidos blandos: Aspecto usual.

Estructuras óseas: Fracturas descritas en tomografía de pelvis.

OPINIÓN:

1. Lesión nodular sólida retroperitoneal paravertebral izquierda inferior en probable contacto con la glándula suprarrenal gástrica, la cual está en probable relación a adenomegalia de aspecto reactivo.

TAC DE PELVIS

TÉCNICA:

En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales de la pelvis, sin administrar medio de contraste endovenoso. Se evalúa en estación de trabajo con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS:

Fractura no desplazada de la rama ilio púbica derecha.

Fractura completa con desplazamiento de fragmentos de la rama isquiopública derecha.

Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con desplazamiento inferior comprometiendo la rama isquiopública izquierda.

Articulaciones sacro-iliacas y sínfisis del pubis: Configuración normal.

Articulaciones coxofemorales: Congruentes sin imágenes de derrame.

Tejidos blandos: Son de aspecto tomográfico usual.

OPINIÓN:

1. Fractura no desplazada de la rama ilio púbica derecha.

2. Fractura con desplazamiento de fragmentos de la rama isquiopública derecha.

3. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiendo la rama isquiopública izquierda.

Informe firmado electrónicamente por:

Julián Steven Hernández Rueda

MEDICO RADIOLOGO

No. registro: 1144027714

NOTA SE REPORTAN IMAGENES DIAGNOSTICAS EN EL CAMBIO DE TURNO, SE COMENTA CON MEDICO QUE RECIBE TURNO PARA COMENTAR SI REQUIERE MANEJO ADICIONAL

Profesional: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA

CC - 1070008546 - TP 1070008546

Especialidad - MEDICINA GENERAL

19:13 SERVICIO: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: *** NOTA DE ORTOPEdia

YEILY ALEJANDRA ALAGUENO

EDAD: 18 AÑOS

DX:

1. FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIO PÚBICA DERECHA.

2. FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIÁTICA DERECHA.

IDX:
 TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
 TRAUMA CRANEOFALICO
 TRAUMA FACIAL:
 - MÚLTIPLES HERIDAS COMPLEJAS FACIALES CON VIDRIOS INCRUSTADOS
 - SOLUCIÓN DE CONTINUIDAD DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA REGIÓN CIGOMÁTICOMALAR IZQUIERDA,
 TRAUMA CERRADO DE TÓRAX
 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO
 TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
 - LESIÓN NODULAR SÓLIDA RETROPERITONEAL PARAORTICA IZQUIERDA EN ESTRECHO CONTACTO CON LA GLÁNDULA SUPRARRENAL IPSILATERAL, LA CUAL ESTA EN PROBABLE RELACIÓN A ADENOMEGLIA DE ASPECTO REACTIVO (HALLAZGO ACCIDENTAL)
 - NEMATOMA PELVICO IZQUIERDO ASOCIADO A FRACTURA DE ACETABULO
 TRAUMA EN CADERA Y MUSLO DERECHO
 - FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPUBICA DERECHA.
 - FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOSQUIATICA DERECHA.
 - FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA.

S: PACIENTE REFIERE MEJORA DE DOLOR CON ANALGESIA
 O: ENCUBRENTO A PACIENTE EN CAMILLA JUNTO A MADRE AL MOMENTO CONFACIES DE ENFERMEDAD AGUDA CON SIGNOS VITALES DE:
 TA: 110/65 FC: 85 FR: 18 STA: 98% T: 36.5

CC)/ NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, DOLOR NASAL, CUELLO MOVIL NO MASAS NI MEGALIAS.
 TORAX// SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, NO DISOCIACION TORACOABDOMINAL, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, DOLOR EN REA COSTAL DE HERIDAS ANTERIOR DERECHO
 CABAL/ EDEMA EN GABA CON HERIDAS COMPLEJAS CUBIERTAS CON APOSITOS CURATIVOS
 ABDOMEN// Blando depresible, NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL.
 GENITOURINARIO: SONDIA VESICAL A PERMANENCIA PERMEABLE
 EXTREMIDADES// EUTROPICAS, SIMETRICAS, CADERA Y MUSLO DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
 NEUROLOGICO// ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA 5/5 SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO DEFICIT APARENTE.
 PIEL// HERIDAS FACIALES MÚLTIPLES COMPLEJAS CON VIDRIOS INCRUSTADOS ALGUNAS

ANALISIS:
 PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS QUIEN PRESENTO MÚLTIPLES TRAUMATISMOS EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLES SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SE LE REVISÓ IMAGENES Y LAS LECTURAS OFICIALES POR LO QUE SE DEBIERE VALORACION POR MAXILOFACIAL YA QUE NO TIENE FRACTURAS, SE ESPERA MANEJO POR PARTE DE CX PLASTICA POR LAS HERIDAS EN CARA, ORTOPEDIA DEFINIO MANEJO CONSERVADOR DE LAS FRACTURAS DE PELVIS SE LE DEJA SIN VIA ORAL, SE LE DEJA IGUAL MANEJO MEDICO, SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN DICE ENTENDER Y ACEPTAR.


 MEDICO DEPT.
 2313032255

Profesional: MIGUEL FELIPE ARCHILA RAMIREZ
 CC - 1049627666 - T.P. 1049622666
 Especialidad - MEDICINA GENERAL

16:56 SERVICIO:
 ANTONIO VALENCIA CUELLAR - ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

H. SUBJETIVO:
 H. OBJETIVO:

ANALISIS:
 PLAN: VALORACIÓN PREENESTÉSICA.

PACIENTE DE 18 AÑOS, CON IMPRESIONES DIAGNÓSTICAS DE:
 TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
 TRAUMA CRANEOFALICO
 TRAUMA FACIAL
 - MÚLTIPLES HERIDAS COMPLEJAS FACIALES CON VIDRIOS INCRUSTADOS
 - SOLUCIÓN DE CONTINUIDAD DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA REGIÓN CIGOMÁTICO-MALAR IZQUIERDA.
 TRAUMA CERRADO DE TÓRAX
 --FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO
 TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
 - LESIÓN NODULAR SÓLIDA RETROPERITONEAL PARAORTICA IZQUIERDA EN ESTRECHO CONTACTO CON LA GLÁNDULA SUPRARRENAL IPSILATERAL, LA CUAL ESTA EN PROBABLE RELACIÓN A ADENOMEGLIA DE ASPECTO REACTIVO (HALLAZGO ACCIDENTAL)
 TRAUMA EN CADERA Y MUSLO DERECHO
 - FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPUBICA DERECHA.
 - FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOSQUIATICA DERECHA.
 - FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA.

CIRUGIA PROPUESTA: LAVADO, DESBRIDAMIENTO, EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARA Y COLGAJO DE HERIDAS DESCRITAS

ANTECEDENTES PERSONALES
 - PATOLÓGICOS: NO REFIERE
 - ALÉRGICOS: NO REFIERE
 - QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
 - TÓXICOS: NO REFIERE

- G/O: NO RECUERDA FECHA FUM, NO PLANIFICA, NO SOSPECHA EMBARAZO
 CLASE FUNCIONAL I/IV. NEGRA SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES O RESPIRATORIOS ACTIVOS.
 ENCUESTA INSTITUCIONAL DE ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO PARA COVID-19: BAJO RIESGO.

EXAMEN FÍSICO
 PACIENTE INGRESA A QUIROFANO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA,
 - SIN PREDICADORES DE VÍA AÉREA DIFÍCIL.
 - RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS
 - ABDOMEN BLANCO, TEPIDABLE, NO DOLOROSO
 - BUEN LLENADO CAPILAR. PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD.
 - NEUROLÓGICO GLASSGOW 15/15, SIN DEFICIT APARENTE
 - CUENTA CON SONDIA VESICAL

PARACLÍNICOS:
 - LACTATO 1.7 - FIBRINÓGENO 264 - TIEMPOS DE COAGULACIÓN DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD - HE 13.5, HTC 40, PLAQ 259,000
 - TAC DE CRÁNEO Y COLUMNA CERVICAL: SIN LESIONES TRAUMÁTICAS AGUDAS
 - TAC DE CARA: 1. Leve edema y solución de continuidad de los tejidos blandos de la región cigomático-malar izquierda.
 - TAC DE PELVIS: 1. Fractura no desplazada de la rama ilioilíaca derecha. 2. Fractura con desplazamiento de fragmentos de la rama ilioisquiática derecha. 3. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiendo la rama isquiopúbica izquierda.
 - TAC DE TÓRAX: 1- FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTA-DERECHO 2- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO 3- OPACIDAD EN VENTRO ESFERILADO EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO INFERIOR DERECHO DE CARACTERÍSTICAS INESPECÍFICAS.

ANÁLISIS:
 PACIENTE QUIEN REQUIERE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE BAJO RIESGO, SIN CONDICIONES CARDIOPULMONARES ACTIVAS, AVIENO ADECUADO. ENCUESTA DE ESTRATIFICACIÓN PARA INFECCIÓN POR COVID-19 CON BAJO RIESGO, SE PUEDE INGRESAR A QUIROFANO. INGRESA CON TAPABOCAS. EQUIPO QUIRÚRGICO HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL POR LA PANDEMIA POR COVID-19 SEGÚN LINEAMIENTOS DE OMS.

PACIENTE REQUIERE VIGILANCIA HEMODINÁMICA EN UCINT EN EL CONTEXTO DE FRACTURA DE PELVIS.
 - SE LE EXPLICA A LA PACIENTE CLARAMENTE LA TÉCNICA ANESTÉSICA (SEDACIÓN), SUS RIESGOS Y COMPLICACIONES, MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO COMO CONSTANCIA.
 - SE REALIZA CHEQUEO DE MÁQUINA DE ANESTESIA, MEDICAMENTOS, EQUIPOS DE MONITOREO Y SUCCIÓN.
 - LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA OK.
 - AVIENO MAYOR DE 8 HORAS.
 - RESERVA DE CAMA EN UCINT PARA EL POSOPERATORIO PARA VIGILANCIA HEMODINÁMICA ANTE FRACTURA DE PELVIS **



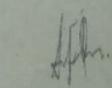
Profesional: ANTONIO VALENCIA CUELLAR
 CC - 1151947799 - T.P. UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 Especialidad - ANESTESIOLOGIA

17:13 SERVICIO:
 ANDRES FELIPE OSPINA MUÑOZ - ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

H. SUBJETIVO:
 H. OBJETIVO:
 ANALISIS:
 PLAN: CIRUGIA PLASTICA

Paciente con traumatismos múltiples, presenta heridas en cara
 Examen físico:
 Herida en región de párpado superior izquierdo, avulsión de tejidos profundos y superficiales, necrosis en bordes con defecto de cobertura de 4cms con exposición de muscular. Herida en región malar izquierda, avulsión de tejidos profundos y superficiales, necrosis en bordes con defecto de cobertura de 4 cms con exposición ósea. Herida en región de labio superior, avulsión de tejidos profundos y superficiales, necrosis en bordes con defecto de cobertura de 4 cms con exposición de muscular

Plan:
 Se pasa a cirugía para manejo urgente de lesiones múltiples



Profesional: ANDRES FELIPE OSPINA MUÑOZ
 CC - 16918366 - T.P. 7672-06
 Especialidad - CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

18:19 SERVICIO:
https://asistencial.dinicaestorey.com.co/SIIS_CR/cache/3gUwdc.html

DANIELA CALVACHE SANDOVAL - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: INGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS
DRA. CALVACHE (INTERNISTA) / DR. MONTES (ASISTENCIAL)DATOS DE PACIENTE
TELY ALEXANDRA ALAQUEÑO RIASCOS
CC 3111742174

18 AÑOS

FECHA DE INGRESO URGENCIAS 15/10/2022.

FECHA DE INGRESO A UCIN 16/10/2022

ACUEDIENTE: YENY RIASCOS (MADRE)

TELÉFONO: 315-8697528.

MOTIVO DE CONSULTA: POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE ADULTA JOVEN DE 18 AÑOS DE EDAD, INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EL DÍA 15/10/2022 TRAIDA POR PARAMÉDICOS, EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, DONDE PRESENTA TRAUMA FACIAL CON MÚLTIPLES HERIDAS COMPLEJAS CONTAMINADAS Y CON PRESENCIA DE CUERPO EXTRAÑO TIPO VIDRIO EN ALGUNAS, ANEMIAS, TRAUMA EN CADERA Y MUSLO DERECHO CON DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, SIN OTRAS ZONAS DE TRAUMA. SE REALIZAN ESTUDIOS TOMOGRÁFICOS Y RADIOGRÁFICOS DE SERIE DE TRAUMA, EVIDENCIANDO EN TAC DE CARA SIN PRESENCIA DE FRACTURAS, POR LO QUE SE REALIZA MANEJO DE HERIDAS COMPLEJAS POR CIRUGÍA PLÁSTICA SIN COMPLICACIONES, EN TAC DE PELVIS SE EVIDENCIA FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILSOISQUÁTICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILSOISQUÁTICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ILSOISQUÁTICA IZQUIERDA, VALORADA POR CX DE PELVIS DR MARTINEZ, CON INDICACION DE MANEJO CONSERVADOR, TROMBOPROFILAXIS Y REPOSO Y DA EGRESO POR LA ESPECIALIDAD, NO OBSTANTE LA PACIENTE HA CURSADO CON DOLOR DE DIFÍCIL MANEJO POR LO QUE INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PARA OPTIMIZACIÓN DEL MISMO Y PARA MONITORIA HEMODINÁMICA Y DE HEMOGLOBINA EN CONTEXTO DE TRAUMA COMPLEJO PELVIS Y ALTO RIESGO DE TEP E INESTABILIDAD HEMODINÁMICA POR SANGRADO MAYOR ASOCIADOS.

ANTECEDENTES:

** PATOLÓGICOS: NIEGA.
 ** FARMACOLÓGICOS: NIEGA.
 ** QUIRÚRGICOS: NIEGA.
 ** ALÉRGICOS: NIEGA.
 ** TRAUMÁTICOS: NIEGA.
 ** GINECOLÓGICOS: GPO, FUM 16/10/2022, NO PLANIFICA.
 ** TÓXICOS: NIEGA.
 ** HOSPITALIZACIONES PREVIAS: NIEGA.
 ** FAMILIARES: PADRE HTA.
 ** VACUNACIÓN DE COVID: 1 DOSIS.

RIS: NIEGA.

EXAMEN FÍSICO: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGURO LINEAMIENTOS DE ENTE GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS

COVID:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VENTILATORIO NI VASOACTIVO, CON SIGNOS VITALES: FR: 16 RPM FIO2 21 % SAO2: 96 % TA: 103/65 MMHG TAM: 77 MMHG FC: 68 LPM PESO: 65KGS APROX. MUCOSAS ROSADAS Y HÚMEDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, HERIDAS FACIALES CUBIERTAS POR APOSITOS. CUERPO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, SIN RIGIDEZ NUCAL.
 TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, SIN TRAJES NI RETRACCIONES.
 PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
 CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES, SIN SOPLOS.
 ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN DISTENSIÓN NI MASAS PALPABLES. DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE ARTICULACIONES DE PELVIS LO CUAL LIMITA EL EXAMEN FÍSICO.
 EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR <3 SEG. PULSOS DISTALES PRESENTES Y SIMÉTRICOS EN LOS 4 MIEMBROS. SNC: GLASSGOW 15/15, ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA. PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS DE 3 MM.
 RENAL: DIURESIS EN CUANTIFICACIÓN.
 METABÓLICO: GLUCOMETRÍA 76 MG/DL.
 INFECCIOSO: T 36 °C.

** ANTIBIÓTICOS:

- CEFALOXINA FI 16/10/2022 D 0/7.

IMÁGENES 15/10/2022:

** TAC DE CRÁNEO: HALLAZGOS: SISTEMA VENTRICULAR: TAMAÑO Y CONFIGURACIÓN NORMAL, GUARDA PROPORCIÓN CON LA PROFUNDIDAD DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO. LÍNEA MEDIA: CENTRAL. CISTERNAS BASALES: PRESERVADAS.
 PARÉNQUIMA CEREBRAL: ADECUADA DIFERENCIACIÓN SUSTANCIA GRIS-SUSTANCIA BLANCA, SIN IMÁGENES QUE SUGIERAN ISQUEMIA ESTABLECIDA EN TERRITORIOS PRINCIPALES, NO SE OBSERVAN COLECCIONES EXTRA-AXIALES, NI SIGNOS DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. EN LO VISUALIZADO, ÓRBITAS, SENOS PARANASALES Y MASTOIDES DE ASPECTO USUAL.
 OPINIÓN: 1- ESTUDIO SIN SIGNOS SUGESTIVOS DE EDEMA O SANGRADO INTRACRANEANO AGUDO.

** TAC DE CARA: HALLAZGOS: SENOS PARANASALES: ADECUADAMENTE NEUMATIZADOS, SIN NIVELES HIDROAÉREOS NI ENGROSAMIENTO MUCOSO. LÁMINAS PTERIGOIDEAS: SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS. ARCOS CIGOMÁTICOS: CONFIGURACIÓN USUAL SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS. HUESOS PROPIOS NASALES NO PRESENTAN TRAZO DE FRACTURA DESPLAZADAS, ÓRBITAS, GLOBOS OCULARES CONSERVAN ESFERICIDAD ADECUADA, LOS MUSCULOS EXTRAOCULARES SON DE DISPOSICIÓN USUAL. LAS CELULAS MASTOIDEAS SON DE ASPECTO TOMOGRÁFICO USUAL. MANDÍBULA: NO SE OBSERVAN FRACTURAS DESPLAZADAS, SEPTO NASAL ÓSEO: CENTRAL. COMPLEJOS OSTIOMEATALES SON PERMEABLES. ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES: CONGRUENTES, TEJIDOS BLANDOS: SOLUCIÓN DE CONTINUIDAD EN LA REGIÓN CIGOMÁTICO-MALAR IZQUIERDA CON LEVE EDEMA ASOCIADO. OPINIÓN: 1. LEVE EDEMA Y SOLUCIÓN DE CONTINUIDAD DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA REGIÓN CIGOMÁTICO-MALAR IZQUIERDA.

**TAC DE COLUMNA CERVICAL: HALLAZGOS: CUERPOS VERTEBRALES: CONFIGURACIÓN NORMAL, SIN ALTERACIONES EN SU ALINEACIÓN, ELEMENTOS POSTERIORES: NO SE OBSERVAN FRACTURAS DESPLAZADAS, ESPACIOS INTERVERTEBRALES: ALTURA PRESERVADA, FACETAS Y ARTICULACIONES UNCOVERTEBRALES: ASPECTO USUAL. NEUROFORÁMENES: AMPLITUD

CONSERVADA, TEJIDOS BLANDOS PRE-VERTEBRALES: ESPESOR NORMAL. OPINIÓN: 1-TOMOGRÁFICA DE COLUMNA CERVICAL EN PARÁMETROS DE NORMALIDAD.

**TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: HALLAZGOS: EN EL PARÉNQUIMA PULMONAR SIN EVIDENCIAS DE FOCOS DE CONDENSACIÓN NI MASAS, SE OBSERVA IMAGEN NODULAR CALCIFICADA EN EL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO LA CUAL MIDE 4MM EN SU EJE MAYOR EN RELACIÓN A GRANULOMA CALCIFICADO, SE OBSERVA CARACTERÍSTICAS INESPECÍFICAS, NO SE EVIDENCIA NEUMOTÓRAX NI DERRAME PLEURAL. VÍA AEREA ES IMPERMEABLE. MEDIASTINO E HILOS PULMONARES SIN EVIDENCIA DE ADENOMEGALIAS. TRONCO DE LA ARTERIA PULMONAR Y SUS RAMAS PRINCIPALES NO PRESENTAN DEFECTOS DE LLENADO QUE SUGIERAN PRESENCIA DE TROMBOSIS.
 AORTA DE CALIBRE Y RECORSO NORMAL, LOS TRONCOS PARAOÉRTICOS SON DE CALIBRE DE RECORDADO USUAL. CÁMARA CARDÍACA DE CONFIGURACIÓN USUAL. ESTRUCTURAS OSAS: SE OBSERVA FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO, TEJIDOS BLANDOS DE ANAMNÉSICA USUAL. OPINIÓN:
 1- FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO. 2- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO. 3- OPACIDAD EN VIDRIO ESMEALADO EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO INFERIOR DERECHO SE CARACTERÍSTICAS INESPECÍFICAS.

**TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO: HALLAZGOS: HIGADO: DENSIDAD NORMAL, SIN DEFINIDAS LESIONES FOCALES O DIFUSAS. VÍA BILIAR: NO DILATADA. PANCREAS: MORFOLOGÍA USUAL. BAZO: TAMAÑO Y DENSIDAD NORMAL, SIN LESIONES FOCALES. RIÑONES: TAMAÑO Y MORFOLOGÍA NORMAL, CON ADECUADA DIFERENCIACIÓN CORTICOMEDULAR.
 ASAS INTESTINALES: SIN PATRÓN INEVICATIVO DE OBSTRUCCIÓN, VESIGA: DISTENSIÓN DE PAREDES DELGADAS, LÍQUIDO LIBRE: NO, AORTA: CALIBRE NORMAL, RETROPOSITIVO: SE OBSERVA IMAGEN NODULAR SÓLIDA DE CONTORNOS DEFINIDOS PARAOÉRTICA IZQUIERDA INFERIOR A LA CRUZ DIAFRAGMÁTICA IPSILATERAL CON UN DIÁMETRO EN SU EJE CORTO DE 17MM LA CUAL SUGIERE ADENOMEGALIA. TEJIDOS BLANDOS: ASPECTO USUAL. ESTRUCTURAS OSAS: FRACTURAS DESCRIPTAS EN TOMOGRÁFICA DE PELVIS. OPINIÓN: 1- LESIÓN NODULAR SÓLIDA RETROPERITONEAL. PARAOÉRTICA IZQUIERDA EN ESTRECHO CONTACTO CON LA GLÁNDULA SUPRARRENAL IPSILATERAL LA CUAL ESTA EN PROBABLE RELACIÓN A ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVO.

**TAC DE PELVIS: HALLAZGOS: FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILSOISQUÁTICA DERECHA, FRACTURA COMPLETA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILSOISQUÁTICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON DESPLAZAMIENTO INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ILSOISQUÁTICA IZQUIERDA. ARTICULACIONES SACRO-ILÍACAS Y SÍNFISIS DEL PUBIS: CONFIGURACIÓN NORMAL. ARTICULACIONES CONDROFIBRILARES: CONGRUENTES SIN IMÁGENES DE DERRAME. TEJIDOS BLANDOS: SON DE ASPECTO TOMOGRÁFICO USUAL. OPINIÓN:
 1- FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILSOISQUÁTICA DERECHA. 2- FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILSOISQUÁTICA DERECHA. 3- FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ILSOISQUÁTICA IZQUIERDA.

PARACLINICOS 15/10/2022:

ACIDO LACTICO 1.70
 CREATININA SERICA 0.60
 INR 1.14
 FIBRINOGENO 254.0
 TIEMPO DE PROTROMBINA 15.1
 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 26.2

HEMOGRAMA:

NEUTRÓFILOS Abs 13.230
 LINFÓCITOS Abs 760
 HEMATOCRITO 40.3
 HEMOGLOBINA 13.5
 RECUENTO DE LEUCOCITOS 14.770
 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 259.000

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE QUIEN INGRESÓ EN CONTEXTO DE POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO, AHORA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

- 1- TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS: TAC MUESTRA FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILSOISQUÁTICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILSOISQUÁTICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ILSOISQUÁTICA IZQUIERDA. CASO YA VALORADO POR DR. MARTINEZ (CIRUGÍA DE PELVIS) QUIEN INDICA REPOSO TOTAL POR 8 DÍAS, TROMBOPROFILAXIS POR 30 DÍAS CON ENOXAPARINA 40MG DIA, LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO, ANALGESIA Y CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA EN 15 DÍAS CON INCAPACIDAD POR 1 MES, NO OBSTANTE LA PACIENTE HA CURSADO CON DOLOR DE DIFÍCIL MANEJO POR LO QUE INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PARA OPTIMIZACIÓN DEL MISMO Y PARA MONITORIA HEMODINÁMICA Y DE HEMOGLOBINA EN CONTEXTO DE TRAUMA COMPLEJO PELVIS Y ALTO RIESGO DE TEP E INESTABILIDAD HEMODINÁMICA POR SANGRADO MAYOR ASOCIADOS, CUENTA CON RESERVA DE 2 UJRE, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL Y SE OPTIMIZA ANALGESIA MULTIMODAL, SEGUN RESPUESTA SE DEFINIRÁ REQUERIMIENTO DE INFUSIÓN DE FENTANYL.
- 2- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: TAC DESCRIBE FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO Y IMAGEN EN VIDRIO ESMEALADO ADYACENTE A LA MISMA POR LO QUE EN EL CONTEXTO TRAUMÁTICO SE CONSIDERA CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO, POR AHORA SIN REQUERIMIENTO DE O2, SE INDICA TERAPIA RESPIRATORIA.
- 3- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGÍA PLÁSTICA (DR. OSPINA) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO SUTURA (16/10/2022) Y DA EGRESO CON ORDEN DE CEFALOXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS, PROTECCIÓN SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 4 DÍAS, RETIRO DE PUNTOS EN CARA EN 7 DÍAS, INCAPACIDAD POR 20 DÍAS.

PRESENTA COMO HALLAZGOS TOMOGRÁFICOS INCIDENTALES GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO Y ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL), POR AHORA SUSCEPTIBLE DE SEGUIMIENTO AMBULATORIO.

PACIENTE CON DOLOR DE DIFÍCIL MANEJO Y CON RIESGO DE ANEMIZACIÓN EN RELACIÓN A TRAUMA DE PELVIS, CONTINUA VIGILANCIA Y MANEJO EN UCIN, SE DA INFORME A LA PACIENTE Y A SU ACUEDIENTE ACERCA DE SU ESTADO CLÍNICO ACTUAL PLAN DE MANEJO A SEGUIR.

- 1- TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS:
 - 1.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILSOISQUÁTICA DERECHA.
 2. FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILSOISQUÁTICA DERECHA.
 3. FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA

ISQUIOPUBLICA IZQUIERDA.

- 2.- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX.
- 2.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MANGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO.
- 2.2 - CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO.
- 3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS:
 - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (18/10/2022).
- 4.- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL).
- 5.- ADENOPLEGALIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL).

PROBLEMAS:

- RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA.
- RIESGO DE DIFÍCIL MANEJO.

CRITERIOS SICN:

- MONITOREO HEMODINÁMICA Estricta.
- OPTIMIZACIÓN DE MANEJO DEL DOLOR.

SOPORTES:

- NINGUNO.

INVASIONES:

- CATETERES VENOSOS PERIFÉRICOS.
- SONDAS VESICUL.



Profesional: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 CC - 67627871 - T.P. 83408-11
 Especialidad - MEDICINA INTERNA

18:28 SERVICIO: ANDRÉS FELIPE OSPINA MUNOZ - ESPECIALIDAD: CIRUGÍA PLÁSTICA - MAXILOFACIAL - CIRUGÍA DE MANO

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: Cirugía plástica

Paciente se realiza lavado mas desbridamiento mas colgajo en lesiones de cara, procedimiento sin complicaciones.
 Plan:
 Salida por cirugía plástica, acetaminofen y cefalexina por 1 semana, control en 4 semanas, protección solar por 6 meses, curaciones cada 4 días, retiro de puntos en cara en 7 días y en miembros en 15 días, incapacidad por 20 días



Profesional: ANDRÉS FELIPE OSPINA MUNOZ
 CC - 16918366 - T.P. 7672-06
 Especialidad - CIRUGÍA PLÁSTICA - MAXILOFACIAL - CIRUGÍA DE MANO

18:29 SERVICIO: ANDRÉS FELIPE OSPINA MUNOZ - ESPECIALIDAD: CIRUGÍA PLÁSTICA - MAXILOFACIAL - CIRUGÍA DE MANO

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: Cirugía plástica

Paciente se realiza lavado mas desbridamiento mas colgajo en lesiones de cara, procedimiento sin complicaciones.
 Plan:
 Salida por cirugía plástica, acetaminofen y cefalexina por 1 semana, control en 4 semanas, protección solar por 6 meses, curaciones cada 4 días, retiro de puntos en cara en 7 días y en miembros en 15 días, incapacidad por 20 días



Profesional: ANDRÉS FELIPE OSPINA MUNOZ
 CC - 16918366 - T.P. 7672-06
 Especialidad - CIRUGÍA PLÁSTICA - MAXILOFACIAL - CIRUGÍA DE MANO

18:59 SERVICIO: ESTEFANY PAZ PRADA - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA DIA

INGRESO

HORA ATENCIÓN: 9:00 PM

PACIENTE ADULTA JOVEN DE 19 AÑOS DE EDAD, INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EL DIA 19/10/2022 TRAIDA POR PARAMÉDICOS, EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO, SEÑALA PRESENTE TRAUMA FACIAL CON MÚLTIPLES HERIDAS COMPLEJAS CONTORNADAS Y CON PRESENCIA DE CUERPOS EXTRAÑOS TIPO VIDRIOS EN ALGUNAS, ADEMÁS TRAUMA EN CABEERA Y RUIDO GERICHO CON DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, SIN OTRAS ZONAS DE TRAUMA, SE REALIZAN ESTUDIOS TOPOGRÁFICOS Y RADIOGRÁFICOS DE SERIE DE TRAUMA, EVIDENCIANDO EN TAC DE CARA SIN PRESENCIA DE FRACTURAS, POR LO QUE SE REALIZA MANEJO DE HERIDAS COMPLEJAS POR CIRUGÍA PLÁSTICA SIN COMPLICACIONES, EN TAC DE PELOS SE EVIDENCIA FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ISQUIOPUBLICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ISQUIOPUBLICA IZQUIERDA, FRACTURA DE LA RAMA ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBLICA IZQUIERDA, VALORADA POR CX DE PELOS DE PARTINEEL, CON INDICACIÓN DE MANEJO CONSERVADOR, TROMBOFILIAS Y RIESGO Y DA EGRESO POR LA ESPECIALIDAD, NO OBSTANTE LA PACIENTE HA CONTINUO CON DOLOR DE DIFÍCIL MANEJO POR LO QUE INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PARA OPTIMIZACIÓN DEL MANEJO Y MANEJO MONITOREO HEMODINÁMICO Y DE HEMOGLOBINA EN CONTEXTO DE TRAUMA COMPLEJO PELVIS Y ALTO RIESGO DE TVX E INESTABILIDAD HEMODINÁMICA POR SANGRADO MAYOR ASOCIADOS.

ANTECEDENTES: NIEGA

DIAGNOSTICOS MEDICOS: 1.- TRAUMA COMPLEJO DE PELOS: 1.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ISQUIOPUBLICA DERECHA, 2.- FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ISQUIOPUBLICA IZQUIERDA, 3.- FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBLICA IZQUIERDA, 2.- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: 2.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MANGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO, 2.2 - CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO, 3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS, --- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (18/10/2022), 4.- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL), 5.- ADENOPLEGALIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL).

EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA

SE EVALÚA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES:

* SISTEMA NEUROMUSCULAR: PUPILAS ISOCÓRICAS, FOTOACTIVAS, AL MOMENTO DE LA EVALUACIÓN SIN EFECTOS DE SEDACIÓN ANALGESIA GLASGOW 15/15 ORIENTADA EN TRES ESPERAS MENTALES, TRANQUILA Y COLABORADORA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN MOTORA, SIN REFLEJOS PATOLÓGICOS, ENTENDIMIENTOS ESTRUCTURALES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

* OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR, CONSERVADOS DE FORMA GENERALIZADA, NO SE PALPA CADERA POR TRAUMA COMPLEJO EN PELVIS, FLEXIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR MRC 4/5 GENERALIZADA, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, REQUIERE ALTA ASISTENCIA EN CAMBIOS DE POSICIÓN.

* SISTEMA CARDIOVASCULAR: NORMOCÁRDICO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS E INTROPICOS CON SIGNOS VITALES FC 79 T/A 107/69 TÁN 83.

* SISTEMA PULMONAR: AL AIRE AMBIENTE SAO2 95 % FR 18 SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA PATRON RESPIRATORIO COSTODIAPHRAGMÁTICO, SIMÉTRICO, RÍTMICO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

* TEGUMENTARIO: PACIENTE EN POSICIÓN DE CUBITO SUPINO CABECERA 40°, CONJUNTIVAS ROSADAS, HIDRATADAS, ANICTERICAS, PIEL INTEGRAL, REQUIERE ALTA ASISTENCIA EN TRANSICIONES BAJAS EN CAMA.

* INFECCIOSO: SIN PRESENCIA DE SIRS, T° 36°

INTERVENCIÓN

- * POSICIONAMIENTO EN CAMA SEMI FOWLER CABECERA 40°
- * MOVILIZACIÓN Y ESTIRAMIENTO DE REGIÓN COSTAL.
- * TÉCNICA DE HIGIENE BRONQUIAL: ACELERACIÓN DEL FLUIDO ESPRATORIO LENTO Y RÁPIDO, PATRON DE TOS EFECTIVO NO PRODUCTIVO.
- * TÉCNICAS DE REEXPANSIÓN PULMONAR DESDE LA CAPACIDAD PULMONAR MEDIA, MÁXIMA, PATRON FRACCIONADO Y CON SUSPIROS, REDUCCIÓN PATRON DIAPHRAGMÁTICO
- * VIGILANCIA RESPIRATORIA.

PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE CUADRO CLÍNICO



Profesional: ESTEFANY PAZ PRADA

Profesional Avalada: DANIELA CALVACHE SANDOVAL

CC - 1143214480 - TP 1143214480
Especialidad - FISIOTERAPIA

32:48
SERVICIO: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: REPORTE DE PARÁMETROS DE INGRESO A UCIH

ACIDO LACTICO 1.30
 CUREO 355.0
 POTASIO 3.70
 SODIO 135.0

UREA 1.20
 FERRITINA 361.0
 TIEMPO DE PROTHROMBINA 16.5
 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 24.5

PCV 50.0
 RCPV 21.0
 NEUTROFILOS Abs 5.34
 LEUCOCITOS Abs 1.65
 HEMOGLOBINA 12.3
 HEMATOCRITO 37.0
 RECuento DE LEUCOCITOS 7.60
 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 205

LACTATO EN RANGO NORMAL, ELECTROLITOS EN RANGO DE NORMALIDAD, FERRITINA NORMAL, TIEMPOS DE COAGULACION EN METAS DE TRAJAMA SIN EN METAS DE TRAJAMA, HEMOGRAMA CON DESCENSO DE 1.2 GR/DL DE HEMOGLOBINA RESPECTO A CONTROL PREVIOS, GSA DE AYER, CONTEO PLAQUETARIO EN RANGO NORMAL, LEUCOS EN RANGO NORMAL, NO SE MODIFICA CONDUCTA, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.



Profesional: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS
 CC - 1144074768 - TP 1144074768
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 CC - 67027871 - TP 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

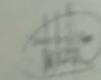
32:48
SERVICIO: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: REPORTE DE PARÁMETROS DE INGRESO A UCIH

ACIDO LACTICO 1.30
 CUREO 355.0
 POTASIO 3.70
 SODIO 135.0

UREA 1.20
 FERRITINA 361.0
 TIEMPO DE PROTHROMBINA 16.5
 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 24.5

PCV 50.0
 RCPV 21.0
 NEUTROFILOS Abs 5.34
 LEUCOCITOS Abs 1.65
 HEMOGLOBINA 12.3
 HEMATOCRITO 37.0
 RECuento DE LEUCOCITOS 7.60
 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 205

LACTATO EN RANGO NORMAL, ELECTROLITOS EN RANGO DE NORMALIDAD, FERRITINA NORMAL, TIEMPOS DE COAGULACION EN METAS DE TRAJAMA SIN EN METAS DE TRAJAMA, HEMOGRAMA CON DESCENSO DE 1.2 GR/DL DE HEMOGLOBINA RESPECTO A CONTROL PREVIOS, GSA DE AYER, CONTEO PLAQUETARIO EN RANGO NORMAL, LEUCOS EN RANGO NORMAL, NO SE MODIFICA CONDUCTA, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.



Profesional: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS
 CC - 1144074768 - TP 1144074768
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 CC - 67027871 - TP 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

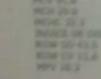
32:48
SERVICIO: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: REPORTE DE PARÁMETROS DE INGRESO A UCIH

ACIDO LACTICO 1.30
 CUREO 355.0
 POTASIO 3.70
 SODIO 135.0

UREA 1.20
 FERRITINA 361.0
 TIEMPO DE PROTHROMBINA 16.5
 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 24.5

PCV 50.0
 RCPV 21.0
 NEUTROFILOS Abs 5.34
 LEUCOCITOS Abs 1.65
 HEMOGLOBINA 12.3
 HEMATOCRITO 37.0
 RECuento DE LEUCOCITOS 7.60
 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 205

LACTATO EN RANGO NORMAL, ELECTROLITOS EN RANGO DE NORMALIDAD, FERRITINA NORMAL, TIEMPOS DE COAGULACION EN METAS DE TRAJAMA SIN EN METAS DE TRAJAMA, HEMOGRAMA CON DESCENSO DE 1.2 GR/DL DE HEMOGLOBINA RESPECTO A CONTROL PREVIOS, GSA DE AYER, CONTEO PLAQUETARIO EN RANGO NORMAL, LEUCOS EN RANGO NORMAL, NO SE MODIFICA CONDUCTA, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.



Profesional: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS
 CC - 1144074768 - TP 1144074768
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 CC - 67027871 - TP 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

NEUTROFILOS Abs 4.24
 LINFOCITOS Abs 1.89
 MONOCITOS Abs 0.32
 EOSINOFILOS Abs 0.10
 BASOFILOS Abs 0.02
 NEUTROFILOS % 63.9
 LINFOCITOS % 28.6
 MONOCITOS % 4.8
 EOSINOFILOS % 1.5
 BASOFILOS % 0.4
 HEMATOCRITO 37.0
 HEMOGLOBINA 12.0
 RECuento DE LEUCOCITOS 6.62
 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 214

CONTEO PLAQUETARIO EN RANGO NORMAL, LEUCOCITOS EN RANGO NORMAL, HEMOGLOBINA ESTABLE, NO REQUIERE INTERVENCIONES ADICIONALES POR EL MOMENTO



Profesional: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS
 CC - 1144074768 - TP 1144074768
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 CC - 67027871 - TP 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

08:25
SERVICIO: VALENTINA GERALDO RINCKOAR - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: FISIOTERAPIA MAÑANA

TERAPIA RESPIRATORIA.
 PACIENTE FEMENINO DE 18 AÑOS QUE INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EL 16/10/2022 CON DIAGNOSTICOS MEDICOS PREVIAMENTE MENCIONADOS EN HC.

SE INGRESA CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENCONTRANDO AL USUARIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN POSICION SEMIPRONA, CON LAS BARANDAS ARRIBA.

SE INICIA LA VALORACION CON EL SISTEMA NEUROLOGICO ENCONTRANDO AL PACIENTE SIN SENSIBILIDAD, GLASSGOW 15/15, SIN ALTERACION MOTORA O SENSITIVA APARENTE.

EN RELACION CON EL SISTEMA CARDIOVASCULAR PULMONAR, SE ENCUENTRA AL USUARIO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO.

- SIGNOS VITALES: FC: 86 LPM, PR: 16 RPM, TA: 36°, TA: 103/70 MMHG, SAT O2: 98%.
- SIN SOPORTE DE O2.
- SE OBSERVA TORAX NORMOEXPANDIBLE CON EXPANSION TORACICA SIMETRICA, INTON RESPIRATORIO TORACICODOMINAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O ALTERACION DEL INTON VENTILATORIO.
- SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBRESONIDOS.

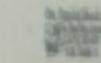
- TAC DE TORAX DEL 16/10/2022 CON REPORTE DE FRACTURA EN SEGUNDO ARCO COSTAL DERECHO NO DESPLAZADA, NÓDULO EN BASE PULMONAR DERECHA Y OPACIDAD EN VENTRO ESPIRALADO EN ZONA POSTERO-ATERAL DE BASE DERECHA.

ANALISIS:
 - PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRÁNSITO PRESENTANDO: TRAUMA FACIAL CON HERIDA COMPLEJA EN REGION CIGOMÁTICA IZQUIERDA, TRAUMA CERRADO DE TORAX CON FRACTURA DE SEGUNDO ARCO COSTAL DERECHO Y CONTUSION IZQUIERDA, ADAMAS DE TRAUMA DE PEELO CON FRACTURAS EN BARRAS TIGUORFIBRICA IZQUIERDA, EL DORSOQUARTICA E IZQUIERDA DERECHA, NO HAY ANTERIOR REQUIERE DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, INGRESANDO EN POF INMEDIATO DE LAVADO Y DESGASEAMIENTO DE SANGRE TOTAL, PARA VIGILANCIA HEMODINAMICA.

- DESDE SU INGRESO PERMANECE SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENOTERAPIA, MONITOREADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI ALTERACION DEL INTON VENTILATORIO, CONTINUA CON INDICACION DE TERAPIA RESPIRATORIA PARA MANTENER RECLUTAMIENTO ALVEOLAR DE ZONAS DEPENDENTES Y EVITAR ATLETASIAS PULMONARES.

INTERVENCION:
 1. MOVILIZACION DE REJA COSTAL.
 2. EJERCICIOS PARA REEXPANSION PULMONAR, ORIENTANDO EN INTON DIAFRAGMATICO ESPERACION LENTA, 3 SERIES DE 10 REPETICIONES.
 3. SE CONTINUA CON MONITOREO RESPIRATORIO Y SE ESPERA GANOS DE CONTROL.

EL PACIENTE TOLERA BIEN LA INTERVENCION, SE CUMPLE LA SESION DEACORDO AL USUARIO EN CONDICIONES ESTABLES DENTRO DE LA SITUACION CLINICA, EN POSICION SEMIPRONA CON LAS BARANDAS ARRIBA.



Profesional: VALENTINA GIRALDO KINCKOR
CC - 1144089128
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
CC - 67027871 - TP 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

06:26 SERVICIO:
VALENTINA GIRALDO KINCKOR - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: NOTA ALICATORIA
CONEXIÓN: LA NOTA ANTERIOR CORRESPONDE A LA ATENCIÓN RESPIRATORIA DE LA NOCHE,



Profesional: VALENTINA GIRALDO KINCKOR
CC - 1144089128
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
CC - 67027871 - TP 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

10:05 SERVICIO:
MARIA FERNANDA HENAO ACOSTA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
H. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS- DIA
DR. JOSE LUIS BARRANCO (INTERNISTA) // DRA. HENAO (ASISTENCIAL).

DATOS DE PACIENTE
YESY ALEXANDRA ALAGUENO RIASCOS
CC 1111742174
18 AÑOS
FECHA DE INGRESO URGENCIAS: 15/10/2022.
FECHA DE INGRESO A UCIN: 16/10/2022
ACIDENTE: YESY RIASCOS (MADRE).
TELEFONO: 316-8697528.

DIAGNOSTICOS:

- 1.- TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS:
 - 1.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPUBICA DERECHA.
 - 2. FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILLIOISQUIATICA DERECHA.
 - 3. FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA.
- 2.- TRAUMA CERRADO DE TORAX:
 - 2.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO.
 - 2.2 - CONTUSION PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO.
- 3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS:
 - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (16/10/2022).
- 4.- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL).
- 5.- ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL).

PROBLEMAS:
- RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA
- DOLOR DE DIFÍCIL MANEJO.

CRITERIOS UCIN:
- MONITORIA HEMODINAMICA ESTRICTA.
- OPTIMIZACION DE MANEJO DEL DOLOR.

SOPORTES:
- NINGUNO.
INVASIONES:
- CATERETES VENOSOS PERIFERICOS.
- SONDAS VESICAL.

RXS: NIEGA.

EXAMEN FÍSICO: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS

COVID-2.
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VENTILATORIO NI VASOACTIVO. CON SIGNOS VITALES:
FR: 16 RPM FIO2 21 % SAO2: 96 % TA: 105/64 MMHG TAK: 77 MMHG FC: 84 LPM PESO: 65KGS APROX.

MUCOSAS ROJAS Y HÚMEDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, HERIDAS FACIALES CUBIERTAS POR APOSITOS. CUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, SIN RIGIDEZ NUCL.

TÓRAX: HEMORRAGIALES, SIN TRAZAS DE SEPARACIONES.
PULMONAR: PULMONES VENTILADOS PRESENTE BILATERAL, SIN RIESGOS AGRAVADOS.
CORAZÓN: BUENAS CARACTERÍSTICAS RÍTMICAS REGIARLES, SIN SOPORTE.
ABDOMEN: BLANCO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN DISTENSION NI MASAS PALPABLES. DOLOR A LA MOVILIZACION DE ARTICULACIONES DE PELVIS LO CUAL LIMITA EL EXAMEN FÍSICO.
EXTREMIDADES: SIN EDEMA, TUMOROS CAPILARES + 1 DEG. PULSOS GENERALES PRESENTES Y SIMETRIZOS EN LOS 4 MIEMBROS.
SIN: GLASGOW 15/15, ALERTA, ORIENTADA, SIN FISCALIZACION VITAL. PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS DE 3 MM.
RENAL: DIURESIS 0.6 CC/HR HR EN 12 HORAS.
METABOLICO: GLUCOSEMIA 78.98 MG/DL.
INFECCIOSO: SIN ALZAS TERCICAS EN LAS 24 HORAS 12 HORAS Y 36 H.

**ANTIBIOTICOS:
- CEFALOXINA 1G 16/10/2022 O 17/.

- 1.- TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS: SE EVIDENCIA EN TAC FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILLIOISQUIATICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILLIOISQUIATICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA, VALORADO CON CIRUGIA DE PELVIS POR DR. HENAO ACOSTA. SE ENCUENTRA UNO DE LOS TUBOS DE FIJACION POR 30 DIAS CON ENOXAPARINA 40MG DIA, LUEGO SINTOMA EN OTRA REGIÓN POR 2 MESES SIN APOYO, MANEJADA Y CUIDA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA EN 15 DIAS, INCAPACIDAD POR 1 MES. EN EL MOMENTO PRESENTE DOLOR, CONTINUA EN VIGILANCIA PARA OPTIMIZACION DEL HESIO, HEMOGLOBINA SE MANTIENE ESTABLE. CONTINUA VIGILANCIA HEMODINAMICA.
- 2.- TRAUMA CERRADO DE TORAX: EN TAC DESCRIBE FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO Y DAIAGEN EN VEDRIG BILATERAL ADYACENTE A LA ANCHA POR LO QUE EN EL CONTRASTO TRANSMITIDO SE CONSIDERO CONTUSION PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO. POR AHORA SIN AGRAVAMIENTO DE O2, SE INICIA TERAPIA RESPIRATORIA.
- 3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGIA PLASTICA (DR. OSORIO) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA EL DIA (16/10/2022), DA INGRESO CON ORDEN DE CEFALOXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS, PROTECCION SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 4 DIAS, RETIRO DE PUNTOS EN CARA EN 7 DIAS, INCAPACIDAD POR 20 DIAS.

PRESENTA COMO HALLAZGOS TOMOGRAFICOS INCIDENTALS GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO Y ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL), POR AHORA SUSCEPTIBLES DE SEGUIMIENTO AMBULATORIO.

PACIENTE CON DOLOR DE DIFÍCIL MANEJO Y CON RIESGO DE ANEMIZACION EN RELACION A TRAUMA DE PELVIS, CONTINUA VIGILANCIA Y MANEJO EN UCIN, SE DA INFORME A LA PACIENTE Y A SU AGUDENTE ACERCA DE SU ESTADO CLINICO ACTUAL Y PLAN DE MANEJO A SEGUIR.



Profesional: MARIA FERNANDA HENAO ACOSTA
CC - 1107083007 - TP 1107083007
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL
CC - 77087132 - TP 77087132
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

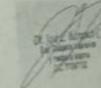
12:31 SERVICIO:
MARIA ALEJANDRA MATTA AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA DIA
PACIENTE GENERO FEMENINO 18 AÑOS DE EDAD, EN CONTEXTO POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, DIAGNOSTICO MEDICO MENCIONADOS EN HISTORIA CLINICA
SIGNOS VITALES: FR: 25 RPM, FCI: 82 PPM, TA: 108/76 MMHG SIN SOPORTE VASOACTIVO E INOTROPICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.
- SISTEMA NEUROLOGICO: ESCALA DE GLASGOW: 15/15 PARTICIPATIVA EN EL ENTORNO
- SISTEMA MUSCULOESQUELETICO: ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS EN MMSS, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS
- ELITROFAS: FUERZA MUSCULAR ESCALA MRC MMSS: 5/5, MIEMBROS INFERIORES NO EVALUABLES POR TRAUMA EN PELVIS
FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILLIOISQUIATICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILLIOISQUIATICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA, RIESGOS PERIFERICOS PRESENTES.
SE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, INICIA CON POSICIONAMIENTO EN CAMA SEDENTE LARGO, ESTIRAMIENTO ACTIVO A NIVEL CERVICAL, MMSS- EJERCICIOS DE BOMBO CIRCULATORIO, MOVILIDAD ACTIVA ARTICULAR DE CINTURA ESCAPULAR, FLEXION DE CODO Y MUÑECA ACTIVA, ESTIRAMIENTO DE FLEJORES Y EXTENSORES DE MUÑECA Y DEDOS, TOLERA LA INTERVENCION



Profesional: MARIA ALEJANDRA MATTA AGUDELO
MS - 1116157369
Especialidad - FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL
CC - 77087132 - TP 77087132
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

Profesional: FRANCISCO JAVIER QUINTERO PORTILLA
C.C. - 100020104 - T.F. 448020100
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Profesional Avalada: KAROL MARCELA MARULANDA PERAZO
C.C. - 47021101 - T.F. 47021100
Especialidad: MEDICINA INTERNA

13:20
SERVICIO: JUAN GUILHERMO MONTAÑA CARRIVAL - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
N. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN:

Profesional: JUAN GUILHERMO MONTAÑA CARRIVAL
C.C. - 7138800 - T.F. 52001
Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

13:44
SERVICIO: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
N. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS - DIA 04. MANEJO (NO ESPECIALISTA) - DR. MONTES (NO ASISTENCIAL)

YESSI ALEXANDRA BLAZQUEZ RIASCOS
C.C. - 111742174
DE NIÑO
FECHA DE INGRESO URGENCIAS 15/10/2022
FECHA DE INGRESO A UCI 16/10/2022
ALUMNO: YOUN BLAZQUEZ (MADRE)
TELÉFONO: 310-8667548

DIAGNOSTICO:

- 1. TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS:
1.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA BAMA ILSIOPUBICA DERECHA
1.2. FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA BAMA ILSIOPUBICA DERECHA
1.3. FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA BAMA IZQUIERDA

- 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
2.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO
2.2. CONFUSION PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO

- 3. HERIDAS FACIALES COMPLEJAS:
- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (16/10/2022)
- 4. GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (ACCIDENTAL)
- 5. AERONEUMATIA DE ASPECTO REACTIVA (ACCIDENTAL)

PROBLEMA:
- FRACTURA DE PELVIS DE MANEJO CONSERVADOR

CRITERIOS UCI:
- FRACTURA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
- OPIORRIZACION DE MANEJO DEL DOLOR

EXORTES:
- NINGUNO

INACTIVOS:
- CAROTIDOS VENOSOS PERIFERICOS 16/10/2022

REVISION DE SISTEMAS POR SISTEMAS: PACIENTE REFIERE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, NINGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NINGA SINTOMAS CARDIOVASCULARES U OTROS.

ORDENES FISICO:
SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN

CONTIENE DE MANEJO POR CASO 1320-2
PACIENTE DE 18 AÑOS EN CONDICIONES ESTABLES, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIN SINTOMAS CARDIOVASCULARES, SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SIN SINTOMAS NEUROLÓGICOS.

SIGNOS VITALES POR 16/10/2022 21:10:00: TA 120/70, FC 90, FR 18, SAT O2 98% EN AMBIENTE DE O2.

NECESAS ATENCIONES P/EMERGENCIAS: SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIN SINTOMAS CARDIOVASCULARES, SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SIN SINTOMAS NEUROLÓGICOS.
TÓRAX: SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIN SINTOMAS CARDIOVASCULARES, SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SIN SINTOMAS NEUROLÓGICOS.
PELVIS: SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIN SINTOMAS CARDIOVASCULARES, SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SIN SINTOMAS NEUROLÓGICOS.
CONTRACCIÓN MUSCULAR: SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIN SINTOMAS CARDIOVASCULARES, SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SIN SINTOMAS NEUROLÓGICOS.
MOVILIZACIÓN DE ARTICULACIONES: SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIN SINTOMAS CARDIOVASCULARES, SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SIN SINTOMAS NEUROLÓGICOS.
ENTORNAMIENTOS: SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIN SINTOMAS CARDIOVASCULARES, SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SIN SINTOMAS NEUROLÓGICOS.
SNE: SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIN SINTOMAS CARDIOVASCULARES, SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SIN SINTOMAS NEUROLÓGICOS.
RENAL: SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIN SINTOMAS CARDIOVASCULARES, SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SIN SINTOMAS NEUROLÓGICOS.
METABÓLICO: GLUCOSAS 100 - 130 - 115 MG/DL.
INFECCIONES: SIN SIGNOS TERCIALES EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES.

**ANTIBIOTICOS:
- CEPALEXINA P/ 16/10/2022 0 2P.

ANALISIS - PLAN

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD QUIEN SE PRESENTA CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIN SINTOMAS CARDIOVASCULARES, SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SIN SINTOMAS NEUROLÓGICOS.

1- TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS: CARGO CON FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA BAMA IZQUIERDA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA BAMA IZQUIERDA, FRACTURA DE LA BAMA IZQUIERDA CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA BAMA IZQUIERDA, FRACTURA DE LA BAMA IZQUIERDA CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA BAMA IZQUIERDA, FRACTURA DE LA BAMA IZQUIERDA CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA BAMA IZQUIERDA, FRACTURA DE LA BAMA IZQUIERDA CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA BAMA IZQUIERDA.

2- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: EN TAC DESCRIBE FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO E IMAGEN EN VIDRIO FUMOSO EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO, SE CONSIDERA CONFUSION PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO, SE CONSIDERA CONFUSION PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO.

3- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: SE MANEJAN POR CONDUCCIÓN REACTIVA DE SOPORTE CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA EL DIA (16/10/2022), SE EGRESO CON ORDEN DE CONDUCCIÓN POR 1 SEMANA, CONTROL EN 1 SEMANA, PROTECCION SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 7 DIAS, RETIRO DE PUNTOS EN CASA EN 7 DIAS, RECOMENDACIONES POR 10 DIAS.

PACIENTE CON TRAUMA COMPLEJO EN PELVIS QUIEN HA PRESENTADO SIGNOS VITALES ESTABLES, SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIN SINTOMAS CARDIOVASCULARES, SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SIN SINTOMAS NEUROLÓGICOS, SE CONSIDERA CONDUCTA MEDICA Y SE EGRESA A PACIENTE QUIEN DEBE SER ATENDIDA EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS.

Profesional Avalada: JESSY VANESSA CASTAÑO RUIZ
C.C. - 1144074766 - T.F. 1144074766
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Profesional: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS
C.C. - 1144074766 - T.F. 1144074766
Especialidad: MEDICINA GENERAL

13:20
SERVICIO: JESSY VANESSA CASTAÑO RUIZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA
N. SUBJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: FISIOTERAPIA, NOTA METROSCOPICA DE TENDON RESPIRATORIO IZQUIERDO

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD, SIN SIGNOS VITALES ESTABLES, SIN SINTOMAS RESPIRATORIOS, SIN SINTOMAS CARDIOVASCULARES, SIN SINTOMAS GASTROINTESTINALES, SIN SINTOMAS NEUROLÓGICOS.

TAC DE TÓRAX 15/10/2022: 1- FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO
2- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO
3- OPACIDAD EN VIDRIO FUMOSO EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO DE CARACTERÍSTICAS INESPECÍFICAS.

A LA INTERVENCIÓN:
- MONITORIA RESPIRATORIA
- ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA SEMI FLETIDA, ALINEAMIENTO POSTURAL
- FISIOTERAPIA DE TÓRAX: MOVILIZACIÓN DE MEM BRAS, AUMENTACIÓN DE FLUJO ESPIRATORIO

Los tejidos blandos no presentan alteraciones.
No se observan escoriaciones ni edemas.

TAC DE TÓRAX

- 1. FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO
- 2. GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO
- 3. OPACIDAD EN VIDRIO NEBLADO EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO DE CARACTERÍSTICAS INDEFINIDAS.

TAC DE PÉLVIS

- 1. Fractura no desplazada de la rama ilioilíaca derecha.
- 2. Fractura sin desplazamiento de fragmentos de la rama ilioisquiática derecha.
- 3. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiéndolo la rama isquiopúbica izquierda.

TAC DE CABA

- 1. Lesión edematosa y subaguda de continuidad de los tejidos blandos de la región otoparietocervical izquierda.

TAC DE FASCIA TOTAL

- 1. Lesión subaguda edematosa hiperproteínica paravascular localizada en estrecho contacto con la glándula suprarrenal colateral, la cual está en probable relación y adenomegalia de aspecto reactivo.

ANATOMÍA DE CÁMERA IZQUIERDA

Estado de refracción: 3,5D RVD

TÉCNICA

Se observan proyecciones en el neutro de ambas caderas y técnica de cadera izquierda, en la que se observan: MALUSCROS. Fracturas múltiples y discretamente desplazadas de la rama ilioisquiática e ilioilíacas de forma bilateral. En el lado izquierdo se evidencia abultamiento aparentemente la superficie articular de la sinfisis del pubis. Las articulaciones sacroilíacas y sacrospinosas son congruentes. Edema de los tejidos blandos.

ANÁLISIS

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE:

- 1.- TRAUMA COMPLEJO DE PÉLVIS: CURSO CON FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPUBICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA, VALORADO POR CIRUJIA DE PÉLVIS DR. MARTINEZ, QUIEN INDICO REPOSO TOTAL POR 8 DIAS, TROMBOPROFILAXIS POR 30 DIAS CON ENOXAPARINA 40MG DIA, LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO, ANALGESIA Y CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA EN 15 DIAS, INCAPACIDAD POR 1 MES. PACIENTE AL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION HEMODINAMICA Y CONTROL DEL DOLOR CON MANEJO ESTABLECIDO, HEMOGLOBINA ESTABLE 12 GR/DL, SE INDICA POR LO TANTO TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUJIA DE PÉLVIS

- 2.- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: EN TAC DESCRIBE FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO E IMAGEN EN VIDRIO ESMERILADO ADYACENTE A LA MISMA POR LO QUE EN EL CONTEXTO TRAUMATICO SE CONSIDERA CONTUSION PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO. POR AHORA SIN REQUERIMIENTO DE O2

- 3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGIA PLASTICA (DR. OSPINA) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA EL DIA (16/10/2022), DA EGRESO CON ORDEN DE CEPALEXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS, PROTECCION SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 4 DIAS, RETIRO DE PUNTOS EN CARA EN 7 DIAS, INCAPACIDAD POR 20 DIAS.

INCIDENTE CON DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS DESCRITAS, INGRESA A SALA DE HOSPITALIZACION EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACION MOTORA O SENSITIVA, SE INDICA HOSPITALIZAR A CARGO DE CIRUJIA DE PÉLVIS, SEGUIR EVOLUCION CLINICA EN SALA DE HOSPITALIZACION SE DEFINIRAN CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICAN DIAGNÓSTICOS, CONDUCTAS Y MANEJO FARMACOLOGICO A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

DIAGNÓSTICOS

- 1.- TRAUMA COMPLEJO DE PÉLVIS
- 1.1.- FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPUBICA DERECHA.
- 1.2.- FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA.
- 1.3.- FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA.
- 2.- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- 2.1.- FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO.
- 2.2.- CONTUSION PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO.
- 3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS
- POR LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (16/10/2022).
- 4.- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL).
- 5.- ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL).

PLAN

HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA/CIRUJIA DE PÉLVIS

- DIETA COMUN
- OXIPRENAZOL 20 MG VO CADA 34 HORAS.
- CEPALEXINA 500MG VO CADA 6 HORAS FI: 16/10/22 POR 7 DIAS (0: 2/7).
- ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS POR 30 DIAS
- ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 6 HORAS.
- DIPSIRONA 500 EV CADA 8 HORAS.
- HIDROMORFONA 6,4 MG EV CADA 6 HORAS, **** DOLOR SI DOLOR *****
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- GUADINOTRIAS PREPARACIONALES.
- REPOSO ABSOLUTO POR 8 DIAS Y LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO
- TERAPIA RESPIRATORIA

- CUIDADOS DE HERIDAS.
- HERIDAS ANTISEPTICAS.
- VIGILAR SANGRANOS.
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y SINGROSOS.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES.
- AVISAR CAMBIOS.

EN PROCESO
SEGUIMIENTO POR CIRUJIA DE PÉLVIS



Profesional: ROSALBA BEJARANO ARANA
CC - 31577384 - TP 767325
Especialidad - CIRUGIA PLASTICA

2022-10-19

11:49

SERVICIO: ANDES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOMBRE YELY ALEXANDRA ALAGUERO RASGOS
EDAD 18 AÑOS
CC 111745174
FI 15.10.2022
PRUE 16.10.2022
FR 18.10.2022
ADRES

DIAGNÓSTICO:

- 1.- TRAUMA COMPLEJO DE PÉLVIS:
- 1.1.- FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPUBICA DERECHA.
- 1.2.- FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA.
- 1.3.- FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA.
- 2.- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- 2.1.- FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO.
- 2.2.- CONTUSION PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO.
- 3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS.
- POR LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (16/10/2022).
- 4.- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL).
- 5.- ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL).

5: PACIENTE REFIERE DOLOR EN ZONA DE PÉLVIS, CON DOLOR A LA MOVILIZACION DE MIEMBROS INFERIORES, MEDIA PRESENCIA DE NUBIA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

O: TA: 118/76 MMHG, SAGO: 98 %, FC: 84 LPM, FR: 17 APM, T: 36,1 °C

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES.
-CARA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATIAS PALPABLES, NO HAY DOLOR A LA PALPACION, PUPILAS ISOCORICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, PASAJE SIN CAMBIOS

-CUELLO: MÓVIL, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN MASAS O ADENOPATIAS, NO SE ENCUENTRA INFLAMACION VASCULAR A 30°

-TÓRAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS MTRICOS REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI REPORZAMIENTOS, MURILLO VESICULAR PRESENTE EN TÓRAX IUS, SIN CHIRROS SIN ACREGADOS

-ABDOMEN: BLANCO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, PERITONEISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN MASAS O MECIALES PALPABLES.

-GENITURINARIO: NO SE REALIZA

-EXTREMIDADES: LESIONADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, SIN ALTERACIONES HEMODINAMICAS, DOLOR A LA MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON LIMITACION FUNCIONAL ANTERIOR, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

-RIEL Y ANEXOS: NO HAY EVIDENCIA DE LESIONES

-NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACION MOTORA O SENSITIVA, GUARDADO LÍQUIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.

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

ANÁLISIS
PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE:

- 1.- TRAUMA COMPLEJO DE PÉLVIS: CURSO CON FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPUBICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA, VALORADO POR CIRUJIA DE PÉLVIS DR. MARTINEZ, QUIEN INDICO REPOSO TOTAL POR 8 DIAS, TROMBOPROFILAXIS POR 30 DIAS CON ENOXAPARINA 40MG DIA, LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO, ANALGESIA Y CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA EN 15 DIAS, INCAPACIDAD POR 1 MES. PACIENTE AL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION HEMODINAMICA Y CONTROL DEL DOLOR CON MANEJO ESTABLECIDO, HEMOGLOBINA ESTABLE 12 GR/DL, SE INDICA POR LO TANTO TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUJIA DE PÉLVIS

SALA DE HOSPITALIZACIÓN, REVALORADA EL DÍA DE HOY CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, POR LO QUE SE INDICA ALTA HOSPITALARIA PARA CONTINUAR MANEJO DE FORMA AMBULATORIA

2.- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: EN TAC DESCRIBE FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO E IMAGEN EN VIDRIO ESMERILADO ADYACENTE A LA MISMA POR LO QUE EN EL CONTEXTO TRAUMÁTICO SE CONSIDERO CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO. POR AHORA SIN REQUERIMIENTO DE O2

3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGÍA PLÁSTICA (DR. OSPINA) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA EL DÍA (16/10/2022), DA EGRESO CON ORDEN DE CEFALEXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS, PROTECCIÓN SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 4 DÍAS, RETIRO DE PUNTOS EN CARA EN 7 DÍAS, INCAPACIDAD POR 20 DÍAS.

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS DESCRITAS, INGRESA A SALA DE HOSPITALIZACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, SE INDICA HOSPITALIZAR A CARGO DE CIRUGIA DE PELVIS, SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN SE DEFINIRÁN CONDUCTAS ADICIONALES, SE EXPLICAN DIAGNÓSTICOS, CONDUCTAS Y MANEJO FARMACOLÓGICO A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR



Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
CC - 6343273 - T.P. 76469109
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

11:51 SERVICIO: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

N. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: CORRECCIÓN DE NOTA DE EGRESO
NOMBRE VEELY ALEJANDRA RILAGUERO RIASCOO
EDAD 38 AÑOS
CC 1111742124
PT 15.10.2022
FUCI 16.10.2022
FIM 18.10.2022
ADMES

DIAGNÓSTICOS

- 1. TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS:
- 1.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILLIOPIBICA DERECHA.
- 1.2. FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILLIOISQUIATICA DERECHA.
- 1.3. FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA.
- 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- 2.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO.
- 2.2. CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO.
- 3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS.
- WOP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (16/10/2022).
- 4.- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SISEMTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL).
- 5.- KISTOBRONCAL DE ASPECTO REACTIVO (INCIDENTAL).

6. PACIENTE REFIERE DOLOR EN ZONA DE PELVIS, CON DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE MIEMBROS INFERIORES, NIEGA PRESENCIA DE NIEVA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

T: 36.1 °C
F: 98.6 °F
S: 78 LPM
R: 18 RPM
T: 36.1 °C

INCIDENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES

-CARA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATIAS PALPABLES, NO HAY DOLOR A LA PALPACIÓN, PUPILAS ISOCORICAS, PUPILARRACTIVAS, ESQUERAS ANISOCORICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, FARINGE SIN CARIEDAD

-CUELLO: MOVIL, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS O ADENOPATIAS, NO SE ENCUENTRA INGURGITACIÓN YUGULAR A 90°

-TÓRAX: SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI RESONANCIAS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS

-ABDOMEN: BLANCO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PERISTALSISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O REGULARS PALPABLES

-GENITOURINARIO: NO SE REALIZA

-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, SIN ALTERACIONES MORFOLÓGICAS, DOLOR A LA MOVILIZACIÓN ACTIVA Y PASIVA DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON LIMITACIÓN FUNCIONAL ASOCIADA, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

-PPE Y ANEXOS: NO HAY EVIDENCIA DE LESIONES

-NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, GLASSGOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENINGEA

NOTA DE SALIDA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS (BATA, GORRO, MASCARILLA, GABETA Y GUANTES NOSE), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO DE PACIENTE.

ANÁLISIS

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE:

1.- TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS: CURSO CON FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILLIOPIBICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILLIOISQUIATICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA. VALORADO POR CIRUGIA DE PELVIS POR DR. MARTINEZ, QUIEN INDICO REPOSO TOTAL POR 8 DIAS, TROMBOPROFILAXIS POR 30 DIAS CON ENOXAPARINA 40MG DIA, LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO, ANALGESIA Y CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA EN 15 DIAS, INCAPACIDAD POR 1 MES. PACIENTE AL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCIÓN HEMODINAMICA Y CONTROL DEL DOLOR CON MANEJO ESTABLECIDO, HEMOGLOBINA ESTABLE 12 GR/DL. SE INDICA POR LO TANTO TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACIÓN, REVALORADA EL DÍA DE HOY CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, POR LO QUE SE INDICA ALTA HOSPITALARIA PARA CONTINUAR MANEJO DE FORMA AMBULATORIA

2.- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: EN TAC DESCRIBE FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO E IMAGEN EN VIDRIO ESMERILADO ADYACENTE A LA MISMA POR LO QUE EN EL CONTEXTO TRAUMÁTICO SE CONSIDERO CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO. POR AHORA SIN REQUERIMIENTO DE O2

3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGÍA PLÁSTICA (DR. OSPINA) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA EL DÍA (16/10/2022), DA EGRESO CON ORDEN DE CEFALEXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS, PROTECCIÓN SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 4 DÍAS, RETIRO DE PUNTOS EN CARA EN 7 DÍAS, INCAPACIDAD POR 20 DÍAS.

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS DESCRITAS, SE DECIDE EGRESO HOSPITALARIO CON INDICACIONES POR CIRUGIA PLASTICA Y CIRUGIA DE PELVIS, SE EXPLICAN DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR



Profesional: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
CC - 6343273 - T.P. 76469109
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2022-10-15	<p>09:44 Ingreso - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% x 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA - LAB. -BAKTER 3.4 l SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DIFERONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. FARMION 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 1G/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TOXOIDE TETANICO 40U/0.5ML SOLUCION INYECTABLE 40U/0.5ML AMPOLLA - LAB. DELTA 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACION 40U/0.5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y CORONALES **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL **Obs: DER Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL **Obs: DER</p> <p>12:09 Ingreso - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL **Obs: IZQ Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE PELVIS **Obs: SS</p> <p>12:21 Ingreso - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE TÓRAX SIMPLE **Obs: CONTRASTADO Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL SIMPLE **Obs: CONTRASTADO Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINAPTT **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO</p>

	<p>**Obj: SE Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA **Obj: SE RESERVA ZUGRE Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA RNTANTIGENO RI D POR MICROTECNICA **Obj: S Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA **Obj: S Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA **Obj: S Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA **Obj: S Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obj: SE Solicitud Apoyo Dx: FIBRINOGENO EDAGULACION **Obj: SE Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS **Obj: CERVICAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO **Obj: C Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO **Obj: C Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO **Obj: C Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO **Obj: C</p> <p>12-23 Ingreso - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA **Obj: SE RESERVA ZUGRE Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA RNTANTIGENO RI D POR MICROTECNICA **Obj: SE RESERVA ZUGRE Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA **Obj: SE RESERVA ZUGRE Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA **Obj: SE RESERVA ZUGRE Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTEC NICA **Obj: SE RESERVA ZUGRE</p> <p>13-23 Ingreso - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Interconsulta por: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA **Obj: SE</p> <p>16-13 Ingreso - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: LLEVAR A IDCC Y ADMINISTRAR 2CC IV AHORA Solicitud Interconsulta por: CIRUGIA PLASTICA **Obj: SE</p> <p>16-36 Ingreso - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL **Obj: RECONSTRUCCION 3D DE TAC YA TOMADO DE PELVIS</p> <p>17-04 Ingreso - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA 2% 2%/30ML JALEA - LAB. IROPSOHN THERAPEUTICS LTDA 1 JALEA Dosis Unica, VIA: TOPICA, CONCENTRACION 2%/30ML UNGUENTO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LAB. IORPAUL 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>23-46 Ingreso - JHON XEVER TUFFINO CASTILLO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Interconsulta por: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL **Obj: VV POR MAXILO MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. BAXTER S.A 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 9%/1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p>
2022-10-16	<p>07-08 gonmar - GONZALO MARTINEZ ARANGO ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Prox No Qx: 890302-CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA</p> <p>15-36 migarcra - MIGUEL FELIPE ARCHILA RAMIREZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CEFAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUCION 1G VIAL - LAB. FARMALOGICA 2 POLVO Cada 12 Horas(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 1G AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>17-37 @pepanar - DIEGO ALBERTO AURELIO PESHILLA ARANA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINAPTT **Obj: INGRESO UCIN Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT</p>

	<p>**Obj: INGRESO UCIN Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA (HEMOGLOBINA HEMOGLOBINATO RECONSTRUCCION DE HEMOGLOBINA INGRESO INYECTABLES) ELECTROGRAMA RECUBIERTO DE PLACUETAS INGRESO PLACUETAS INGRESO 1 HEMOGRAMA ELECTRONICA O HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO **Obj: INGRESO UCIN Solicitud Apoyo Dx: MODO LACTICO LACTICO AUTOMATIZADO **Obj: INGRESO UCIN Solicitud Apoyo Dx: GURU GURU **Obj: INGRESO UCIN Solicitud Apoyo Dx: POSTASIS **Obj: INGRESO UCIN Solicitud Apoyo Dx: SODIO **Obj: INGRESO UCIN Solicitud Apoyo Dx: FIBRINOGENO EDAGULACION **Obj: INGRESO UCIN</p> <p>17-38 @pepanar - DIEGO ALBERTO AURELIO PESHILLA ARANA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. BAXTER S.A 1 SOLUCION Cada 24 Horas(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. BAXTER S.A 1 SOLUCION Cada 24 Horas(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. BAXTER S.A 1 SOLUCION Cada 24 Horas(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 9%/1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA - LAB. BAXTER S.A 6 SOLUCION Cada 24 Horas(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 9%/1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA - LAB. BAXTER S.A 5 SOLUCION Cada 24 Horas(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA - LAB. BAXTER S.A 5 SOLUCION Cada 24 Horas(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA - LAB. BAXTER S.A 5 SOLUCION Cada 24 Horas(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. FERRACINA 1 CAPSULA (S) Cada 24 Horas(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 20MG CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/CMPL SOLUCION INYECTABLE 40MG/CMPL AMPOLLA - LAB. INDOCAP S.A 1 SOLUCION Cada 24 Horas(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACION 40MG/CMPL AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TROMBOLISOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50MG/ML AMPOLLA - LAB. INDOCAP S.A 1 SOLUCION Cada 8 Horas(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 50MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. AMERICAN GENCO S 1 TABLETA (S) Cada 8 Horas(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Cada 24 Horas(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>18-19 @marwize - MARIA DEISI WIZAMAND PEREA ESPECIALIDAD: AUXILIAR DE ENFERMERIA revisado</p> <p>18-23 @dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA - MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO. - DIETA COMYN. - HARTMANN 50CC/HORA POR BOMBA. - OMEPRAZOL 40 MG VO CADA 24 HORAS. - CEFALEXINA 500MG VO CADA 6 HORAS POR 7 DIAS (D: 6 /7). - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS. - ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 8 HORAS. - DIPYRIDA 2GR EV CADA 8 HORAS. - HIDROMORFONA 0.4 MG EV CADA 6 HORAS. - TROMBOPROFILAXIS MECNICA. - RESERVAR 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS. - SE SOLICITAN PARACETOLICOS DE INGRESO. - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES. - PENDIENTE LECTURA DE ESTUDIOS TOMOGRAFICOS. - REPOSO ABSOLUTO. - TERAPIA RESPIRATORIA. - CUIDADOS DE HERIDAS. - MEDIDAS ANTIESCARA. - VIGILAR SANGRADOS. - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. - CONTROL DE SIGNOS VITALES. - AVISAR CAMBIOS.</p> <p>18-23 @dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA MEDICAMENTO FORMULADO: CEFALOXINA 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. IROPSOHN THERAPEUTICS LTDA 1 CAPSULA (S) Cada 6 Horas(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 500MG CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7 OBSERVACIONES:</p> <p>19-00 @sebmorvi - SEBASTIAN MONTES VILLEGAS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DIPYRIDA 2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2.5G/5ML AMPOLLA - LAB. IROPSOHN THERAPEUTICS LTDA 1 SOLUCION Cada 8 Horas(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2.5G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>22-35 @sebmorvi - SEBASTIAN MONTES VILLEGAS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL - MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO. - DIETA COMYN. - HARTMANN 50CC/HORA POR BOMBA. - OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS. - CEFALEXINA 500MG VO CADA 6 HORAS POR 7 DIAS (D: 6 /7).</p>
--	--

- ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS.
- ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 8 HORAS.
- DIFENHIDRAMINA 2GR EV CADA 8 HORAS.
- HIDROKLORFONA 0.4 MG EV CADA 6 HORAS.
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA.
- SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO.
- GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES.
- PENDIENTE LECTURA DE ESTUDIOS TOMOGRAFICOS.
- REPOSO ABSOLUTO.
- TERAPIA RESPIRATORIA.
- CUIDADOS DE HERIDAS.
- MEDIDAS ANTIESCARA.
- VIGILAR SANGRADOS.
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES.
- AVISAR CAMBIOS.

22-42 **Infirmeria** - YULI LUZDEY FIGUEROA QUIROS
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA

22-51 **Medicina** - SEBASTIAN MONTES VILLEGAS
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Solicitud Apoyo De: HEMOGRAMA IVHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS
LEUCOCITARIA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO
**Obj: CONTROL NOCHE

- 08-44 **Medicina** - MARIA FERNANDA HENAO ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
- MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO.
 - DIETA COM7N.
 - HARTMANN 10CC/HORA POR BOMBA *** CAMBIO***
 - OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS.
 - CEFALEXINA 500MG VO CADA 6 HORAS POR 7 DIAS (D: 1/7).
 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS.
 - ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 8 HORAS.
 - DIFENHIDRAMINA 2GR EV CADA 8 HORAS.
 - HIDROKLORFONA 0.4 MG EV CADA 6 HORAS.
 - TROMBOPROFILAXIS MECANICA.
 - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES.
 - REPOSO ABSOLUTO.
 - RETIRAR SONDIA VESICAL.
 - TERAPIA RESPIRATORIA.
 - CUIDADOS DE HERIDAS.
 - MEDIDAS ANTIESCARA.
 - VIGILAR SANGRADOS.
 - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.
 - CONTROL DE SIGNOS VITALES.
 - AVISAR CAMBIOS.

GRACIAS

09-11 **Enfermeria** - DARLY ANDREA ARANGO QUIJMAN
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA

2022-10-17 **Medicina** - MARIA FERNANDA HENAO ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Solicitud Apoyo De: INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL
**Obj: SS

- 09-41 **Medicina** - MARIA FERNANDA HENAO ACOSTA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
- MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO.
 - DIETA COM7N.
 - HARTMANN 10CC/HORA POR BOMBA *** CAMBIO***
 - OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS.
 - CEFALEXINA 500MG VO CADA 6 HORAS FI. 16/10/22POR 7 DIAS (D: 1/7).
 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS.
 - ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 8 HORAS.
 - DIFENHIDRAMINA 2GR EV CADA 8 HORAS.
 - HIDROKLORFONA 0.4 MG EV CADA 6 HORAS. **** SOLOR SI DOLOR ****
 - TROMBOPROFILAXIS MECANICA.
 - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES.
 - REPOSO ABSOLUTO.
 - RETIRAR SONDIA VESICAL.
 - TERAPIA RESPIRATORIA.
 - CUIDADOS DE HERIDAS.
 - MEDIDAS ANTIESCARA.
 - VIGILAR SANGRADOS.
 - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.
 - CONTROL DE SIGNOS VITALES.
 - AVISAR CAMBIOS.

22-05 **Medicina** - STEVEN ARCE CHURBA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA

2022-10-18 **Medicina** - SEBASTIAN MONTES VILLEGAS
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

- TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION A CARGO DE CX DE PELVIS
- DIETA COM7N.
- HARTMANN 10CC/HORA POR BOMBA
- OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS.
- CEFALEXINA 500MG VO CADA 6 HORAS FI. 16/10/22POR 7 DIAS (D: 2/7).
- ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS POR 30 DIAS
- ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 8 HORAS.
- DIFENHIDRAMINA 2GR EV CADA 8 HORAS.
- HIDROKLORFONA 0.4 MG EV CADA 6 HORAS. **** SOLOR SI DOLOR ****
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES.
- REPOSO ABSOLUTO POR 8 DIAS Y LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO
- TERAPIA RESPIRATORIA.
- CUIDADOS DE HERIDAS.
- MEDIDAS ANTIESCARA.
- VIGILAR SANGRADOS.
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES.
- AVISAR CAMBIOS.

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

17-36 **Enfermeria** - ROSALBA BEJARANO ARANA
ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA

HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA/CIRUGIA DE PELVIS

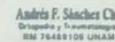
- DIETA COM7N.
- OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS.
- CEFALEXINA 500MG VO CADA 6 HORAS FI. 16/10/22 POR 7 DIAS (D: 2/7).
- ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS POR 30 DIAS
- ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 8 HORAS.
- DIFENHIDRAMINA 2GR EV CADA 8 HORAS.
- HIDROKLORFONA 0.4 MG EV CADA 6 HORAS. **** SOLOR SI DOLOR ****
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES.
- REPOSO ABSOLUTO POR 8 DIAS Y LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO
- TERAPIA RESPIRATORIA.
- CUIDADOS DE HERIDAS.
- MEDIDAS ANTIESCARA.
- VIGILAR SANGRADOS.
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES.
- AVISAR CAMBIOS.

EN PROCESO
-SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE PELVIS

11-55 **Medicina** - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

2022-10-19 Solicitud Proc No Qx: 890380-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Solicitud Proc No Qx: 890339-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA
Solicitud Proc No Qx: 869400-RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO 500
Solicitud Proc No Qx: 869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO 500

YO ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CERTIFICO QUE EL SEÑOR YELLY ALEJANDRA MAGUERO BIASCOS IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NUMERO 1111742174, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO



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

Impresión: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ - andrsanch

Fecha Impresión: 2022/10/18 - 11:58:40

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: YEILY ALEJANDRA ALAGUÑO RIASCOS		IDENTIFICACION: CC 1111742174	HC: 1111742174 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004	EDAD: 18 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CARRERA 40A 1 10	VALLE DEL CAUCA-BUENAVENTURA	TELEFONO: 3168697528	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 11/11/2022 10:19 AM	FECHA EGRESO:	CAMA:	
DEPARTAMENTO: URGENC - URGENCIAS	SERVICIO: URGENCIAS		
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2022		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-11-11	<p>10:27 leiguzor - LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : "TENGO DOLOR Y MAREO"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 18 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO HACE APROXIMADAMENTE 1 MES, DONDE PRESENTÓ TRAUMA CRANEOENCEFALICO, TRAUMA FACIAL CON HERIDAS COMPLEJAS FACIALES CON VIDRIOS INCRUSTADOS, TRAUMA EN CADERA BILATERAL, CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN. EN URGENCIAS REALIZAN MANEJO MEDICO RESPECTIVO, ESTUDIOS DE IMAGEN CON EVIDENCIA DE :</p> <p>--- FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPÚBICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPÚBICA IZQUIERDA. VALORADO CPOR CIRUGIA DE PELVIS POR DR. MARTÍNEZ , QUIEN INDICO REPOSO TOTAL POR 8 DÍAS, TROMBOPROFILAXIS POR 30 DÍAS CON ENOXAPARINA 40MG DIA, LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO, ANALGESIA Y CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA EN 15 DÍAS.</p> <p>--FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO E IMAGEN EN VIDRIO ESMERILADO ADYACENTE A LA MISMA POR LO QUE EN EL CONTEXTO TRAUMÁTICO SE CONSIDERO CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO, NO REQUIRIÓ INTERVENCION QUIRURGICA</p> <p>-- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGÍA PLÁSTICA (DR. OSPINA) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA EL DIA (16/10/2022), DA EGRESO CON ORDEN DE CEFALEXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS, PROTECCION SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 4 DIAS, RETIRO DE PUNTOS EN CARA EN 7 DIAS</p> <p>-POSTERIORMENTE DAN EGRESO CON RESPECTIVAS ORDENES MEDICAS, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. CONSULTA POR DOLOR EN PELVIS. INGRESA GLASGOW 15/15, NIEGA OTROS TRAUMAS, NIEGA OTROS SINTOMAS</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: NIEGA ** FARMACOLOGICOS: NIEGA ** QUIRURGICOS: LO DESCRITO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</p> <p>PROTOCOLO COVID-19 1. HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRATORIOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, ASTENIA, ADINAMIA? NO 2. HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS SINTOMATICAS RESPIRATORIAS O CON DIAGNOSTICO DE INFECCION POR COVID-19? NO 3. TRABAJADOR DE LA SALUD? NO 4.¿HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID, VIRUELA DEL MONO O TUBERCULOSIS? NIEGA</p> <p>PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS HA PRESENTADO DURANTE LOS ULTIMOS DIAS UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS: -FIEBRE O MAS? NIEGA -TOS POR MAS DE 15 DÍAS ? NIEGA -CEFALEA? NIEGA -PERDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO? NIEGA -CONJUNTIVITIS? NIEGA -CRECIMIENTO DE GANGLIOS LINFATICOS? NIEGA -LESIONES EN PIEL: MACULAS, PAPULAS, VESICULAS, PUSTULAS O ULCERAS GENITALES? NIEGA</p>

1. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 21 DÍAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA
2. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS SE HA DESPLAZADO A ZONAS ENDEMICAS PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA
3. ¿VIVE USTED O SE HA ENCONTRADO EN CONDICIONES DE HACINAMIENTO? NIEGA
4. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO (< A 1 METRO DE DISTANCIA) CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA COVID 19? NIEGA

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA	
LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ	2022-11-11	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SE OMITE
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Extremidades	ANORMAL	DOLOR Y LIMITACION EN PELVIS, NO ALTERACION VASCULAR DISTAL
General	ANORMAL	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS CLINICOS DE SIRS, NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALGICA, INGRESA EN SILLA DE RUEDAS

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S300	CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS			LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ	2022-11-11
S324	FRACTURA DEL ACETABULO			LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ	2022-11-11

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2022-11-11	<p>10:33 SERVICIO: LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>H. SUBJETIVO:</p> <p>H. OBJETIVO:</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN: ****INGRESO OBSERVACION URGENCIAS YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS 18 AÑOS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA: "TENGO DOLOR Y MAREO" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 18 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO HACE APROXIMADAMENTE 1 MES, DONDE PRESENTÓ TRAUMA CRANEOENCEFALICO, TRAUMA FACIAL CON HERIDAS COMPLEJAS FACIALES CON VIDRIOS INCRUSTADOS, TRAUMA EN CADERA BILATERAL, CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN. EN URGENCIAS REALIZAN MANEJO MEDICO RESPECTIVO,</p>

ESTUDIOS DE IMAGEN CON EVIDENCIA DE :

--- FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPÚBICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIÁTICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPÚBICA IZQUIERDA. VALORADO POR CIRUGÍA DE PELVIS POR DR. MARTÍNEZ, QUIEN INDICÓ REPOSO TOTAL POR 8 DÍAS, TROMBOPROFILAXIS POR 30 DÍAS CON ENOXAPARINA 40MG/DÍA, LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO, ANALGESIA Y CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA EN 15 DÍAS.

--FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO E IMAGEN EN VIDRIO ESMERILADO ADYACENTE A LA MISMA POR LO QUE EN EL CONTEXTO TRAUMÁTICO SE CONSIDERÓ CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO, NO REQUIRIÓ INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

-- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGÍA PLÁSTICA (DR. OSPINA) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA EL DÍA (16/10/2022), DA EGRESO CON ORDEN DE CEFALEXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS, PROTECCIÓN SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 4 DÍAS, RETIRO DE PUNTOS EN CARA EN 7 DÍAS

-POSTERIORMENTE DAN EGRESO CON RESPECTIVAS ORDENES MÉDICAS, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. CONSULTA POR DOLOR EN PELVIS. INGRESA GLASGOW 15/15, NIEGA OTROS TRAUMAS, NIEGA OTROS SÍNTOMAS

ANTECEDENTES PERSONALES:

** PATOLÓGICOS: NIEGA
** FARMACOLÓGICOS: NIEGA
** QUIRÚRGICOS: LO DESCRITO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
** ALÉRGICOS: NIEGA
** TÓXICOS: NIEGA
FUR:16/10/22

PROTOCOLO COVID-19

1. HA PRESENTADO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, ASTENIA, ADINAMIA? NO
2. HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS SINTOMÁTICAS RESPIRATORIAS O CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR COVID-19? NO
3. TRABAJADOR DE LA SALUD? NO
4. ¿HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID, VIRUELA DEL MONO O TUBERCULOSIS? NIEGA

PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECCIOCONTAGIOSAS

HA PRESENTADO DURANTE LOS ÚLTIMOS DÍAS UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS:

-FIEBRE O MÁS? NIEGA
-TOS POR MÁS DE 15 DÍAS? NIEGA
-CEFALEA? NIEGA
-PERDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO? NIEGA
-CONJUNTIVITIS? NIEGA
-CRECIMIENTO DE GANGLIOS LINFÁTICOS? NIEGA
-LESIONES EN PIEL: MACULAS, PAPULAS, VESÍCULAS, PUSTULAS O ÚLCERAS GENITALES? NIEGA

1. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 21 DÍAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA
2. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS SE HA DESPLAZADO A ZONAS ENDEMICAS PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA
3. ¿VIVE USTED O SE HA ENCONTRADO EN CONDICIONES DE Hacinamiento? NIEGA
4. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO (< A 1 METRO DE DISTANCIA) CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA COVID 19? NIEGA

NOTA: PREVIO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y LAVADO DE MANOS SE PROCEDE A EXAMINACIÓN.

SIGNOS VITALES: TA: 117/84MMHG FC: 99LPM FR:16 LPM SO2: 98 % AIRE AMBIENTE GLUCOMETRIA: 78MG/DL PESO APROXIMADO:64KG

IMPRESIONES DIAGNÓSTICAS

ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO

TRAUMA FACIAL

-HERIDAS COMPLEJAS

--- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (16/10/2022).

TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS:

-- FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPÚBICA DERECHA.

-- FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIÁTICA DERECHA.

---FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPÚBICA IZQUIERDA.

TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:

-- FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO.

-CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO.

- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL).

-ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL).

ANÁLISIS/PLAN: PACIENTE DE 18 AÑOS, CON HISTORIA CLÍNICA DESCRITA, EN EL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE SIRS, SIN

TRABAJO RESPIRATORIO, SIN DEFICIT NI FOCALIZACIONES NEUROLOGICAS, ALGICA, SE INDICA ANALGESIA INTRAMUSCULAR. SE DA POSTERIOR EGRESO CON AJUSTE DE ANALGESIA ORAL. SE COMENTA CON SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIENES INDICAN PACIENTE DEBE CONTINUAR SIN APOYO DE LOS PIES, CONTINUAR EN SILLA DE RUEDAS, MOVILIZANDOSE DE MANERA CUIDADOSA EN LA CAMA., NO PUEDE VIAJAR,. SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES , SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICA A PACIENTE Y MADRE CONDUCTA A SEGUIR, ENTIENDE Y ACEPTA.



Profesional: LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ
CC - 1143858452
Especialidad - MEDICINA GENERAL

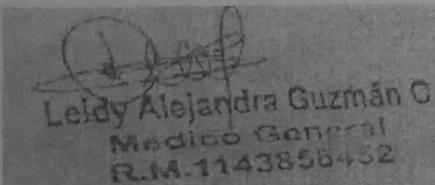
DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S324	FRACTURA DEL ACETABULO

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2022-11-11	10:21 leiguzor - LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 75MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA - LAB. :RYAN 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 8MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

YO LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ CERTIFICO QUE EL SEÑOR YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NUMERO 1111742174, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO



PROFESIONAL : LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ
CC - 1143858452
ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ - leiguzor

Fecha Impresión : 2022/11/11 - 10:33:48



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	IDENTIFICACION: 1111742174	CC: 1111742174 - CC	EDAD: 18 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004	RESIDENCIA: CARRERA 40A 10	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA-BUENAVENTURA	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL:	OCUPACION:		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: -	FACTOR RH:	
FECHA INGRESO: 15/11/2022 - 14:36:41	FECHA EGRESO: 15/11/2022 - 15:09:07	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2022	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-11-15	<p>15:06 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE EN MANEJO ORTOPEDICO DE FRACTURA DE RAMAS ILIO E IZQ DE 30 DIAS DE EVOLUCION AP FRACTURA DE RAMAS ILIO E IZQ RS FRACTURA DE RAMAS ILIO E IZQ EX FISICO BUENA EVOLUCION BUEN LLENADO CAPILAR BUENA SENSIBILIDAD, AMAS DE LEVEMENTE LIMITADAS POR DOLOR NO SIGNOS DE INFECCION NO DEFORMIDADES</p> <p>RX</p> <p>Fractura no desplazada de la rama iliopúbica derecha. Fractura completa con desplazamiento de fragmentos de la rama isquiopúbica derecha. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con desplazamiento inferior comprometiendo la rama isquiopúbica izquierda. Articulaciones sacro-iliacas y sínfisis del pubis. Configuración normal. Articulaciones coxofemorales: Congruentes sin imágenes de derrame. Tejidos blandos: Son de aspecto tomográfico usual.</p> <p>OPINION: 1. Fractura no desplazada de la rama iliopúbica derecha. 2. Fractura con desplazamiento de fragmentos de la rama ilioisquiatica derecha. 3. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiendo la rama isquiopúbica izquierda.</p> <p>DX FRACTURA DE RAMAS ILIO E IZQ</p> <p>PLAN</p> <p>TERAPIA FISICA CITA EN RX DE CONTROL INCAPACIDAD</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA	
GONZALO MARTINEZ ARANGO	2022-11-15	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.

Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TÍMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SÓPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATÍAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALÍAS
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Extremidades	ANORMAL	Fractura no desplazada de la rama ilio púbica derecha. Fractura completa con desplazamiento de fragmentos de la rama isquiopúbica derecha. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con desplazamiento inferior comprometiendo la rama isquiopúbica izquierda. Articulaciones sacro-iliacas y sínfisis del pubis. Configuración normal. Articulaciones coxofemorales: Congruentes sin imágenes de derrame. Tejidos blandos: Son de aspecto tomográfico usual. OPINION: 1. Fractura no desplazada de la rama ilio púbica derecha. 2. Fractura con desplazamiento de fragmentos de la rama ilioisquiática derecha. 3. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiendo la rama isquiopúbica izquierda.
Mamas	NORMAL	SIMÉTRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LÍMITES DE NORMALIDAD
General	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS			GONZALO MARTINEZ ARANGO	2022-11-15

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	15/11/2022 - 15:01:57
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	15/11/2022 - 15:01:57
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente
------------------------------	------------------------

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

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

GONZALO MARTINEZ ARANGO



Dr. Gonzalo Martínez Arango
C.C. 70096945 - T.P. 17354

PROFESIONAL

REGISTRO: 17354

CC - 70096945 - T.P 17354

TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: MARIA ISABEL GUTIERREZ CUNCUNAME - isagutcu

Fecha Impresión : 2022/11/15 - 15:10:52



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	IDENTIFICACION: 1111742174	CC: - CC	HC: 1111742174	EDAD: 18 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004	RESIDENCIA: CARRERA 40A 10	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA-BUENAVENTURA		
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL:	OCUPACION:			
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:			
FECHA INGRESO: 30/11/2022 - 07:47:25	FECHA EGRESO: 30/11/2022 - 09:02:52	CAMA:			
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:				
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2022	TIPO AFILIADO: Otro			
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910			

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-11-30	<p>09:02 andospmu - ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS 18 AÑOS</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: NIEGA ** FARMACOLOGICOS: NIEGA ** QUIRURGICOS: LAVADO COLGAJO HERIDAS CARA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</p> <p>REVISION POR SISTEMAS: NIEGA OTROS SINTOMAS</p> <p>DIAGNOSTICOS: 16/10/2022 LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO HERIDAS CARA</p> <p>EA: PACIENTE QUE CURSO HERIDA COMPLEJA ANOTADA EN DIAGNOSTICOS. FUE LLEVADO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, HOY ACUDE A CONTROL, MENCIONA SENTIRSE BIEN, DOLOR MODULADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA MALESTAR.</p> <p>EXAMEN FISICO: CARA: HERIDA SANA SIN DATOS DE INFECCION, NO SECRECION, NO DEHISCENCIA, INMADURA.</p> <p>AyP: BUENA EVOLUCION CLINICA, HERIDA EN BUENAS CONDICIONES, PROCESO DE CICATRIZACION ES SATISFACTORIO. POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA PUEDE DARSE ALTA POR CIRUGIA PLASTICA. RECOMENDACIONES: NO FUMAR. MASAJE EN HERIDA, NO RECIBIR SOL DIRECTO EN LA HERIDA. SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS: DOLOR INTENSO QUE NO MEJORE CON ANALGESICOS, HERIDA ROJA CON SECRECION, PUS, FIEBRE. CONTINUA CONTROLES POR DEMAS ESPECIALIDADES. ADICIONALMENTE SOLCITA VALORACION POR PSICOLOGIA POR SU CONTEXTO DESPUES DEL ACCIDENTE.</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA	
ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ	2022-11-30	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL

CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Extremidades	NORMAL	SIMETRICAS SIN EDEMAS DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	ANORMAL	CARA: HERIDA SANA SIN DATOS DE INFECCION, NO SECRECION, NO DEHISCENCIA, INMADURA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S019	HERIDA DE LA CABEZA PARTE NOESPECIFICADA			ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ	2022-11-30

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1	30/11/2022 - 08:57:30
	Observacion	VALORACION POR PSICOLOGIA.		
	Diagnosticos Presuntivos			

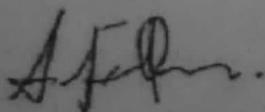
ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
-----------------------	------

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

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S019	HERIDA DE LA CABEZA PARTE NOESPECIFICADA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ



PROFESIONAL

CC - 16918366 - T.P 7672-06

CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

Imprimió: MARIA ISABEL GUTIERREZ CUNCUNAME - isagutcu

Fecha Impresión : 2022/11/30 - 09:03:26



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	IDENTIFICACION: CC 1111742174	HC: 1111742174 - CC	EDAD: 18 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004	RESIDENCIA: CARRERA 40A 1 10	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA-BUENAVENTURA	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL:	OCUPACION:		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:		
FECHA INGRESO: 6/12/2022 - 15:13:19	FECHA EGRESO: 6/12/2022 - 15:39:30	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2022	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-12-06	<p>15:36 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE EN MANEJO ORTOPEDICO DE FRAVTURA DE RANAS ILIPOE IZQUIOPUBICA DERECHAS EW IZQ DE 2 MESES DE EVOLUCION APFRAVTURA DE RANAS ILIPOE IZQUIOPUBICA DERECHAS EW IZQ RS FRAVTURA DE RANAS ILIPOE IZQUIOPUBICA DERECHAS EW IZQ EX FISICO BUENA EVOLUCION BUEN LLENADO CAPILAR BUENA SENSIBILIDAD, AMAS DE LEVEMENTE LIMITADAS POR DOLOR NO SIGNOS DE INFECCION NO DEFORMIDADES HERIDA LIMPIA SIN SECRECION</p> <p>RX Fracturas conminuta y discretamente desplazadas de la ramas iliopúbicas e isquiopúbicas de forma bilateral. En el lado izquierdo se extiende afectando aparentemente la superficie articular de la sínfisis del pubis. Las articulaciones sacroiliacas y coxofemorales son congruentes. Edema de los tejidos blandos.</p> <p>DX FRAVTURA DE RANAS ILIPOE IZQUIOPUBICA DERECHAS EW IZQ</p> <p>PLAN</p> <p>TERAPIA FISICA</p> <p>CITA EN</p> <p>RX DE CONTROL</p> <p>INCAPACIDA</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS			GONZALO MARTINEZ ARANGO	2022-12-06

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	883440	POS	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	6/12/2022 - 15:30:38
	Observacion	CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL		
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		

Orden Profesional GONZALO MARTINEZ ARANGO
 Diagnosticos Presuntivos

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS			CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	6/12/2022 - 15:30:38
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	6/12/2022 - 15:30:38
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION Otro tipo de accidente

FINALIDAD DE LA ATENCION No aplica

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
6709615		Incapacidad por Accidente de Transito	30	15/11/2022

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

GONZALO MARTINEZ ARANGO

PROFESIONAL
 REGISTRO: 17354
 CC - 70096945 - T.P 17354
 TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: LINA MARIA VELEZ NOGUERA - linvelno

Fecha Impresión : 2022/12/6 - 15:39:52



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	IDENTIFICACION: CC 1111742174	HC: 1111742174 - CC	EDAD: 18 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004	RESIDENCIA: CARRERA 40A 1 10	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA - BUENAVENTURA	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL:	OCUPACION:		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:		
FECHA INGRESO: 6/12/2022 - 15:13:19	FECHA EGRESO: 6/12/2022 - 16:11:44	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2022	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-12-06	<p>16:09 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL :</p> <p>REQUIERE RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS</p>

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	883440	POS	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	6/12/2022 - 16:08:59
	Observacion	FRACTURA DE PELVIS		
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO		
	Diagnosticos Presuntivos			

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

GONZALO MARTINEZ ARANGO

PROFESIONAL
 REGISTRO: 17354
 CC - 70096945 - T.P 17354
 TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: LINA MARIA VELEZ NOGUERA - linvelno

Fecha Impresión : 2022/12/6 - 16:11

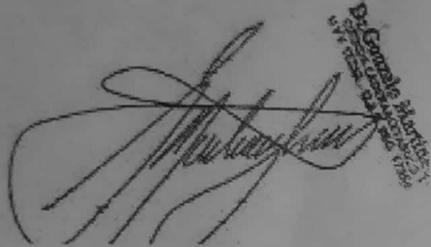
NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	IDENTIFICACION: 1111742174	CC: - CC	HC: 1111742174	EDAD: 18 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004	RESIDENCIA: CARRERA 40A 10	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA-BUENAVENTURA		
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACION:			
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: -		FACTOR RH:	
FECHA INGRESO: 7/3/2023 - 14:22:54	FECHA EGRESO: 7/3/2023 - 14:51:24	CAMA:			
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:				
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2023	TIPO AFILIADO: Otro			
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910			

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2023-03-07	<p>14:49 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE EN MANEJO ORTOPEDICO DE FRACTURA DE RAMAS ILERO E IZQUIO PUBICAS BILATERALES DE 4 MNESERS DE EVOLUCION ANTECEDENTES PERSONALES FRACTURA DE RAMAS ILERO E IZQUIO PUBICAS BILATERALES OEVISION POR SISTEMAS FRACTURA DE RAMAS ILERO E IZQUIO PUBICAS BILATERALES</p> <p>EX FISICO BUENA EVOLUCION BUEN LLENADO CAPILAR BUENA SENSIBILIDAD, AMAS DE CADERA LEVEMENTE LIMITADAS POR DOLOR NO SIGNOS DE INFECCION NO DEFORMIDADES HERIDA LIMPIA SIN SECRECION</p> <p>RAYOS X INDICAN</p> <p>VEJIGA: parcialmente distendida. TEJIDOS BLANDOS PERIURETRALES: Sin lesiones evidentes. ÚTERO: Sin lesiones evidentes. CÉRVIX: Sin lesiones evidentes. ENDOMETRIO: Sin lesiones evidentes. ANEXOS: Hay múltiples folículos pequeños en el interior sin ninguno dominante. PARED VAGINAL: Sin lesiones evidentes. RECTO, MESORECTO Y ESPACIO PRESACRO: Sin lesiones evidentes. ASAS INTESTINALES: Sin anormalidades evidentes. PISO PÉLVICO: Sin lesiones evidentes. CADENAS GANGLIONARES: No hay adenomegalias. ESTRUCTURAS VASCULARES: Sin lesiones evidentes. ESTRUCTURAS ÓSEAS: Fractura de la rama ilio e isquiopubica derecha con fragmentos ligeramente desplazados en la porción isquiopubica y en la iliopubica se encuentra cercana a la sínfisis, sin evidencia de compromiso articular ni presencia de diastasis. En la rama iliopubica hay compromiso del pilar anterior del acetábulo con fragmentos no desplazados. Hay fractura no desplazada de la rama isquiopubica izquierda. Fractura de la rama iliopubica izquierda no desplazada con edema hacia el techo acetabular izquierdo. No se observan alteraciones en los órganos pélvicos. ESTRUCTURAS MUSCULARES: Sin lesiones evidentes. PARED ABDOMINAL INFERIOR Y REGIONES INGUINALES: Sin lesiones evidentes.</p> <p>CONCLUSIÓN: 1. Fractura de la rama ilio e isquiopúbica bilateral con fragmentos discretamente desplazados en el lado derecho que se encuentra en proceso de consolidación. 2. No se observan otros hallazgos adicionales.</p> <p>Informe firmado</p> <p>DIAGNOSTICO FRACTURA DE RAMAS ILERO E IZQUIO PUBICAS BILATERALES</p> <p>PLAN TERAPEUTICO</p> <p>CITA DE CONTROL EN 3 MESES SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA</p>

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

GONZALO MARTINEZ ARANGO



Dr. Gonzalo Martinez Arango
C. P. 17354

PROFESIONAL

REGISTRO: 17354

CC - 70096945 - T.P 17354

TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: LINA MARIA VELEZ NOGUERA - linvelno

Fecha Impresión : 2023/3/7 - 14:51:58

NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUÑO RIASCOS		IDENTIFICACION: 1111742174	CC: 1111742174 - CC	EDAD: 19 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004		RESIDENCIA: CARRERA 40A 10	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA - BUENAVENTURA	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana		ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACION:		
DIR. TRABAJO:		TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:		
FECHA INGRESO: 11/7/2023 - 15:05:37		FECHA EGRESO: - ::	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS		EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.		PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2023	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL		DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
16:26 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO
CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: Accidente de transito de origen comun

MOTIVO DE CONSULTA :
 CONTROL DE ORTOPEdia

ENFERMEDAD ACTUAL :

INGRESA PACIENTE QUIEN SUFRIO ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 9 MESES EL CUAL GENERO TRAUMA EN Y OCASIONÓ FRACTURA DE RAMAS ILIOPUBLICAS DERECHA E IZQUIERDA DE 9 MESES DE EVOLUCIÓN REPORTE DE IMAGENES INDICÓ:

Fractura no desplazada de la rama iliopública derecha.

Fractura completa con desplazamiento de fragmentos de la rama isquiopública derecha.

Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con desplazamiento inferior comprometiendo la rama isquiopública izquierda.

Articulaciones sacro-iliacas y sínfisis del pubis. Configuración normal.

Articulaciones coxofemorales: Congruentes sin imágenes de derrame.

Tejidos blandos: Son de aspecto tomográfico usual.

OPINION:

1. Fractura no desplazada de la rama iliopública derecha.

2. Fractura con desplazamiento de fragmentos de la rama iliisquiatica derecha.

3. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiendo la rama isquiopública izquierda

LO ANTERIOR DE MANEJO CONSERVADOR/

OCUPACIÓN: ESTUDIANTE

ANTECEDENTES:

PERSONALES: NIEGA

QUIRURGICOS: BIEGA

ALERGICOS: NIEGA

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE CON LESION EN PELVIS RAMAS ILIOPUBLICAS DERECHA E IZQUIERDA MANIFIESTA DOLOR 0/10, NO SE EVIDENCIA LIMITACIÓN FUNCIONAL EN AMAS, SIN ATROFIA MUSCULAR

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE CON EVOLUCIÓN SATISFACTORIA, SE INDICA RX DE PELVIS DE CONTROL, CITA DE CONTROL EN 1 MES, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.

EXAMEN FISICO/MENTAL
USUARIO

GONZALO MARTINEZ ARANGO

FECHA

2023-07-11

TIPO SISTEMA
VALORACION
HALLAZGO

Neurologico 1

NORMAL

PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES

Nervioso Central y Periferico

NORMAL

PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE

Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NO LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Extremidades	ANORMAL	Fractura no desplazada de la rama ilio púbica derecha. Fractura completa con desplazamiento de fragmentos de la rama isquiópica derecha. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con desplazamiento inferior comprometiendo la rama isquiopúbica izquierda. Articulaciones sacro-iliacas y sínfisis del pubis. Configuración normal. Articulaciones coxofemorales: Congruente sin imágenes de derrame. Tejidos blandos: Son de aspecto tomográfico usual. OPINION: 1. Fractura no desplazada de la rama ilio púbica derecha. 2. Fractura con desplazamiento de fragmento la rama ilioisquiatica derecha. 3. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiendo la rama isquiopúbica izquierda
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS			GONZALO MARTINEZ ARANGO	2023-07-11

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	873411	POS RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	11/7/2023 - 16:02:19
	Observacion	CADERA IZQUIERDA	
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873411	POS RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	11/7/2023 - 16:02:19
Observacion	CADERA DERECHA		

Profesionales
Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO
CC - 70096945 T.P - 17354
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Orden Profesional
GONZALO MARTINEZ ARANGO

Diagnosticos Presuntivos

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA	1	11/7/2023 - 16:02:19
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION

Otro tipo de accidente

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

GONZALO MARTINEZ ARANGO



Dr. Gonzalo Martinez Arango
www.gonzalomartinezarango.com

PROFESIONAL

REGISTRO: 17354

CC - 70096945 - T.P 17354

TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Impreso por: MARIA ISABEL GUTIERREZ CUNCUNAME - isagutcu

Fecha Impresión : 2023/7/11 - 16:33:19

NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUENO RIASCOS	IDENTIFICACION: 1111742174	CC: 1111742174 - CC	EDAD: 19 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004	RESIDENCIA: CARRERA 40A 10	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA - BUENAVENTURA	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACION: SIN INFORMACION		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: -	FACTOR RH:	
FECHA INGRESO: 22/8/2023 - 13:05:50	FECHA EGRESO: - ::	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2023	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2023-08-22	<p>14:35 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL :</p> <p>PACIENTE EN MANEJO ORTOPEDICO DE FRACTURA NO DESPLAZADA DE ACETABUKO IZQUIERDO DE 300 DIAS DE EVOLUCION CON ANTECEDENTES PERSONALES NO DESPLAZADA DE ACETABUKO IZQUIERDO REVISION POR SISTEMAS NO DESPLAZADA DE ACETABUKO IZQUIERDO</p> <p>EX FISICO - BUENA EVOLUCION BUEN LLENADO CAPILAR BUENA SENSIBILIDAD, AMAS DE CADERA IZQUIERDA LEVEMENTE LIMITADAS POR DOLOR NO SIGNOS DE INFECCION NO DEFORMIDADES HERIDA LIMPIA SIN SECRECION</p> <p>RAYOS X INDICAN NO DESPLAZADA DE ACETABULO IZQUIERDO</p> <p>DIAGNOSTICO NO DESPLAZADA DE ACETABULO IZQUIERDO</p> <p>PLAN TERAPEUTICO</p> <p>SE ENVIA TERAPIA FISICA</p> <p>CITA DE CONTROL EN</p> <p>RX DE CONTROL</p> <p>SE ENVIA INCAPACIDAD</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO	FECHA	
GONZALO MARTINEZ ARANGO	2023-08-22	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.

Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Extremidades	ANORMAL	FRACTURA NO DESPLAZADA DE ACETABUKO IZQUIERDO
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	NORMAL	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S324	FRACTURA DEL ACETABULO			GONZALO MARTINEZ ARANGO	2023-08-22

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	22/8/2023 - 14:26:37
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	22/8/2023 - 14:26:37
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION

Otro tipo de accidente

FINALIDAD DE LA ATENCION

No aplica

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

GONZALO MARTINEZ ARANGO



PROFESIONAL
REGISTRO: 17354

https://asistencial.clinicacristorey.com.co/SIIS_CR/cache/ueCFfk.html

CC - 70096945 - T.P 17354
TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: MARIA ISABEL GUTIERREZ CUNCUNAME - isagutcu

Fecha Impresión : 2023/8/22 - 14:44:01



FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI NI 900951033
SEDE PRINCIPAL AV 4N 22 46 CALI, VALLE DEL CAUCA TELEFONO: 3876910 SEDE
PRINCIPAL FAX: 3876911

Fecha : 22/08/2023

Identifi: CC 1111742174

Cliente : SEGUROS DEL ESTADO
S.A.

Profesional: GONZALO MARTINEZ
ARANGO

Diagnosticos: S324

Atendio : 235 - GONZALO MARTINEZ ARANGO

Paciente: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS Edad : 19 Años Sexo :F HC : CC1111742174

Plan : SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2023

Tipo Afiliado: Otro

NIVEL TRIAGE: NO APLICA

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

SOLICITUD DE SERVICIOS

3012079 - 890380 - (1)CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

3012078 - 931001 - (20)TERAPIA FISICA INTEGRAL

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S324 - FRACTURA DEL ACETABULO

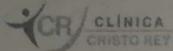
Nombres y Apellidos del Médico: GONZALO MARTINEZ ARANGO PROFESIONAL AVALISTA: SIIS

NI - 9009510338 - 17354

Registro Medico No.: 17354

NI - 9009510338 - T.P 9009510338

ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL



RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: YEILY ALEJANDRA ALAGUENO		IDENTIFICACION: CC 1111742174		HC: 1111742174 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004		EDAD: 18 Años		SEXO: F	
RESIDENCIA: CARRERA 40A 1 10		VALLE DEL CAUCA-BUENAVENTURA		TELEFONO: 3168697528	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 15/10/2022 09:41 AM		FECHA EGRESO:		CAMA: H508A	
DEPARTAMENTO: HOS005 - HOSPITALIZACION 5 PISO		SERVICIO: HOSPITALARIO			
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.		PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2022			

09:43 Ingreso - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
 2022-10-15

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
09:43	<p>Ingreso - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA: "ME ACCIDENTE"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS QUIEN ES TRAIDA POR PARAMEDICOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO DONDE PRESENTA TRAUMA FACIAL CON MULTIPLES HERIDAS COMPLEJAS CON VIDRIOS EN ALGUNAS, DOLOR NASAL, TRAUMA EN CADERA Y MUSLO DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, NO OTROS.</p> <p>REVISION POR SISTEMAS: NO REFIERE</p>
2022-10-15	<p>ANTECEDENTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> ** PATOLOGICOS: NIEGA ** FARMACOLOGICOS: NIEGA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA ** FUR SEPTIEMBRE, NO RECUERDA FECHA, NO PLANIFICA, NO SOSPECHA EMBARAZO. <p>PROTOCOLO DE COVID-19:</p> <ol style="list-style-type: none"> HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NO HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NO HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19?: NO

EXAMEN FISICO/MENTAL		USUARIO	FECHA
		INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA	2022-10-15
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO	
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES	
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.	
Organos de los Sentidos	ANORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ CON DOLOR A LA PALPACION, SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPANICA NORMAL	
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES, FOCO AORTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACION SIMILAR, FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.	
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.	
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACIÓN TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.	
Piel y Faneras	ANORMAL	MULTIPLES HERIDAS FACIALES COMPLEJAS CON VIDRIOS EN ALGUNAS DE ELLAS	
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS.	
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS	
Extremidades	ANORMAL	CADERA Y MUSLO DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL	
General	NORMAL		

https://asistencial.clinicacristorey.com.co/SIIS_CR/cache/3gUwdc.html

LISTADO DE SIGNOS VITALES												
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V.	PVC	PIE	PESO	TALLA	IMC	TENSION MED.	SITIO T.A.	TEMP. T.INCU
2022-10-10	04:00	68	19	--	--	--	75.00	--	--	115 / 63	80	36.40
USUARIO		HELEN DANIELA PALOMINO GONZALEZ		ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA								
2022-10-15	19:25	75	18	--	--	--	8.00	--	--	115 / 68	83	36.00
USUARIO		MARIA ELENA ZAPATA JIMENEZ		ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA								

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S011	HERIDA DEL PARPADO Y DE LA REGION PERIOcular			INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA	2022-10-15
S014	HERIDA DE LA MEJILLA Y DE LA REGION TEMPOROMANDIBULAR			INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA	2022-10-15
S700	CONTUSION DE LA CADERA			INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA	2022-10-15
S701	CONTUSION DEL MUSLO			INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA	2022-10-15
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS			SEBASTIAN MONTES VILLEGAS	2022-10-16

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2022-10-15	<p>09:48 SERVICIO: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>H. SUBJETIVO:</p> <p>H. OBJETIVO:</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS QUIEN ES TRAIDA POR PARAMEDICOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO DONDE PRESENTA TRAUMA FACIAL CON MULTIPLES HERIDAS COMPLEJAS CON VIDRIOS EN ALGUNAS, DOLOR NASAL, TRAUMA EN CADERA Y MUSLO DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, NO OTROS.</p> <p>REVISION POR SISTEMAS: NO REFIERE</p> <p>ANTECEDENTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> ** PATOLOGICOS: NIEGA ** FARMACOLOGICOS: NIEGA ** QUIRURGICOS: NIEGA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA ** FUR SEPTIEMBRE, NO RECUERDA FECHA, NO PLANIFICA, NO SOSPECHA EMBARAZO. <p>PROTOCOLO DE COVID-19:</p> <ol style="list-style-type: none"> HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NO HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS?: NO HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19?: NO <p>NOTA: SE REALIZA VALORACION Y ATENCION DE PACIENTE CON LOS IMPLEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL COMPLETOS (BATA, GUANTES, GORRO, MONOGAFAS, CARETA, TAPABOCA N95), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO CON PACIENTE.</p> <p>TA 124/78 FC 76 FR 18 SAO2 97% CC// NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, DOLOR NASAL, CUERPO MOVIL NO MASAS NI MEGALIAS. TORAX// SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, NO DISOCIACION TORACOABDOMINAL, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS. ABDOMEN// BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES// EUTROFICAS, SIMETRICAS, CADERA Y MUSLO DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG. NEUROLOGICO// ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA 5/5 SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO DEFICIT APARENTE. PIEL// HERIDAS FACIALES MULTIPLES COMPLEJAS CON VIDRIOS INCRUSTADOS ALGUNAS IDX: TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMA FACIAL - MULTIPLES HERIDAS COMPLEJAS FACIALES CON VIDRIOS INCRUSTADOS TRAUMA EN CADERA Y MUSLO DERECHO</p> <p>ANALISIS// PACIENTE QUIEN PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMA DESCRITO EN ENFERMEDAD ACTUAL Y EXAMEN FISICO, EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE, CON DOLOR EN AREAS DESCRITAS Y LIMITACION, LO QUE SE CONSIDERA INGRESO PARA MANEJO MEDICO, TOMA DE IMAGENES Y REVALORACION, SE EXPLICA A PACIENTE, ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA.</p> <p>PLAN: SSN 0.9% IV PARA PASO DE MEDICACION</p>

https://asistencial.clinicacristorey.com.co/SIIS_CR/cache/3gUwdc.html

IMPRESION 20 TV CADA 8 H
TUMOR Y TENDON 3 AMP EN ANTERIA
SE IMAGENES DIAGNOSTICAS
SE LUXACIONES
ESCALA

Profesional: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
CC - 1070008546 - T.P. 1070008546
Especialidad - MEDICINA GENERAL

13:23 SERVICIO: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: REPORTE DE IMAGENES: LECTURA NO OFICIAL DE RADIOLOGIA
EN SE CADERA DERECHA: FRACTURA DE RAMA ILSIOISQUIOPUBICA DESPLAZADA.
NO SE CADERA IZQUIERDA: FRACTURA DE RAMA ILSIOISQUIOPUBICA DESPLAZADA, FRACTURA ACETABULAR.
TAC DE CARA: NO FRACTURAS EN TABLA OSEA, NO LESIONES AGUDAS APARENTES

NOTA: PACIENTE CON DOLOR MODERADO, SE INDICA RX DE CADERA IZQUIERDA DADO DOLOR QUE REFIERE TAMBIEN ES ESTE NIVEL, SE TOMARON IMAGENES CON EVIDENCIA DE FRACTURA BILATERAL EN PELVIS, SE INDICA DEJAR CON MONITORIZACION CONTINUA, SE ORDINAR TOMOGRAFIAS ADICIONALES DADO TIPO DE TRAUMA DESCRITO DE ALTA CARGA SE INDICAN IMAGENES ADICIONALES DADO QUE NO SE DESCARTAR LESIONES AGUDAS QUE NO DESCRIBA EL PACIENTE EN EL MOMENTO, DADO DOLOR QUE PRESENTA EN PELVIS, SE INDICAN LABORATORIOS, RESERVA DE ZUGRE, SE COMENTA CAASO CON ORTOPEDIA, EN ESPERA DE VALORACION FORMAL, SE EXPLICA A PACIENTE HALLAZGOS Y CONDUCTA, ENTIENDE Y ACEPTA.

Profesional: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
CC - 1070008546 - T.P. 1070008546
Especialidad - MEDICINA GENERAL

14:37 SERVICIO: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: REPORTE DE IMAGENES: LECTURA NO OFICIAL DE RADIOLOGIA
RX DE FEMUR DERECHO: NO FRACTURAS, NO LUXACIONES, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES. SE CONSERVA RELACION ARTICULAR

Profesional: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
CC - 1070008546 - T.P. 1070008546
Especialidad - MEDICINA GENERAL

16:26 SERVICIO: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: REPORTE DE IMAGENES: LECTURA NO OFICIAL DE RADIOLOGIA
TAC DE PELVIS: FRACTURA ILSIOISQUIOPUBICA BILATERAL, ACETABULU IZQUIERDO, MINIMA FRACTURA DE REGION LATERAL DERECHA DE ALA SACRA
TAC DE TORAX CONTRASTADO: FRACTURA DE I ARCO COSTAL IZQUIERDO CON NEUMOTORAX MINIMO LAMELAR IZQUIERDO, NO OTRAS LESIONES AGUDAS EVIDENTES.
TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO: FRACTURA ILSIOISQUIOPUBICA BILATERAL, ACETABULU IZQUIERDO, MINIMA FRACTURA DE REGION LATERAL DERECHA DE ALA SACRA, HEMATOMA PELVICU ASOCIADO A FRACTURA ACETABULAR IZQUIERDA, NO OTROS

APARENTES
TAC DE COLUMNA CERVICAL: NO LESIONES AGUDAS, NO FRACTURAS, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES
TAC DE CRANEO: NO HEMATOMAS, NO HEMORRAGIAS, NO LESIONES AGUDAS EVIDENTES, NO DESPLAZAMIENTO LINEA MEDIA, NO FRACTURAS EN TABLA OSEA, NO LUXACIONES AGUDAS EVIDENTES.

ANALISIS// PACIENTE QUIEN PRESENTO POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CARGA POR LO QUE SE TOMARON IMAGENES ADICIONALES DADO A CONTINUACION DE ACCIDENTE DE TRAMA IMAGENES COMPLEMENTARIAS EVIDENCIANDO FRACTURA DESCRITA EN PELVIS, ADICIONALMENTE PRESENTO FRACTURA DE I ARCO COSTAL IZQUIERDO CON MINIMO NEUMOTORAX LAMELAR IZQUIERDO NO CLARO, SE ENCUENTRA EN CONSERVA DE RESPUESTA OPTICA DE IMAGENES, EN ESPERA DE MANEJO Y VALORACION POR ORTOPEDIA Y CA PLASICA POR HERIDAS PROFUNDAS, SE EXPLICA A PACIENTE, MANEJO Y PACIENTE, ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA.

IDX:
TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
TRAUMA CRANEOENCEFALICO
TRAUMA CERVICAL
TRAUMA FACIAL
- MULTIPLES HERIDAS COMPLEJAS FACIALES
TRAUMA CERRADO DE TORAX
- FRACTURA DE I ARCO COSTAL IZQUIERDO
- MINIMO NEUMOTORAX LAMELAR IZQUIERDO
TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
- HEMATOMA PELVICU IZQUIERDO ASOCIADO A FRACTURA DE ACETABULU
TRAUMA EN CADERA BILATERAL
- FRACTURA DE RAMA ILSIOISQUIOPUBICA BILATERAL
- FRACTURA DE ACETABULU IZQUIERDO
- FRACTURA MINIMA DE ALA SACRA DERECHA
TRAUMA EN FEMUR DERECHO

Profesional: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
CC - 1070008546 - T.P. 1070008546
Especialidad - MEDICINA GENERAL

17:05 SERVICIO: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: HORA: SE INDICA COLOCACION DE SONDA VESICAL A CISTOPIDO

Profesional: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
CC - 1070008546 - T.P. 1070008546
Especialidad - MEDICINA GENERAL

17:43 SERVICIO: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ACIDO LACTICO 1.70
CREATININA SERICA 0.80
INR 1.14
FIBRINOGENO 264.0
TIEMPO DE PROTROMBINA 15.1
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 26.3
NEUTROFILOS % 88.6
LINFOCITOS % 5.2
HEMATOCRITO 40.3
HEMOGLOBINA 13.3
RECuento DE LEUCOCITOS 14.770
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 259000
FACTOR RH A+

17:52

Profesional: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
CC - 1070008546 - TP 1070008546
Especialidad - MEDICINA GENERAL

SERVICIO: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: TAC DE CRANEO
TÉCNICA:

En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales desde la convexidad hasta la base del cráneo, sin administrar medio de contraste endovenoso. Se evalúa en estación de trabajo con reconstrucciones multiplanares.
HALLAZGOS:
Sistema ventricular: Tamaño y configuración normal. Guarda proporción con la profundidad del espacio subaracnoideo.
Línea media: Central.
Cisternas basales: Preservadas.
Parénquima cerebral: Adecuada diferenciación sustancia gris-sustancia blanca, sin imágenes que sugieran isquemia establecida en territorios principales.
No se observan colecciones extra-axiales, ni signos de hemorragia subaracnoidea.
En lo visualizado, órbitas, senos paranasales y mastoides de aspecto usual.

OPINIÓN:

1- ESTUDIO SIN SIGNOS SUGESTIVOS DE EDEMA O SANGRADO INTRACRANEANO AGUDO.

TAC DE CARA

INDICACIÓN: Trauma.

TÉCNICA:

En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales de la región facial, sin administrar medio de contraste endovenoso. Se evalúa en estación de trabajo con reconstrucciones multiplanares.
Dosis de radiación: DUP: 439 mGy-cm.

HALLAZGOS:

Senos paranasales: Adecuadamente neumatizados, sin niveles hidroaéreos ni engrosamiento mucoso.
Laminas pterigoidales: Sin evidencia de fracturas.
Arcos cigomáticos: Configuración usual sin evidencia de fracturas.
Huesos propios nasales no presentan trazo de fractura desplazados.
Órbitas: Globos oculares conservan esfericidad adecuada, los músculos extraoculares son de disposición usual.
Las celdillas mastoideas son de aspecto tomográfico usual.
Mandíbula: No se observan fracturas desplazadas.
Septo nasal óseo: Central.
Complejos ostiomeatales son permeables.
Articulaciones temporomandibulares: Congruentes.
Tejidos blandos: Solución de continuidad en la región cigomático malar izquierda con leve edema asociado.
OPINIÓN:
1. Leve edema y solución de continuidad de los tejidos blandos de la región cigomático malar izquierda.

TAC DE COLUMNA CERVICAL

TÉCNICA:

En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales desde la base del cráneo hasta C7, sin administrar medio de contraste endovenoso. Se evalúa en estación de trabajo con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS

Cuerpos vertebrales: Configuración normal, sin alteraciones en su alineación.
Elementos posteriores: No se observan fracturas desplazadas.
Espacios intervertebrales: Altura preservada.
Facetas y articulaciones uncovertebrales: Aspecto usual.
Neuroforámenes: Amplitud conservada.
Tejidos blandos pre-vertebrales: Espesor normal.
OPINIÓN
1-TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL EN PARAMETROS DE NORMALIDAD.

TAC DE TORAX CONTRASTADO

TÉCNICA:

Con tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales desde el opérculo torácico hasta los vasos pulmonares previa administración de material de contraste yodado por vía endovenosa (100 ml). Evaluación en estación de trabajo con reconstrucción multiplanares.

HALLAZGOS:

En el parénquima pulmonar sin evidencias de focos de consolidación ni masas. Se observa imagen nodular calcificada en el segmento anterior del lóbulo superior derecho la cual mide 4mm en su eje mayor en relación a granuloma calcificado.
Se observa opacidad de vidrio esmerilado en la región posterolateral del lóbulo inferior derecho de características inespecíficas.
No se evidencia neumotórax ni derrame pleural.
Vía aérea es impermeable.
Mediastino e hilos pulmonares sin evidencia de adenomegalias.
Tronco de la arteria pulmonar y sus ramas principales no presentan defectos de llenado que sugieran presencia de trombos.
Aorta de calibre y recorrido normal.
Los troncos paraorticcos son de calibre de recorrido usual.

Cámaras cardíacas de configuración usual.
Estructuras óseas: Se observa fractura no desplazada del margen posterolateral del 3º arco costal derecho.
Tejidos blandos de apariencia usual.

OPINIÓN:

1- FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL 3º ARCO COSTAL DERECHO
2- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO
3- OPACIDAD EN VIDRIO ESMERILADO EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO INFERIOR DERECHO DE CARACTERÍSTICAS INESPECÍFICAS

TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO

TÉCNICA:

En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales desde los bases pulmonares hasta la sínfisis pública, previa administración de medio de contraste por vía endovenosa (100 ml). Se evalúa en estación de trabajo con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS:

Hígado: Densidad normal, sin definirse lesiones focales o difusas.
Vía biliar: No dilatada.
Páncreas: Morfología usual.
Bazo: Tamaño y densidad normal, sin lesiones focales.
Riñones: Tamaño y morfología normal con adecuada diferenciación córtico-medular.
Asas intestinales: Sin patrón indicativo de obstrucción.
Vejiga: Distendida de paredes delgadas.
Líquido libre: No.
Aorta: Calibre normal.
Retroperitoneo: Se observa imagen nodular sólida de contornos definidos paraaortica izquierda inferior a la cruz diafragmática (palateral con un diámetro en su eje corto de 17mm lo cual sugiere adenomegalia).
Tejidos blandos: Aspecto usual.
Estructuras óseas: Fracturas descritas en tomografía de pelvis.

OPINIÓN:

1. Lesión nodular sólida retroperitoneal paraaortica izquierda en estrecho contacto con la glándula suprarrenal palateral, la cual está en probable relación a adenomegalia de aspecto reactivo

TAC DE PELVIS

TÉCNICA:

En tomógrafo multidetector se realizan cortes axiales secuenciales de la pelvis, sin administrar medio de contraste endovenoso. Se evalúa en estación de trabajo con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS:

Fractura no desplazada de la rama ilio púbica derecha.
Fractura completa con desplazamiento de fragmentos de la rama isquiopública derecha.
Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con desplazamiento inferior comprometiendo la rama isquiopública izquierda.
Articulaciones sacro-iliacas y sínfisis del pubis. Configuración normal.
Articulaciones coxofemorales: Congruentes sin imágenes de derrame.
Tejidos blandos: Son de aspecto tomográfico usual.
OPINIÓN:
1. Fractura no desplazada de la rama ilio púbica derecha.
2. Fractura con desplazamiento de fragmentos de la rama ilioisquiática derecha.
3. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiendo la rama isquiopública izquierda.

Informe firmado electrónicamente por:

Julián Steven Hernández Rueda
MEDICO RADIOLOGO
No. registro: 1144027714

NOTA SE REPORTAN IMAGENES DIAGNOSTICAS EN EL CAMBIO DE TURNO, SE COMENTA CON MEDICO QUE RECIBE TURNO PARA COMENTAR SI REQUIERE MANEJO ADICIONAL

19:13

Profesional: INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
CC - 1070008546 - TP 1070008546
Especialidad - MEDICINA GENERAL

SERVICIO: CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: **** NOTA DE ORTOPEDIA

YEILY ALEJANDRA ALAGUENO
EDAD: 18 AÑOS

EDAD: 18 AÑOS

DX

1. FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPÚBLICA DERECHA.
2. FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIÁTICA DERECHA.

IDX:
 TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
 TRAUMA CRANEOCEFALICO
 TRAUMA FACIAL
 - MULTIPLES HERIDAS COMPLEJAS FACIALES CON VIDRIOS INCRUSTADOS
 - SOLUCION DE CONTINUIDAD DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA REGION CIGOMATOMICALAR IZQUIERDA,
 TRAUMA CERRADO DE TORAX
 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO
 TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
 - LESION NODULAR SOLIDA RETROPERITONEAL PARAORTICA IZQUIERDA EN ESTRECHO CONTACTO CON LA GLANDULA SUPRARRENAL IPSILATERAL, LA CUAL ESTA EN PROBABLE RELACION A ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVO (HALLAZGO ACCIDENTAL)
 - - HEMATOMA PELVICO IZQUIERDO ASOCIADO A FRACTURA DE ACETABULO
 TRAUMA EN CADERA Y MUSLO DERECHO
 - FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPUBICA DERECHA.
 - FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA.
 - FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA.

S: PACIENTE REFEJERE MEJORIA DE DOLOR CON ANALGESIA
 Q: ENCUENTRO A PACIENTE EN CAMILLA JUNTO A MADRE AL MOMENTO CONFACIES DE ENFERMEDAD AGUDA CON SIGNOS VITALES DE:
 TA: 110/65 FC: 85 FR: 18 STA : 98% T : 36.5

CC// NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, DOLOR NASAL, CUELLO MOVIL NO MASAS NI MEGALIAS.
 TORAX// SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, NO DISOCIACION TORACOABDOMINAL, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS. DOLO EN REJA COSTAL DE HEMITORAX ANTERIOR DERECHO
 CARA, EDEMA EN CRAA CON HERIDAS COMPLEJAS CUBIERTAS CON APOSITOS CURATIVOS
 ABDOMEN// BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL.
 GENITORINARIO: SONDA VESICAL A PERMANENCIA PERMEABLE
 EXTREMIDADES// EUTROFICAS, SIMETRICAS, CADERA Y MUSLO DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.
 NEUROLOGICO// ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA 5/5 SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO DEFICIT APARENTE.
 PIEL// HERIDAS FACIALES MULTIPLES COMPLEJAS CON VIDRIOS INCRUSTADOS ALGUNAS

ANALISIS
 PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS QUIEN PRESENTO MULTIPLES TRAUMATISMOS EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLES SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SE LE REVISO IMAGENES Y LAS LECTURAS OFICIALES POR LO QUE SE DEFINIERE VALORACION POR MAXILOFACIAL YA QUE NO TIENE FRACTURAS, SE ESPERA MANEJO POR PARTE DE OX PLASTICA POR LAS HERIDAS EN CARA, ORTOPEDIA DEFINIO MANEJO CONSERVADOR DE LAS FRACTURAS DE PELVIS SE LE DEJA SIN VIA ORAL, SE LE DEJA IGUAL MANEJO MEDICO, SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN DICE ENTENDER Y ACEPTAR.


 MEDICO U.P.T.C.
 P.M. 1.049.22666

Profesional: MIGUEL FELIPE ARCHILA RAMIREZ
 CC - 1049622666 - T.P 1049622666
 Especialidad - MEDICINA GENERAL

16:56

SERVICIO: ANTONIO VALENCIA CUELLAR - ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: VALORACION PREANESTESICA.
 PACIENTE DE 18 AÑOS, CON IMPRESIONES DIAGNOSTICAS DE:
 TRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
 TRAUMA CRANEOCEFALICO
 TRAUMA FACIAL
 - MULTIPLES HERIDAS COMPLEJAS FACIALES CON VIDRIOS INCRUSTADOS
 - SOLUCION DE CONTINUIDAD DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA REGION CIGOMATOMICALAR IZQUIERDA.
 TRAUMA CERRADO DE TORAX
 - FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO
 TRAUMA CERRADO DE ABDOMEN
 - LESION NODULAR SOLIDA RETROPERITONEAL PARAORTICA IZQUIERDA EN ESTRECHO CONTACTO CON LA GLANDULA SUPRARRENAL IPSILATERAL, LA CUAL ESTA EN PROBABLE RELACION A ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVO (HALLAZGO ACCIDENTAL)
 TRAUMA EN CADERA Y MUSLO DERECHO
 - FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPUBICA DERECHA.
 - FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA.
 - FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA.

CIRUGIA PROPUESTA: LAVADO, DESBRIDAMIENTO, EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN CARA Y COLGAJO DE HERIDAS DESCRITAS

ANTECEDENTES PERSONALES
 - PATOLOGICOS: NO REFIERE
 - ALERGICOS: NO REFIERE
 - QUIRURGICOS: NO REFIERE
 - TOXICOS: NO REFIERE

- G/O: NO RECUERDA FECHA FUM, NO PLANIFICA, NO SOSPECHA EMBARAZO
 CLASE FUNCIONAL I/VI, NIEGA SINTOMAS CARDIOVASCULARES O RESPIRATORIOS ACTIVOS.
 ENCUESTA INSTITUCIONAL DE ESTRATIFICACION DE RIESGO PARA COVID-19: BAJO RIESGO.

EXAMEN FISICO
 PACIENTE INGRESA A QUIROFANO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA.
 - SIN PREDICADORES DE VIA AEREA DISTAL.
 - RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS
 - ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO
 - BIEN LLENADO CAPILAR, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD.
 - NEUROLOGICO GLASSGOW 15/15, SIN DEFICIT APARENTE
 - CUENTA CON SONDA VESICAL.

PARACLINICOS:
 - LACTATO 1.7 - FIBRINOGENO 264 - TIEMPOS DE COAGULACION DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD - HB 13.5, HTC 40, PLAQ 259.009
 - TAC DE CRANE0 Y COLUMNA CERVICAL: SIN LESIONES TRAUMATICAS AGUDAS
 - TAC DE CARA: 1. Leve edema y solucion de continuidad de los tejidos blandos de la region cigomatomicalar izquierda.
 - TAC DE PELVIS: 1. Fractura no desplazada de la rama iliopubica derecha. 2. Fractura con desplazamiento de fragmentos de la rama ilioisquiatica derecha. 3. Fractura de la pared anterior del acetabulo izquierdo con extension inferior comprometiendo la rama isquiopubica izquierda.
 - TAC DE TORAX: 1- FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTA DERECHO 2- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LOBULO SUPERIOR DERECHO 3- OPACIDAD EN VIDRIO ESMERILADO EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LOBULO INFERIOR DERECHO DE CARACTERISTICAS INESPECIFICAS.

ANALISIS:
 PACIENTE QUIEN REQUIERE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE BAJO RIESGO, SIN CONDICIONES CARDIOPULMONARES ACTIVAS, AYUNO ADECUADO. ENCUESTA DE ESTRATIFICACION PARA INFECCION POR COVID19 CON BAJO RIESGO, SE PUEDE INGRESAR A QUIROFANO. INGRESA CON TAPABOCAS, EQUIPO QUIRURGICO HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL POR LA PANDEMIA POR COVID19 SEGUN LINEAMIENTOS DE OMS.

PACIENTE REQUIERE VIGILANCIA HEMODINAMICA EN UCINT EN EL CONTEXTO DE FRACTURA DE PELVIS.

- SE LE EXPLICA A LA PACIENTE CLARAMENTE LA TECNICA ANESTESICA (SEDACION), SUS RIESGOS Y COMPLICACIONES, MANIFIESTA COMPENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO COMO CONSTANCIA.
 - SE REALIZA CHEQUEO DE MAQUINA DE ANESTESIA, MEDICAMENTOS, EQUIPOS DE MONITORIA Y SUCCION.
 - LISTA DE VERIFICACION DE SEGURIDAD QUIRURGICA OK.
 - AYUNO MAYOR DE 8 HORAS.
 - RESERVA DE CAMA EN UCINT PARA EL POSOPERATORIO PARA VIGILANCIA HEMODINAMICA ANTE FRACTURA DE PELVIS **



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

17:13 ANDRES FELIPE OSPINA MUÑOZ - ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL - CIRUGIA DE MANO

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: CIRUGIA PLASTICA

Paciente con traumatismos multiples, presenta heridas en cara

Examen fisico:
 Herida en region de parpado superior izquierdo, avulsion de tejidos profundos y superficiales, necrosis en bordes con defecto de cobertura de 4cms con exposicion de musculo. Herida en region malar izquierda, avulsion de tejidos profundos y superficiales, necrosis en bordes con defecto de cobertura de 4 cms con exposicion osea, Herida en region de labio superior, avulsion de tejidos profundos y superficiales, necrosis en bordes con defecto de cobertura de 4 cms con exposicion de musculo

Plan:
 Se pasa a cirugia para manejo urgente de lesiones multiples



Profesional: ANDRES FELIPE OSPINA MUÑOZ
 CC - 16918366 - T.P 7672-06
 Especialidad - CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

18:19 SERVICIO:

DANIELA CALVACHE SANDOVAL - ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: INGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS
DRA. CALVACHE (INTERNISTA) // DR. MONTES (ASISTENCIAL)

DATOS DE PACIENTE

YELY ALEXANDRA ALAGUENO RIASCOS

CC 111742174

18 AÑOS

FECHA DE INGRESO URGENCIAS 15/10/2022.

FECHA DE INGRESO A UCIN 16/10/2022

ACUDIENTE: YENY RIASCOS (MADRE).

TELÉFONO: 316-8697528.

MOTIVO DE CONSULTA: POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE ADULTA JOVEN DE 18 AÑOS DE EDAD, INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EL DIA 15/10/2022 TRAIDA POR PARAMÉDICOS, EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, DONDE PRESENTA TRAUMA FACIAL CON MÚLTIPLES HERIDAS COMPLEJAS CONTAMINADAS Y CON PRESENCIA DE CUERPO EXTRAÑO TIPO VIDRIOS EN ALGUNAS, ADEMÁS TRAUMA EN CADERA Y MUSLO DERECHO CON DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, SIN OTRAS ZONAS DE TRAUMA. SE REALIZAN ESTUDIOS TOMOGRÁFICOS Y RADIOGRÁFICOS DE SERIE DE TRAUMA, EVIDENCIANDO EN TAC DE CARA SIN PRESENCIA DE FRACTURAS, POR LO QUE SE REALIZA MANEJO DE HERIDAS COMPLEJAS POR CIRUGÍA PLÁSTICA SIN COMPLICACIONES; EN TAC DE PÉLVIS SE EVIDENCIA FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPIBÚICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIÁTICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPÚBICA IZQUIERDA, VALORADA POR CX DE PÉLVIS DR MARTINEZ, CON INDICACIÓN DE MANEJO CONSERVADOR, TROMBOPROFILAXIS Y REPOSO Y DA EGRESO POR LA ESPECIALIDAD, NO OBSTANTE LA PACIENTE HA CURSADO CON DOLOR DE DIFÍCIL MANEJO POR LO QUE INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PARA OPTIMIZACIÓN DEL MISMO Y PARA MONITORÍA HEMODINÁMICA Y DE HEMOGLOBINA EN CONTEXTO DE TRAUMA COMPLEJO PÉLVIS Y ALTO RIESGO DE TEP E INESTABILIDAD HEMODINÁMICA POR SANGRADO MAYOR ASOCIADOS.

ANTECEDENTES:

** PATOLÓGICOS: NIEGA.

** FARMACOLÓGICOS: NIEGA.

** QUIRÚRGICOS: NIEGA.

** ALÉRGICOS: NIEGA.

** TRAUMÁTICOS: NIEGA.

** GINECOLÓGICOS: G0P0, FUM 16/10/2022, NO PLANIFICA.

** TÓXICOS: NIEGA.

** HOSPITALIZACIONES PREVIAS: NIEGA.

** FAMILIARES: PADRE HTA.

** VACUNACIÓN DE COVID: 1 DOSIS.

RXS: NIEGA.

EXAMEN FÍSICO: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LINEAMIENTOS DE ENTE GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2.

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VENTILATORIO NI VASOACTIVO. CON SIGNOS VITALES: FR: 16 RPM FIO2 21 % SAO2: 96 % TA: 103/65 MMHG TAM: 77 MMHG FC: 68 LPM PESO: 65KGS APROX. MUCOSAS ROSADAS Y HÚMEDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, HERIDAS FACIALES CUBIERTAS POR APOSITOS.

QUELLO SIMÉTRICO, MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, SIN RIGIDEZ NUCLAL.

TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, SIN TIRAJES NI RETRACCIONES.

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN DISTENSIÓN NI MASAS PALPABLES. DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE ARTICULACIONES DE PÉLVIS LO CUAL LIMITA EL EXAMEN FÍSICO.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR <3 SEG. PULSOS DISTALES PRESENTES Y SIMÉTRICOS EN LOS 4 MIEMBROS.

SNC: GLASSGOW 15/15, ALERTA, ORIENTADO, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA. PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS DE 3 MM.

RENAL: DIURESIS EN CUANTIFICACIÓN.

METABÓLICO: GLUCOMETRÍA 78 MG/DL.

INFECCIOSO: T 36 °C.

** ANTIBIÓTICOS:

- CEFALEXINA FI 16/10/2022 D 0/7.

IMÁGENES 15/10/2022:

** TAC DE CRáneo: HALLAZGOS: SISTEMA VENTRICULAR: TAMAÑO Y CONFIGURACIÓN NORMAL. GUARDA PROPORCIÓN CON LA PROFUNDIDAD DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO. LÍNEA MEDIA: CENTRAL. CISTERNAS BASALES: PRESERVADAS. PARÉNCQUIMA CEREBRAL: ADECUADA DIFERENCIACIÓN SUSTANCIA GRIS-SUSTANCIA BLANCA, SIN IMÁGENES QUE SUGIERAN ESQUEMA ESTABLECIDA EN TERRITORIOS PRINCIPALES. NO SE OBSERVAN COLECCIONES EXTRA-AXIALES, NI SIGNOS DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA. EN LO VISUALIZADO, ÓRBITAS, SENOS PARANASALES Y MASTOIDES DE ASPECTO USUAL. OPINIÓN: 1- ESTUDIO SIN SIGNOS SUGESTIVOS DE EDEMA O SANGRADO INTRACRANEANO AGUDO.

** TAC DE CARA: HALLAZGOS: SENOS PARANASALES: ADECUADAMENTE NEUMATIZADOS, SIN NIVELES HIDROAÉREOS NI ENGROSAMIENTO MUCOSO. LAMINAS PTERIGOIDES: SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS, ARCOS CIGOMÁTICOS: CONFIGURACIÓN USUAL, SIN EVIDENCIA DE FRACTURAS. HUESOS PROPIOS NASALES NO PRESENTAN TRAZO DE FRACTURA DESPLAZADOS. ÓRBITAS: GLOBOS OCULARES CONSERVAN ESFERICIDAD ADECUADA, LOS MÚSCULOS EXTRAOCULARES SON DE DISPOSICIÓN USUAL. LAS CELDILLAS MASTOIDEAS SON DE ASPECTO TOMOGRÁFICO USUAL. MANDÍBULA: NO SE OBSERVAN FRACTURAS DESPLAZADAS, SEPTO NASAL ÓSEO. CENTRAL: COMPLEJOS OSTIOMEATALES SON PERMEABLES. ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES: CONGRUENTES. TEJIDOS BLANDOS: SOLUCIÓN DE CONTINUIDAD EN LA REGIÓN CIGOMÁTICO MALAR IZQUIERDA CON LEVE EDEMA ASOCIADO. OPINIÓN: 1. LEVE EDEMA Y SOLUCIÓN DE CONTINUIDAD DE LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA REGIÓN CIGOMÁTICO MALAR IZQUIERDA.

** TAC DE COLUMNA CERVICAL: HALLAZGOS: CUERPOS VERTEBRALES: CONFIGURACIÓN NORMAL, SIN ALTERACIONES EN SU ALINEACIÓN, ELEMENTOS POSTERIORES: NO SE OBSERVAN FRACTURAS DESPLAZADAS, ESPACIOS INTERVERTEBRALES: ALTURA PRESERVADA. FACETAS Y ARTICULACIONES UNCOVERTEBRALES: ASPECTO USUAL. NEUROFORÁMENES: AMPLITUD

CONSERVADA. TEJIDOS BLANDOS PRE-VERTEBRALES: ESPESOR NORMAL. OPINIÓN: 1-TOMOGRÁFIA DE COLUMNA CERVICAL EN PARÁMETROS DE NORMALIDAD.

** TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: HALLAZGOS: EN EL PARÉNCQUIMA PULMONAR SIN EVIDENCIAS DE FOCOS DE CONSOLIDACIÓN NI MASAS. SE OBSERVA IMAGEN NODULAR CALCIFICADA EN EL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO LA CUAL MIDE 4MM EN SU EJE MAYOR EN RELACIÓN A GRANULOMA CALCIFICADO. SE OBSERVA OPACIDAD DE VIDRIO ESMERILADO EN LA REGIÓN POSTEROLATERAL DEL LÓBULO INFERIOR DERECHO DE CARACTERÍSTICAS INESPECÍFICAS. NO SE EVIDENCIA NEUMOTÓRAX NI DERRAME PLEURAL. VÍA AÉREA ES IMPERMEABLE PRINCIPALES NO PRESENTAN DEFECTOS DE LLENADO QUE SUGIERAN PRESENCIA DE TROMBOSIS. CÁMARAS CARDÍACAS DE CONFIGURACIÓN USUAL. ESTRUCTURAS ÓSEAS: SE OBSERVA FRACTURA NO DESPLAZADA DEL I° FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO. 2- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO. 3- OPACIDAD EN VIDRIO ESMERILADO EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO INFERIOR DERECHO DE CARACTERÍSTICAS INESPECÍFICAS.

** TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO: HALLAZGOS: HÍGADO: DENSIDAD NORMAL, SIN DEFINIRSE LESIONES FOCALES O DIFUSAS. VÍA BILIAR: NO DILATADA. PÁNCREAS: MORFOLOGÍA USUAL. BAZO: TAMAÑO Y DENSIDAD NORMAL, SIN LESIONES FOCALES. RÍÑONES: TAMAÑO Y MORFOLOGÍA NORMAL, CON ADECUADA DIFERENCIACIÓN CORTICOMEDULAR. ASAS INTESTINALES: SIN PATRÓN INDICATIVO DE OBSTRUCCIÓN. VENTRÍCULO DISTENSO DE PAREDES DELGADAS. LÍQUIDO LIBRE: NO. AORTA: CALIBRE NORMAL. RETROPERITONEO: SE OBSERVA IMAGEN NODULAR SÓLIDA DE CONTORNOS DEFINIDOS PARAORTICA IZQUIERDA INFERIOR A LA CRUZ DIAFRAGMÁTICA IPSILATERAL CON UN DIÁMETRO EN SU EJE CORTO DE 17MM LA CUAL SUGIERE ADENOMEGLALIA. TEJIDOS BLANDOS: ASPECTO USUAL. ESTRUCTURAS ÓSEAS: FRACTURAS DESCRITAS EN TOMOGRÁFIA DE PÉLVIS. OPINIÓN: 1. LESIÓN NODULAR SÓLIDA RETROPERITONEAL PARAORTICA IZQUIERDA EN ESTRECHO CONTACTO CON LA GÁNDULA SUPRARRENAL IPSILATERAL, LA CUAL ESTÁ EN PROBABLE RELACIÓN A ADENOMEGLALIA DE ASPECTO REACTIVO.

** TAC DE PÉLVIS: HALLAZGOS: FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPIBÚICA DERECHA, FRACTURA COMPLETA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ISQUIOPÚBICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON DESPLAZAMIENTO DEL ACETÁBULO IZQUIERDA. ARTICULACIONES SACRO-ILIACAS Y SÍNFISIS DEL PUBIS. CONFIGURACIÓN NORMAL. ARTICULACIONES COXOFEMORALES: CONGRUENTES SIN IMÁGENES DE DERRAME. TEJIDOS BLANDOS: SON DE ASPECTO TOMOGRÁFICO USUAL. OPINIÓN: 1- FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPIBÚICA DERECHA. 2- FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIÁTICA DERECHA. 3- FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPÚBICA IZQUIERDA.

PARACLÍNICOS 15/10/2022:

ACTIVO LÁCTICO 1.70

CREATININA SERICA 0.60

INR 1.14

FIBRINOGENO 264.0

TIEMPO DE PROTROMBINA 15.1

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 26.2

HEMOGRAMA:

NEUTRÓFILOS Abs 13.230

LINFÓCITOS Abs 760

HEMATOCRITO 40.3

HEMOGLOBINA 13.5

RECuento DE LEUCOCITOS 14.770

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 259.000

ANÁLISIS / PLAN: PACIENTE QUIEN INGRESÓ EN CONTEXTO DE POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO, AHORA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1.- TRAUMA COMPLEJO DE PÉLVIS: TAC MUESTRA FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPIBÚICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIÁTICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPÚBICA IZQUIERDA. CASO YA VALORADO POR DR. MARTINEZ (CIRUGÍA DE PÉLVIS) QUIEN INDICA REPOSO TOTAL POR 8 DÍAS, TROMBOPROFILAXIS POR 30 DÍAS CON ENOXAPARINA 40MG DIA, LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO, ANALGESIA Y CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA EN 15 DÍAS CON INCAPACIDAD POR 1 MES. NO OBSTANTE LA PACIENTE HA CURSADO CON DOLOR DE DIFÍCIL MANEJO POR LO QUE INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PARA OPTIMIZACIÓN DEL MISMO Y PARA MONITORÍA HEMODINÁMICA Y DE HEMOGLOBINA EN CONTEXTO DE TRAUMA COMPLEJO PÉLVIS Y ALTO RIESGO DE TEP E INESTABILIDAD HEMODINÁMICA POR SANGRADO MAYOR ASOCIADOS. CUENTA CON RESERVA DE 2 UGRS. SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE CONTROL Y SE OPTIMIZA ANALGESIA MULTIMODAL, SEGUN RESPUESTA SE DEFINIRÁ REQUERIMIENTO DE INFUSIÓN DE FENTANYL.

2.- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: TAC DESCRIBE FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO Y IMAGEN EN VIDRIO ESMERILADO ADYACENTE A LA MISMA POR LO QUE EN EL CONTEXTO TRAUMÁTICO SE CONSIDERA CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO. POR AHORA SIN REQUERIMIENTO DE O2, SE INDICA TERAPIA RESPIRATORIA.

3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGÍA PLÁSTICA (DR. OSPINA) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO SUTURA (16/10/2022) Y DA EGRESO CON ORDEN DE CEFALEXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS, PROTECCIÓN SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 4 DÍAS, RETIRO DE PUNTOS EN CARA EN 7 DÍAS, INCAPACIDAD POR 20 DÍAS.

PRESENTA COMO HALLAZGOS TOMOGRÁFICOS INCIDENTALES GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO Y ADENOMEGLIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL), POR AHORA SUSCEPTIBLE DE SEGUIMIENTO AMBULATORIO.

PACIENTE CON DOLOR DE DIFÍCIL MANEJO Y CON RIESGO DE ANEMIZACIÓN EN RELACIÓN A TRAUMA DE PÉLVIS. CONTINUA VIGILANCIA Y MANEJO EN UCIN. SE DA INFORME A LA PACIENTE Y A SU ACUDIENTE ACERCA DE SU ESTADO CLÍNICO ACTUAL PLAN DE MANEJO A SEGUIR.

1.- TRAUMA COMPLEJO DE PÉLVIS:

1.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPIBÚICA DERECHA.

2. FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIÁTICA DERECHA.

3. FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA

ISQUIOPUBLICA IZQUIERDA.

- 2 - TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- 2.1 - FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO.
- 2.2 - CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO.
- 3 - HERIDAS FACIALES COMPLEJAS:
 - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (18/10/2022).
- 4 - GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL).
- 5 - ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL).

PROBLEMAS:

- RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA.
- DOLOR DE DIFÍCIL MANEJO.

CRITERIOS UCIN:

- MONITORIA HEMODINÁMICA ESTRICTA.
- OPTIMIZACIÓN DE MANEJO DEL DOLOR.

SOPORTES:

- NINGUNO.

INVASIONES:

- CATERENES VENOSOS PERIFÉRICOS.
- SONDAS VESICAL.



Profesional: DANIELA CALVACHE SANDOVAL

CC - 67027871 - T.P. 65408-11

Especialidad: - MEDICINA INTERNA

18:28 SERVICIO: ANDRÉS FELIPE OSPINA MUÑOZ - ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: Cirugía plastica

Paciente se realiza lavado mas desbridamiento mas colgajo en lesiones de cara, procedimiento sin complicaciones.

Plan:

Salida por cirugía plastica, acetaminofen y cefalexina por 1 semana, control en 4 semanas, protección solar por 6 meses,

curaciones cada 4 días, retiro

de puntos en cara en 7 días y en miembros en 15 días, incapacidad por 20 días

Profesional: ANDRÉS FELIPE OSPINA MUÑOZ

CC - 16918366 - T.P. 7672-06

Especialidad: - CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

18:29 SERVICIO: ANDRÉS FELIPE OSPINA MUÑOZ - ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: Cirugía plastica

Paciente se realiza lavado mas desbridamiento mas colgajo en lesiones de cara, procedimiento sin complicaciones.

Plan:

Salida por cirugía plastica, acetaminofen y cefalexina por 1 semana, control en 4 semanas, protección solar por 6 meses,

curaciones cada 4 días, retiro

de puntos en cara en 7 días y en miembros en 15 días, incapacidad por 20 días

Profesional: ANDRÉS FELIPE OSPINA MUÑOZ

CC - 16918366 - T.P. 7672-06

Especialidad: - CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

18:53 SERVICIO: ESTEFANY PAZ PRADA - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA DIA

INGRESO

HORA ATENCION: 5:00 PM

PACIENTE ADULTA JOVEN DE 19 AÑOS DE EDAD. INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HGA ESPINOSA TRANDA POR PARAMÉDICOS, EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, GENERA PRESIÓN TRAUMA FACIAL CON MÚLTIPLES HERIDAS COMPLEJAS CONTINUAS Y CON PRESENCIA DE CUERPO EXTRAÑO TIPO VEDROS EN ALCANAS, ADEMÁS TRAUMA EN CADERA Y MUSLO DERECHO CON DOLOR Y LIMITACIÓN FUNCIONAL, SIN OTROS SIGNOS DE TRAUMA. SE REALIZAN ESTUDIOS TOMOGRÁFICOS Y RADIOGRÁFICOS DE SERIE DE TRAUMA, EVIDENCIANDO SIN TAC DE CABA SIN PRESENCIA DE FRACTURAS, POR LO QUE SE REALIZA MANEJO DE HERIDAS COMPLEJAS POR CIRUGIA PLASTICA SIN COMPLICACIONES, EN TAC DE PELVIS SE EVIDENCIA FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ISQUIOPUBLICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ISQUIOPUBLICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBLICA IZQUIERDA, VALORADA POR CX DE PELVIS DR MARTINEZ, CON INDICACIÓN DE MANEJO CONSERVADOR, TROMBOFILIAS Y RIESGO Y DA EGRESO POR LA ESPECIALIDAD. NO OBTIENE LA PACIENTE HA CURADO CON DOLOR DE DIFÍCIL MANEJO POR LO QUE INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PARA OPTIMIZACIÓN DEL MANEJO Y PARA MONITORIA HEMODINÁMICA Y DE HEMOGLOBINA EN CONTEXTO DE TRAUMA COMPLEJO PELVIS Y ALTO RIESGO DE TEP E INESTABILIDAD HEMODINÁMICA POR SANGRADO MAYOR ASOCIADOS.

ANTECEDENTES: NIEGA

DIAGNOSTICOS MEDICOS: 1.- TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS: 1.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ISQUIOPUBLICA DERECHA. 2. FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ISQUIOPUBLICA DERECHA. 3. FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBLICA IZQUIERDA. 4. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: 2.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO. 2.2 - CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO. 3 - HERIDAS FACIALES COMPLEJAS; --- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (18/10/2022). 4 - GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL). 5 - ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL).

EVALUACION FISIOTERAPEUTICA

SE EVALUA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES:

* SISTEMA NEUROMUSCULAR: PUPILAS ISOCÓNICAS, FOTOREACTIVAS, AL MOMENTO DE LA EVALUACION SIN EFECTOS DE SEDANALGESIA GLASGOW 15/15 ORIENTADA EN TRES ESFERAS MENTALES, TRANQUILA Y COLABORADORA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION MOTORA, SIN REFLEJOS PATOLOGICOS, EXTREMIDADES EUROTFICAS, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

* OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: CONSERVADOS DE FORMA GENERALIZADA, NO SE VALORA CADERA POR TRAUMA COMPLEJO EN PELVIS, FLEXIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR MRC 4/5 GENERALIZADA, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, REQUIERE ALTA ASISTENCIA EN CAMBIOS DE POSICION

* SISTEMA CARDIOVASCULAR: NORMOCÁRDICO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE DE VASOACTIVOS E INOTROPICOS CON SIGNOS VITALES FC 79 T/A 107/69 TAM 80

* SISTEMA PULMONAR: AL AIRE AMBIENTE SADO 99 % FR 18 SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA PATRON RESPIRATORIO COSTODIAPHRAGMATICO, SIMETRICO, RITMICO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREGREGADOS

* TEGUMENTARIO: PACIENTE EN POSICION DE CUBITO SUPINO CABECERA 40°, CONJUNTIVAS ROSADAS, HIDRATADAS, ANICTERICAS, PIEL INTEGRAS, REQUIERE ALTA ASISTENCIA EN TRANSICIONES BAJAS EN CAMA

* INFECCIOSO: SIN PRESENCIA DE SIRTS: T° 36°

INTERVENCION

- * POSICIONAMIENTO EN CAMA SENIFOWLER CABECERA 40°
- * MOVILIZACION Y ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL
- * TECNICA DE HIGIENE BRONQUIAL: ACELERACION DEL FLUJO ESPIRATORIO LENTO Y RAPIDO. PATRON DE TOS EFECTIVO NO PRODUCTIVO.
- * TECNICAS DE REEXPANSION PULMONAR DESDE LA CAPACIDAD PULMONAR MEDIA, MAYORA, PATRON FRACCIONADO Y CON SUSPIROS, REEDUCACION PATRON DIAFRAGMATICO
- * VIGILANCIA RESPIRATORIA.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE CUADRO CLINICO



Profesional: ESTEFANY PAZ PRADA

Profesional Avaliata: DANIELA CALVACHE SANDOVAL

CC - 1143854480 - TP 1143854480
Especialidad - FISIOTERAPIA
 CC - 67027871 - TP 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

22:48
SERVICIO: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
H. SUJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:
PLAN: REPORTE DE PARACLINICOS DE INGRESO A UCI

ACIDO LACTICO 1.30
CLORO 100.0
POTASIO 3.70
SODIO 138.0

DM 1.25
FIBRINOGENO 380.0
TIEMPO DE PROTROMBINA 16.5
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 24.5

MCV 91.3
MCV CV 12.3
NEUTROFILOS Abs 1.54
NEUTROFILOS % 61.9
MONOCITOS Abs 1.45
MONOCITOS % 4.8
EOSINOFILOS % 1.5
BASOFILOS % 0.4
HEMATOCRITO 37.0
HEMOGLOBINA 12.0
RECUENTO DE LEUCOCITOS 7.63
RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 205

LACTATO EN RANGO NORMAL, EUCROCILOS EN RANGO DE NORMALIDAD, FIBRINOGENO NDORMAL, TIEMPOS DE COAGULACION EN METAS DE TRAUMA EN METAS DE TRAUMA, HEMOGRAMA CON DESCENSO DE 1,2 GR/DL DE HEMOGLOBINA RESPECTO A CONTROL PRECEDENTE DEL DIA DE AYER, CONTEO PLAQUETARIO EN RANGO NORMAL, LEUCOS EN RANGO NORMAL, NO SE MODIFICA CONDUCTA, CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.



Profesional: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS
 CC - 1144074768 - TP 1144074768
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 CC - 67027871 - TP 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

30:00
SERVICIO: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:

PLAN: SE SIGUE CON CONTROL DE HEMOGLOBINA PARA LAS 06:00 HORAS CON EL FIN DE EVALUAR SI CONTINUA CON DESCENSO EN RELACION A FRACTURAS MÚLTIPLES DE FEMUR Y ASI DEFINIR PERTINENCIA DE VALDRACION POR RADIOLOGIA INFORMATICA.



Profesional: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS
 CC - 1144074768 - TP 1144074768
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 CC - 67027871 - TP 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

2023-10-17

06:00
SERVICIO: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:

PLAN: REPORTE DE HEMOGLOBINA DE CONTROL

HEMATOCRITO 37.0
MCV 91.4
MCV CV 12.3
NEUTROFILOS Abs 1.54
NEUTROFILOS % 61.9
MONOCITOS Abs 1.45
MONOCITOS % 4.8
EOSINOFILOS % 1.5
BASOFILOS % 0.4
HEMATOCRITO 37.0
HEMOGLOBINA 12.0
RECUENTO DE LEUCOCITOS 7.63
RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 205

HEMATOCRITO 37.0
 HEMOGLOBINA 12.0
 RECuento DE LEUCOCITOS 7.63
 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 205

NEUTROFILOS Abs 4.24
NEUTROFILOS % 61.9
MONOCITOS Abs 1.89
MONOCITOS % 28.6
EOSINOFILOS Abs 0.10
EOSINOFILOS % 1.5
BASOFILOS Abs 0.02
BASOFILOS % 0.4
HEMATOCRITO 37.0
HEMOGLOBINA 12.0
RECUENTO DE LEUCOCITOS 6.62
RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 214

CONTEO PLAQUETARIO EN RANGO NORMAL, LEUCOCITOS EN RANGO NORMAL, HEMOGLOBINA ESTABLE, NO REQUIERE INTERVENCIONES ADICIONALES POR EL MOMENTO



Profesional: SEBASTIAN MONTES VILLEGAS
 CC - 1144074768 - TP 1144074768
Especialidad - MEDICINA GENERAL

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 CC - 67027871 - TP 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA

06:25
SERVICIO: VALENTINA GIRALDO RINCOAR - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUJETIVO:
H. OBJETIVO:
ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA MAÑANA.
 TERAPIA RESPIRATORIA.
 PACIENTE FEMENINO DE 18 AÑOS QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE POLITAUMA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EL 16/10/2022 CON DIAGNOSTICOS MEDICOS PREVIAMENTE MENCIONADOS EN HC.

SE INGRESA CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO CON EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL, ENCONTRANDO AL USUARIO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN POSICION SEMIPRONA, CON LAS BARRANDAS ARRIBA.

SE INICIA LA VALORACION CON EL SISTEMA NEUROLOGICO ENCONTRANDO AL PACIENTE SIN SIGNOS DE GAGAS, GLASSGOW 15/15, SIN ALTERACION MOTORA O SENSITIVA APARENTE.

EN RELACION CON EL SISTEMA CARDIOVASCULAR PULMONAR, SE ENCUENTRA AL USUARIO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO.

- SIGNOS VITALES: FC: 86 LPM, FR: 16 RPM, Tm: 36°, TA: 103/70 MMHG, SAT O2: 98%
- SIN SOPORTE DE O2.
- SE OBSERVA TORAX NORMOEXPANDIBLE CON EXPANSION TORACICA SIMETRICA, PATRON RESPIRATORIO TORACABDOMINAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA O ALTERACION DEL PATRON VENTILATORIO.
- SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGRAVADOS.

- TAC DE TORAX DEL 16/10/2022 CON REPORTE DE FRACTURA EN SEGUNDO ARCO COSTAL DERECHO NO DESPLAZADA, NODULO EN BASE PULMONAR DERECHA Y OPACIDAD EN VIDRIO ESPEJADO EN ZONA POSTERO-LATERAL DE ANGE DERECHA.

ANALISIS:
 - PACIENTE QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO PRESENTANDO TRAUMA FACIAL CON HERIDA COMPLEJA EN REGION CIGOMATICA BILATERAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX CON FRACTURA DE SEGUNDO ARCO COSTAL DERECHO Y CONTUSION IPSILATERAL, ADENAS DE TRAUMA DE PELVIS CON FRACTURAS EN BARRA ISQUIOPUBLICA IZQUIERDA E ILLIOQUIRICA DERECHA, NO HAY ANTERIOR REQUERIRE DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, INGRESANDO EN POF INMEDIATO DE LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE HERIDAS FACIALES, PARA VIGILANCIA HEMODINAMICA.

- DESDE SU INGRESO PERMANECE SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENOTERAPIA, NORMOSATURADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI ALTERACION DEL PATRON VENTILATORIO, CONTINUA CON INDICACION DE TERAPIA RESPIRATORIA PARA MANTENER RECLUTAMIENTO ALVEOLAR DE ZONAS DEPENDENTES Y ESTABILIZACION POSICIONALES.

- INTERVENCION:**
1. MOVILIZACION DE REJA COSTAL.
 2. EJERCICIOS PARA REEXPANSION PULMONAR, ENFATIZANDO EN PATRON DIAFRAGMATICO ESPIRACION LENTA, 3 SERIES DE 10 REPETICIONES.
 3. SE CONTINUA CON MONITOREO RESPIRATORIO Y SE ESPERAN GANOS DE CONTROL.

EL PACIENTE TOLERA BIEN LA INTERVENCION, SE CUMPLE LA SESION DEJANDO AL USUARIO EN CONDICIONES ESTABLES DENTRO DE LA SITUACION CLINICA, EN POSICION SEMIPRONA CON LAS BARRANDAS ARRIBA.



Profesional: VALENTINA GIRALDO RINCOVAR
CC - 1144089128

Especialidad - FISIOTERAPIA

06:26

SERVICIO: VALENTINA GIRALDO RINCOVAR - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOTA ALCARATORIA.
CORRECCION: LA NOTA ANTERIOR CORRESPONDE A LA ATENCION RESPIRATORIA DE LA NOCHE.

Profesional Avalista: DANIELA CALVACHE SANDOVAL

CC - 67027871 - T.P. 65408-11
Especialidad - MEDICINA INTERNA



Profesional: VALENTINA GIRALDO RINCOVAR
CC - 1144089128

Especialidad - FISIOTERAPIA

10:05

SERVICIO: MARIA FERNANDA HENAO ACOSTA - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS- DIA
DR. JOSE LUIS BARRANCO (INTERNISTA) // DRA. HENAO (ASISTENCIAL).

DATOS DE PACIENTE
YELIX ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS

CC 1111742174

18 AÑOS

FECHA DE INGRESO URGENCIAS 15/10/2022.

FECHA DE INGRESO A UCIN 16/10/2022

ACIDENTE: YENY RIASCOS (MADRE).

TELEFONO: 316-6697528.

DIAGNOSTICOS:

- 1- TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS:
 - 1.1- FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPELVICA DERECHA.
 - 2- FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA.
 - 3- FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBLICA IZQUIERDA.

- 2- TRAUMA CERRADO DE TORAX:
 - 2.1- FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO.
 - 2.2 - CONTUSION PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LOBULO.

- 3- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS:
 - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (16/10/2022).

- 4- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LOBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL).
- 5- ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL).

PROBLEMAS:
- RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA.
- DOLOR DE DIFICIL MANEJO.

CRITERIOS UCIN:
- MONITORIA HEMODINAMICA ESTRICTA.
- OPTIMIZACION DE MANEJO DEL DOLOR.

SOPORTES:
- NINGUNO.
INVASIONES:
- CATETERES VENOSOS PERIFERICOS.
- SONDA VESICAL.

RXS: NIEGA.

EXAMEN FISICO: SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2.
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VENTILATORIO NI VASOACTIVO. CON SIGNOS VITALES: FR: 16 RPM FIO2 21 % SAO2: 96 % TA: 105/64 MMHG TAM: 77 MMHG FC: 84 LPM PESO: 65KGS APROX.

MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, HERIDAS FACIALES CUBIERTAS POR APOSITOS, CUELLO SIMETRICO, MOVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, SIN RIGIDEZ NUCAL.

TORAX: HIPEREXPANSIVO, SIN TORRES NI RETRACCIONES PULMONAR. RUIDOS VESICULARES PRESENTES EN TORAX, SIN RUIDOS AGREGADOS. CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, SIN SOPORTE. ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN DISTENSION NI MASAS PALPABLES. DOLOR A LA MOVILIZACION DE ARTICULACIONES SE PREVIÓ LO CUAL LIMITA EL EXAMEN FISICO. EXTREMIDADES: SIN EDEMAS. GUSAPAS CAPILAR +3 SAG. PULSOS DISTALES PRESENTES Y SIMETRICOS EN LOS 4 MIEMBROS. RENAL: DIURESIS: 0.6 CC/ KG HR EN 12 HORAS. METABOLICO: GLUCEMIA 78-98 MG/DL. INFECCIOSO: SIN ALZAS TERMICAS EN LAS ULTIMAS 12 HORAS T 36 °C.

**ANTIBIOTICOS:
- CEFALEXINA P1 16/10/2022 5 177.

- 1- TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS: SE EVIDENCIA EN TAC FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPELVICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBLICA IZQUIERDA. VALORADO POR CIRUGIA DE PELVIS POR DR. MARTINEZ, SE ENVIÓ INDICE NEGRO TOTAL POR 8 DIAS, TROMBOCITOPENIA POR 30 DIAS CON ENOXAPARINA 40MG DIA, LUEGO SENDADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO, ANALGESIA Y CUIDADO PRIORITARIO CON ORTOPEDIA EN 15 DIAS, INCAPACIDAD POR 3 MESES. EN EL MOMENTO PERISTE SUILOP, CONTINUA EN VIGILANCIA PARA OPTIMIZACION DEL MISMO, HEMOGLOBINA DE CONTROL ESTABLE, CONTINUA VIGILANCIA HEMODINAMICA.
- 2- TRAUMA CERRADO DE TORAX: EN TAC DESCRIBE FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO Y IMAGEN EN VIDRIO ESMERILLAGO ADYACENTE A LA MISMA POR LO QUE EN EL CONTEXTO TRAUMATICO SE CONSIDERO CONTUSION PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LOBULO. POR ANORA SIN REQUERIMIENTO DE O2, SE INDICA TERAPIA RESPIRATORIA.
- 3- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGIA PLASTICA (DR. OSORIO) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA EL DIA (16/10/2022), DA EGRESO CON ORDEN DE CEFALEXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS, PROTECCION SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 4 DIAS, RETIRO DE PUNTOS EN CARA EN 7 DIAS, INCAPACIDAD POR 20 DIAS.

PRESENTA COMO HALLAZGOS TOMOGRAFICOS INCIDENTALS GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LOBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO Y ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL), POR ANORA SUSCEPTIBLES DE SEGUIMIENTO AMBULATORIO.

PACIENTE CON DOLOR DE DIFICIL MANEJO Y CON RIESGO DE HEMORRAGIA EN RELACION A TRAUMA DE PELVIS, CONTINUA VIGILANCIA Y MANEJO EN UCIN. SE DA INFORME A LA PACIENTE Y A SU ACIDENTE ACERCA DE SU ESTADO CLINICO ACTUAL Y PLAN DE MANEJO A SEGUIR.



Profesional: MARIA FERNANDA HENAO ACOSTA
CC - 1107083007 - T.P. 1107083007
Especialidad - MEDICINA GENERAL



Profesional Avalista: JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL
CC - 77097132 - T.P. 77097132
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

12:31

SERVICIO: MARIA ALEJANDRA MATA AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

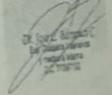
H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA DIA
PACIENTE GENERO FEMENINO 18 AÑOS DE EDAD, EN CONTEXTO POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, DIAGNOSTICO MEDICO MENCIONADOS EN HISTORIA CLINICA
SIGNOS VITALES: FR: 25 RPM, FC: 82 PPM, TA: 109/76 MMHG SIN SOPORTE VASOACTIVO E INOTROPICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
- SISTEMA NEUROLOGICO: ESCALA DE GLASGOW: 15/15 PARTICIPATIVA EN EL ENTORNO
- SISTEMA MUSCULOESQUELETICO: ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS EN MMSS, EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS, FUERZA MUSCULAR ESCALA MRC: MMSS: 5/5, MIEMBROS INFERIORES NO EVALUABLES POR TRAUMA EN PELVIS: FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPELVICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBLICA IZQUIERDA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.
SE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA CON ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, INICIA CON POSICIONAMIENTO EN CAMA SEDENTE LARGO, ESTIRAMIENTO ACTIVO A NIVEL CERVICAL, MMSS: EJERCICIOS DE BOMBEO CIRCULATORIO, MOVILIDAD ACTIVA ARTICULAR DE CINTURA ESCAPULAR, FLEXION DE CODO Y MUÑECA ACTIVA, ESTIRAMIENTO DE FLEJORES Y EXTENSORES DE MUÑECA Y DEDOS, TOLERA LA INTERVENCION.

Profesional: MARIA ALEJANDRA MATA AGUDELO
MS - 1116157369
Especialidad - FISIOTERAPIA



Profesional Avalista: JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL
CC - 77097132 - T.P. 77097132
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

12:32 SERVICIO: MARIA ALEJANDRA MATA AGUDELO - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA DIA
PACIENTE GÉNERO FEMENINO 18 AÑOS DE EDAD, EN CONTEXTO POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO.
DIAGNOSTICO MEDICO MENCIONADOS EN HISTORIA CLINICA
SIGNOS VITALES: FR: 25 RPM, FC: 82 RPM, TA: 108/76 MMHG SIN SOPORTE VASOACTIVO E INOTROPICO,
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
- SISTEMA NEUROLOGICO: ESCALA DE GLASGOW: 15/15 PARTICIPATIVA EN EL ENTORNO
- SISTEMA RESPIRATORIO: SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON COSTODIAPHRAGMANTICO SIMETRICO
NORMOEXPANSIBLE, AL AIRE AMBIENTE, SATO2: 96% AUSCULTACION: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES SIN RUIDOS SOBREGREGADOS
TAC TORAX (15-16-2022) REPORTE OFICIAL
1- FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTA DERECHO
2- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO
3- OPCIÓN EN VEDRO EMERGLADO EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO INFERIOR DERECHO DE
CARACTERÍSTICAS INESPECÍFICAS.
SE REALIZA INTERFERENCIA FISIOTERAPÉUTICA CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, INICIA CON POSICIONAMIENTO
EN CUADRILERA A 90°, ESTABLECIMIENTO DE REDA COSTAL, REEDUCACIÓN DIAFRAGMÁTICA, EJERCICIOS DE REEXPANSIÓN
PULMONAR CON ELEVACIÓN DE PMS, PATRON DE TOS EFETIVO NO PRODUCTIVO
MONITORIA RESPIRATORIA SIN CAMBIOS
TOLERA LA INTERERENCIA

Dr. José Luis Barranco Carvajal
16/10/2022

Profesional: MARIA ALEJANDRA MATA AGUDELO
ID: 1104882080
Especialidad: FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL
CC - 77097132 - T.P. 77097132
Especialidad - MEDICINA INTENSIVISTA

28:26 SERVICIO: KEVY RIASCOS MADRIGAL - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA
PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO DE 18 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE EN
HISTORIA CLINICA, SE ENCUENTRA SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE
OXIGENO COMPLEMENTARIO SIGNOS VITALES T° 36.5 FR 12RPM FC 84LPM TA 107/67MMHG.
SE ENCUENTRA SIN SEDACION, GLASGOW 15/15. PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TORAX
NORMOEXPANSIBLE SIMETRICO A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.
TAC TORAX (15-16-2022) REPORTE OFICIAL
1- FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTA DERECHO
2- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO
3- OPCIÓN EN VEDRO EMERGLADO EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO INFERIOR DERECHO DE
CARACTERÍSTICAS INESPECÍFICAS.
SE REALIZA MONITORIA Y RESERVA RESPIRATORIA. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO.

Dr. Karol Marcela Marulanda Franco
16/10/2022

Profesional: KEVY RIASCOS MADRIGAL
ID: 1104882080
Especialidad: FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: KAROL MARCELA MARULANDA FRANCO
CC - 67031109 - T.P. 67031109
Especialidad - MEDICINA INTERNA

28:44 SERVICIO: ANA MARCELA QUINTERO PORTO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA - RESERVA
DE OXIGENO POR SUPLENIR - GUARDAR Y MONITOREAR
Dr. María Alejandra Mata Agudelo
16/10/2022

FECHA DE INGRESO URGENCIAS: 15/10/2022.
FECHA DE INGRESO A UCIM: 16/10/2022
ACUIDENTE: YENY RIASCOS (MADRE).
TELEFONO: 316-8697528.

DIAGNOSTICOS:

- 1- TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS
1.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPUBICA DERECHA.
2. FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOSQUITATICA DERECHA.
3. FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION COMPROMETIENDO LA RAMA
ISQUIOPUBICA IZQUIERDA.
2- TRAUMA CERRADO DE TORAX
2.1 FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO.
2.2 - CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO.
3- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS:
--- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (16/10/2022).
4- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL).
5- ADENOPATIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL).

PROBLEMAS:

- RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA.
- DOLOR DE DIFÍCIL MANEJO.

CRITERIOS UCIN:

- MONITORIA HEMODINÁMICA ESTRICTA.
- OPTIMIZACIÓN DE MANEJO DEL DOLOR.

SOPORTES:

- NINGUNO.

INVASIONES:

- CATÉTERES VENOSOS PERIFÉRICOS 16/10/2022

EXAMEN FÍSICO:

SE ATIENDE PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS DE ENTES GUBERNAMENTALES EN
CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV-2.

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON ADECUADA MODULACION DE DOLOR, TOLERANDO AL VIA ORAL,
SIN NINGUN TIPO DE SOPORTE.

SIGNOS VITALES:

FR: 17 RPM FIO2 21 % SAO2: 98 % TA: 107/67 MMHG TAM: 30 MMHG FC: 84 LPM PESO: 65KGS APROX.
MUCOSAS ROSADAS Y HÚMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, HERIDAS FACIALES CUBIERTAS POR APÓSITOS.
CUELLO SIMETRICO, MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, SIN RIGIDEZ NUCA.
TORAX: NORMOEXPANSIVO, SIN TIRAJES NI RETRACCIONES.
PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERAL, SIN RUIDOS AGREGADOS.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, SIN SORLOS.
ABDOMEN: BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN DISTENSIÓN NI MASAS PALPABLES. DOLOR A LA
MOVILIZACIÓN DE ARTICULACIONES DE PELVIS LO CUAL LIMITA EL EXAMEN FÍSICO.
EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR <3 SEG. PULSOS DISTALES PRESENTES Y SIMÉTRICOS EN LOS 4 MIEMBROS.
SNC: GLASGOW 15/15, ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA, PUPILAS ISOCÓNICAS REACTIVAS DE 3MM.
RENAL: DIURESIS ESPONTÁNEA 0.4 CC/ KG/ HR EN 12 HORAS
METABÓLICO: GLUCOMETRIAS: 106 - 126 - 115 MG/DL.
INFECIOSO: SIN ALZAS TERMICAS EN LAS ULTIMAS 12 HORAS UTINA T° 36,2 °C.

**ANTIBIOTICOS:

- CEFALEXINA T/ 16/10/2022 1/17.

ANALISIS - PLAN

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES EN UNIDAD DE
CUIDADOS INTERMEDIOS CON LO SIGUIENTES PROBLEMAS:

- 1- TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS: CURSO CON FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPUBICA DERECHA, FRACTURA
CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOSQUITATICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL
ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA, VULNERADO POR
CIRUGIA DE PELVIS POR DR. MARTINEZ, QUIEN INDICÓ REPOSO TOTAL POR 8 DIAS, TRABAJO REPOSADO POR 30 DIAS CON
ENOXAPARINA 60MG DIA, LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APORTE ANALGESIA Y COSTA INDETERMINADA CON
ORTOPEDIA EN 15 DIAS, INCAPACIDAD POR 1 MES, EL MOMENTO CON ADECUADO EVOLUCION HEMODINAMICA, CON
MODULACION PARCIAL DE DOLOR POR LO QUE CONTINUA MANEJO DE DOLOR.
2- TRAUMA CERRADO DE TORAX: EN TAC DESCRIBE FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO
COSTAL DERECHO Y BRASER EN VEDRO EMERGLADO AJUSTANTE A LA MEDIDA POR LO QUE EN EL CONTEXTO TRAUMATICO SE
CONSIDERA CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO. POR AHORA SIN REQUERIMIENTO DE
O2, CONTINUA TERAPIA RESPIRATORIA.
3- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGIA PLASTICA (DR. OSPINA) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO +
SUTURA EL DIA (16/10/2022), DA DORSO CON UNDA DE CEFALEXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS,
PROTECCION SOLAR POR 8 MESES, CURACIONES CABA 4 DIAS, NITRO 30 PUNTOS EN CABA EN 7 DIAS, INCAPACIDAD POR 30
DIAS.

PACIENTE CON TRAUMA COMPLEJO EN PELVIS QUIEN HA PRESENTADO BUENA EVOLUCION CLINICA, CON MODULACION
PARCIAL DE DOLOR DE MOMENTO DEBE CONTINUAR MANEJO Y MONITORIZACION EN UNIDAD, SE COMENTA CONDUCTA
MEDICA A SEGUIR A PACIENTE QUIEN DEBE SERVE ENTENDER Y ACEPTA.

- HIGIENE BRONQUIAL, TOS DIRIGIDA EFECTIVA NO PRODUCTIVA.
- EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, VENTILACION DIRIGIDA-INSPIRACION FRACCIONADA-REEDUCACION DE PATRON DIAFRAGMATICO.
- DEJO EN IGUALES CONDICIONES RESPIRANDO AIRE AMBIENTE.
- PACIENTE TOLERA INTERVENCION SO2 96%, QUEDA BAJO MONITORIA RESPIRATORIA CONTINUA.

*Dr. José Barranco C.
En Representación
Legal de la
CC-TT 10132*

Profesional: LEIDY VANESA CASTAÑO MUÑOZ
CC - 1144179311
Especialidad: FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL
CC - 77097132 - T.P. 77097132
Especialidad: MEDICINA INTENSIVISTA

13:39 **SERVICIO:** LEIDY VANESA CASTAÑO MUÑOZ - ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: FISIOTERAPIA, NOTA RETROSPECTIVA DE TERAPIA FISICA MAÑANA

PACIENTE FEMENINA DE 38 AÑOS DE EDAD, SIN REQUERIMIENTO DE SEDOANALGESIA, GLASGOW 15/15, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE VASOACTIVO, CON SIGNOS VITALES: FC 67 LPM-TA 123/82-SO2 98%-FR 16 RPM, PACIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, TORAX NORMOEXPANSIVO Y SIMETRICO, SIN ALTERACION EN TORAX A LA PALPACION, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, COSTOMUSCULAR, AMA Y FUERZA NO VALORABLE EN PELVIS NI RODILLA BILATERAL POR TRAUMA EN PEVIS BILATERAL, DE RESTO AMA CONSERVADA EN MIEMBROS SUPERIORES, FUERZA 4/5 EN MMSS.

A LA INTERVENCION:

- MONITORIA RESPIRATORIA.
- ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA SEMILOWER, ALINEAMIENTO POSTURAL.
- MOVILIZACIONES ACTIVAS NECESARIAS EN MIEMBROS SUPERIORES 3 SERIES DE 10 REPETICIONES.
- ESTIRAMIENTO DE PRINCIPALES SEGMENTOS MUSCULARES DE MIEMBROS SUPERIORES.
- EJERCICIOS DE BOMBO CIRCULATORIO EN MIEMBROS SUPERIORES.
- PACIENTE TOLERA INTERVENCION SO2 96%, QUEDA BAJO MONITORIA RESPIRATORIA CONTINUA.

*Dr. José Barranco C.
En Representación
Legal de la
CC-TT 10132*

Profesional: LEIDY VANESA CASTAÑO MUÑOZ
CC - 1144179311
Especialidad: FISIOTERAPIA

Profesional Avalista: JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL
CC - 77097132 - T.P. 77097132
Especialidad: MEDICINA INTENSIVISTA

13:56 **SERVICIO:** JOSE LUIS BARRANCO CARVAJAL - ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: INGRESO SERVICIO DE HOSPITALIZACION
MOMENTO: 10:00 ALEXANDER ALVARADO RAMOS
EDAD: 38 AÑOS
CC: 1144179311
PT: 05.10.2022
FUCO: 04.10.2022
FOM: 05.10.2022
AÑOS: 38

MOTIVO DE CONSULTA:
"ACCIDENTE DE TRÁNSITO"

ANAMNESIS:

PACIENTE FEMENINA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE HA TRAVESADO POR PERSONAL DE APH POR PRESENTAR TRAUMA FACIAL CON MULTIPLES HERIDAS COMPLEJAS, TRAUMA EN CADERA Y MUSLO DERECHO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, POR LO QUE SE INGRESA PARA MANEJO QUIRURGICO Y TENDRÁ SE IMAGENES DIAGNOSTICAS DONDE SE EVIDENCIA FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIACA PUBLICA DERECHA, FRACTURA CON IMPACTAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIACA PUBLICA DERECHA, FRACTURA DE LA RAMA ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR CONMOMENTANDO LA RAMA IZQUIERDA DEL MUSLO, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA DE PELVIS, DR. ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA, MANEJO TRANSFERIDO DE LAS UNIDADES, PROMUEVEN reposo y reposo, y DA EGRESO POR LA RUTA DE TRAMA DE LA PACIENTE SE DECIDE TRANSALADO A LA UCI PARA MONITORIA EN CONTEXTO DE TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS CON RIESGO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR E INESTABILIDAD HEMODINAMICA POR SANGRABOS MÚLTIPLES ASOCIADOS.

- ANTECEDENTES**
- PATOLÓGICOS: NIEGA
 - FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 - ALÉRGICOS: NIEGA
 - TRAUMA: NIEGA
 - QUIRÚRGICOS: NIEGA
 - HOSPITALIZACIONES: NIEGA
 - TÓXICOS: NIEGA
 - FAMILIARES: PADRE HTA

REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMA

- CABEZA Y CUELLO: NIEGA
- SISTEMA CARDIOVASCULAR: NIEGA
- SISTEMA RESPIRATORIO: NIEGA
- SISTEMA DIGESTIVO: NIEGA
- SISTEMA GENITOURINARIO: NIEGA
- SISTEMA MUSCULOESQUELETICO: DOLOR PARA LA MOVILIDAD ACTIVA DE LOS MIEMBROS INFERIORES
- SISTEMA TEGUMENTARIO: NIEGA
- SISTEMA NERVIOSO: NIEGA
- ESFERA MENTAL: NIEGA

PROTOCOLO COVID

- ¿ HA TENIDO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS? NIEGA
- ¿ HA VIAJADO EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS? NIEGA
- ¿ HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID? NIEGA

O: TA: 115/77 MMHG, SAO2: 99 %, FC: 71 LPM, FR: 18 RPM, T: 36.2 °C

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES
-CABEZA: NORMOCEFALEA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATÍAS PALPABLES, NO HAY DOLOR A LA PALPACION, PUPILAS ISOCÓRICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, FARINGE SIN CAMBIOS

-CUELLO: MÓVIL, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN MASAS O ADENOPATÍAS, NO SE ENCUENTRA INGLUGITACION YUGULAR A 90°

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

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

-GENITOURINARIO: NO SE REALIZA

-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, SIN ALTERACIONES MORFOLÓGICAS, DOLOR A LA MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON LIMITACION FUNCIONAL ASOCIADA, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

-PIEL Y ANEXOS: NO HAY EVIDENCIA DE LESIONES.

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

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

REPORTE DE PARACLINICOS

15.10.2022
AC LACTICO 1.7 CR 0.6
INR 1.14 FIBRINOGENO 264 PT 15.1 PTT 26.2
LEU 14770 N 89.6 L 5.2 HB 13.5 HTO 40.3 PLAQ 259000

16.10.2022
AC LACTICO 1.3 CL 105 K 3.7 NA 139
INR 1.25 FIBRINOGENO 351 PT 16.6 PTT 24.5
LEU 7650 N 72.5 L 21.5 HB 12.3 HTO 37.6 PLAQ 205000

17.10.2022
LEU 6620 N 63.9 L 28.6 HB 12 HTO 37 PLAQ 214000

REPORTE DE IMAGENES DIAGNOSTICAS

RADIOGRAFIA DE CADERA DERECHA

Dosis de radiación: 3,318 mSv

TECNICA:

Se obtienen proyecciones AP en neutro de ambas caderas y oblicua de cadera derecha, en la que se observa:

HALLAZGOS:

Hay fracturas discretamente desplazadas de las ramas iliopubicas e ilioespúlicas bilaterales, en la tibia izquierda con extensión a la superficie articular de la sinfisis del pubis. Las relaciones articulares sacroilíacas y coxofemorales son congruentes. Edema de los tejidos blandos.

TAC DE CRANEO SIMPLE

1- ESTUDIO SIN SIGNOS SUGESTIVOS DE EDEMA O SANGRADO INTRACRANEANO AGUDO.

TAC DE COLUMNA CERVICAL

1-TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL EN PARAMETROS DE NORMALIDAD.

RADIOGRAFIA DE FÉMUR DERECHO

Dosis de radiación 3,416 mSv

TECNICA:

Se obtienen proyecciones AP y oblicua en las que se observa:

HALLAZGOS:

La densidad mineral ósea adecuada. En el fémur no se definen fracturas. Hay fracturas de la rama ilioespúlica e iliopubica derecha. Las relaciones anatómicas conservadas.

Los tejidos blandos no presentan alteraciones.
No hay lesiones evidentes ni equimosis.

TAC DE TÓRAX

- 1- FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO
- 2- CONTUSIÓN CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO
- 3- OPACIDAD EN VIDRIO ESMERILADO EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO INFERIOR DERECHO DE CARACTERÍSTICAS INESPECÍFICAS

TAC DE PELVIS

- 1- Fractura no desplazada de la rama ilioilíaca derecha.
- 2- Fractura con desplazamiento de fragmentos de la rama ilioisquiática derecha.
- 3- Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiendo la rama isquiopúbica izquierda.

TAC DE CABA

- 1- Leve edema y turbidez de continuidad de los tejidos blandos de la región cigomáticocefálica izquierda.

TAC DE ARCONÁN TOTAL

- 1- Lesión nodular: vidrio retroperitoneal parasartosa izquierda en estrecho contacto con la glándula suprarrenal ipsilateral, la cual está en probable rotación y adensamiento de aspecto reactivo.

RAZONAMIENTO DE CÁMERA IZQUIERDA

Fecha de radiación: 3,3,2019

TÉCNICA

Se obtienen proyecciones AP en neutro de ambas caderas y oblicua de cadera izquierda, en la que se observa:

VALORIZACION

Fracturas complejas y discretamente desplazadas de la rama ilioilíaca y isquiopúbica de forma bilateral. En el lado izquierdo se evidencia afectando aparentemente la superficie articular de la sinfisis del pubis. Las articulaciones sacroilíacas y coccigóverbrales son congruentes. Edema de los tejidos blandos.

ANÁLISIS

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE:

- 1.- TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS: CURSO CON FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOIPIIBICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA. VALORADO POR CIRUGIA DE PELVIS POR DR. MARTINEZ, QUIEN INDICO REPOSO TOTAL POR 8 DIAS, TROMBOCITOPILAXIS POR 30 DIAS CON ENOXAPARINA 40MG DIA, LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO, ANALGESIA Y CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA EN 15 DIAS, INCAPACIDAD POR 1 MES. PACIENTE AL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION HEMODINAMICA Y CONTROL DEL DOLOR CON MANEJO ESTABLECIDO, HEMOGLOBINA ESTABLE 12 GR/DL, SE INDICA POR LO TANTO TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION A CARGO DE CIRUGIA DE PELVIS
- 2.- TRAUMA CERRADO DE TORAX: EN TAC DESCRIBE FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO E IMAGEN EN VIDRIO ESMERILADO ADYACENTE A LA MISMA POR LO QUE EN EL CONTEXTO TRAUMATICO SE CONSIDERO CONTUSION PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO. POR AHORA SIN REQUERIMIENTO DE O2
- 3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGIA PLASTICA (DR. OSPINA) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA EL DIA (16/10/2022), DA EGRESO CON ORDEN DE CEFALEXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS, PROTECCION SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 4 DIAS, RETIRO DE PUNTOS EN CARA EN 7 DIAS, INCAPACIDAD POR 20 DIAS.

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS DESCRITAS, INGRESA A SALA DE HOSPITALIZACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA. SE INDICA HOSPITALIZAR A CARGO DE CIRUGIA DE PELVIS. SEGUN EVOLUCIÓN CLÍNICA EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN SE DEFINIRÁN CONDUCTAS ADICIONALES, SE ESPERAN DIAGNÓSTICOS, CONDUCTAS Y MANEJO FARMACOLÓGICO A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

DIAGNÓSTICOS

- 1. TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS:
 - 1.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOIPIIBICA DERECHA.
 - 1.2. FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA.
 - 1.3. FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA.
- 2. TRAUMA CERRADO DE TORAX:
 - 2.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO.
 - 2.2. CONTUSION PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO.
- 3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS:
 - POR LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (16/10/2022).
 - 4.- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL).
 - 5.- ADENOMEGLIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL).

PLAN

-HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA/CIRUGIA DE PELVIS

- DIETA COMUN
- OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS
- CEFALEXINA 500MG VO CADA 6 HORAS FI: 16/10/22 POR 7 DIAS (D: 2/7).
- ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS POR 30 DIAS
- ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 8 HORAS.
- DILTIANA 300 EV CADA 8 HORAS
- HIDROCORTISONA 0.4 MG EV CADA 4 HORAS, **** SOLOR SI DOLOR *****
- TROMBOCITOPILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- GLUCOCORTICOIDES PREPARACIONALES.
- REPOSO ABSOLUTO POR 8 DIAS Y LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO
- TERAPIA RESPIRATORIA

- CUADROS DE HERIDAS.
- MEDIDAS ANTIESCARAS.
- VIGILAN SOBREVIVIDOS.
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y REMOVIDOS.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES.
- AVALIAR CAMBIOS.

EN PROCESO
-SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE PELVIS



Profesional: ROSALBA BEJARANO ARANA
CC - 31577384 - TP 767325
Especialidad - CIRUGIA PLASTICA

2022-10-19

11:49

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

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: NOMBRE YELLY ALEJANDRA ALAQUEÑO RIASCOS

EDAD 18 AÑOS

CC 1111742174

FI 15.10.2022

FIUCI 16.10.2022

FIH 18.10.2022

ADRES

DIAGNÓSTICOS

- 1. TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS:
 - 1.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOIPIIBICA DERECHA.
 - 1.2. FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA.
 - 1.3. FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA.
- 2. TRAUMA CERRADO DE TORAX:
 - 2.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO.
 - 2.2. CONTUSION PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO.
- 3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS:
 - POR LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (16/10/2022).
 - 4.- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL).
 - 5.- ADENOMEGLIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL).

5: PACIENTE REFIERE DOLOR EN ZONA DE PELVIS, CON DOLOR A LA MOVILIZACION DE MIEMBROS INFERIORES, NUNCA PRESENCIA DE NUEVA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

O: TA: 118/76 MMHG, SAO2: 98 %, PC: 84 LPM, FR: 17 RPM, T: 38.1 °C

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES

-CARA: NORMOCEFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATIAS PALPABLES, NO HAY DOLOR A LA PALPACION, PUPILAS ISOCORICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS AMICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUJOSA ORAL HUMEDA, PARADISE SIN CAMBIOS

-CUELLO: MOVIL, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN MASAS O ADENOPATIAS, NO SE ENCUENTRA INHIBICION REFLEXA A 90°

-TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AUSCULTACIONES BRONCALES REGULARES, SIN PRESENCIA DE SOPLOS NI REFORZAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGREGADOS

-ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION, PERITONISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALIAS PALPABLES.

-GENITOURINARIO: NO SE REALIZA

-EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, SIN ALTERACIONES MORFOLÓGICAS, DOLOR A LA MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON LIMITACION FUNCIONAL ASOCIADA, REFLEXOS TENDONALES DISTAL CONSERVADO

-PIEL Y ANEXOS: NO HAY EVIDENCIA DE LESIONES.

-NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, GRASSOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.

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

ANÁLISIS

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE:

- 1.- TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS: CURSO CON FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOIPIIBICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSION INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA. VALORADO POR CIRUGIA DE PELVIS POR DR. MARTINEZ, QUIEN INDICO REPOSO TOTAL POR 8 DIAS, TROMBOCITOPILAXIS POR 30 DIAS CON ENOXAPARINA 40MG DIA, LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO, ANALGESIA Y CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA EN 15 DIAS, INCAPACIDAD POR 1 MES. PACIENTE AL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION HEMODINAMICA Y CONTROL DEL DOLOR CON MANEJO ESTABLECIDO, HEMOGLOBINA ESTABLE 12 GR/DL, SE INDICA POR LO TANTO TRASLADO A

SALA DE HOSPITALIZACIÓN, REVALORADA EL DÍA DE HOY CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, POR LO QUE SE INDICA ALTA HOSPITALARIA PARA CONTINUAR MANEJO DE FORMA AMBULATORIA

2.- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: EN TAC DESCRIBE FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO E IMAGEN EN VIDRIO ESMERILADO ADYACENTE A LA MISMA POR LO QUE EN EL CONTEXTO TRAUMÁTICO SE CONSIDERO CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO. POR AHORA SIN REQUERIMIENTO DE O2

3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGÍA PLÁSTICA (DR. OSPINA) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA EL DÍA (16/10/2022), DA EGRESO CON ORDEN DE CEFALEXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS, PROTECCIÓN SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 4 DIAS, RETIRO DE PUNTOS EN CARA EN 7 DIAS, INCAPACIDAD POR 20 DIAS.

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS DESCRITAS, INGRESA A SALA DE HOSPITALIZACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, SE INDICA HOSPITALIZAR A CARGO DE CIRUGÍA DE PELVIS, SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN SE DEFINIRÁN CONDUCTAS ADICIONALES, SE EXPLICAN DIAGNÓSTICOS, CONDUCTAS Y MANEJO FARMACOLÓGICO A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR



Profesional: ANDRÉS FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
CC - 6343273 - T.P. 76469109
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

SERVICIO: ANDRÉS FELIPE SANCHEZ CHAVEZ - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

H. SUBJETIVO:

M. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN: CORRECCIÓN DE NOTA DE EGRESO
NOMBRE YELLY ALEXANDRA ALAGUERO RÍASCOS
EDAD: 18 AÑOS
CC: 1111742174
FI: 15.10.2022
FIM: 15.10.2022
FIR: 15.10.2022
ADRES:

DIAGNÓSTICOS

- 1. TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS:
- 1.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPIBICA DERECHA.
- 1.2. FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA.
- 1.3. FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA.
- 2. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:
- 2.1. FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO.
- 2.2. CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO.
- 3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS:
 - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (16/10/2022).
- 4.- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL).
- 5.- ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL).

6.- PACIENTE REFIERE DOLOR EN ZONA DE PELVIS, CON DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE MIEMBROS INFERIORES, NIEGA PRESENCIA DE NUEVA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA

S: TA: 120/78 MMHG, SAO2: 96 %, FC: 84 LPM, FR: 17 RPM, T: 36.1 °C

- PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES
- CABEZA: NORGOCÉFALA, SIN PRESENCIA DE MASAS O ADENOPATÍAS PALPABLES, NO HAY DOLOR A LA PALPACIÓN, PUPILAS ISOCÓNICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, FARINGE SIN CAMBIOS
- CUELLO: MÓVIL, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS O ADENOPATÍAS, NO SE ENCUENTRA INHURIGACIÓN YUGULAR A 90°
- TÓRAX: SIMÉTRICO, NORGOPFASIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES, SIN PRESENCIA DE SÚPLIOS NI REFORZAMIENTOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS SIN AGRAVADOS
- ABDOMEN: BLANCO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, PERISTALTISMO POSITIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALIAS PALPABLES
- EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS PRESENTES, SIN ALTERACIONES MORFOLÓGICAS, DOLOR A LA MOVILIDAD ACTIVA Y PASIVA DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON LIMITACIÓN FUNCIONAL ASOCIADA, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO
- PIEL Y ANEXOS: NO HAY EVIDENCIA DE LESIONES
- NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÉNGEA.

NOTA: SE REALIZA VALORACIÓN Y ATENCIÓN DEL PACIENTE CON LOS IMP. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COMPLETOS (BATA, GORRO, MONOGAFAS, CARETA Y TAPABOCAS 595), LAVADO DE MANOS PREVIO Y POSTERIOR CONTACTO DE PACIENTE.

ANÁLISIS

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE:

1.- TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS: CURSO CON FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPIBICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIATICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETABULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPUBICA IZQUIERDA, VALORADO CPOR CIRUGIA DE PELVIS POR DR. MARTINEZ, QUIEN INDICO REPOSO TOTAL POR 8 DIAS, TROMBOPROFILAXIS POR 30 DIAS CON ENOXAPARINA 40MG DIA, LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO, ANALGESIA Y CITA PRIORITARIA CON ORTOPEdia EN 15 DIAS, INCAPACIDAD POR 1 MES. PACIENTE AL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION HEMODINAMICA Y CONTROL DEL DOLOR CON MANEJO ESTABLECIDO, HEMOGLOBINA ESTABLE 12 GR/DL, SE INDICA POR LO TANTO TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION, REVALORADA EL DIA DE HOY CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, POR LO QUE SE INDICA ALTA HOSPITALARIA PARA CONTINUAR MANEJO DE FORMA AMBULATORIA

2.- TRAUMA CERRADO DE TÓRAX: EN TAC DESCRIBE FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO E IMAGEN EN VIDRIO ESMERILADO ADYACENTE A LA MISMA POR LO QUE EN EL CONTEXTO TRAUMÁTICO SE CONSIDERO CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO. POR AHORA SIN REQUERIMIENTO DE O2

3.- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGÍA PLÁSTICA (DR. OSPINA) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA EL DÍA (16/10/2022), DA EGRESO CON ORDEN DE CEFALEXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS, PROTECCIÓN SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 4 DIAS, RETIRO DE PUNTOS EN CARA EN 7 DIAS, INCAPACIDAD POR 20 DIAS.

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS DESCRITAS, SE DECIDE EGRESO HOSPITALARIO CON INDICACIONES POR CIRUGIA PLASTICA Y CIRUGIA DE PELVIS, SE EXPLICAN DIAGNÓSTICOS Y CONDUCTAS A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR



Profesional: ANDRÉS FELIPE SANCHEZ CHAVEZ
CC - 6343273 - T.P. 76469109
Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2022-10-15	<p>09:44 Ingridmo - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 100ML 0.9% SOLUCION INYECTABLE 0.9% BOLSA - LAB. :BAKTER S.A 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 9%/100ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :FARMIONI 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 1G/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TOXIDE TETANICO 40UI/0.5ML SOLUCION INYECTABLE 40UI/0.5ML AMPOLLA - LAB. :DELTA 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACION 40UI/0.5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE SENOS PARANASALES O CARA CORTES AXIALES Y CORONALES **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL **Obs: DER Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL **Obs: DER</p> <p>12:09 Ingridmo - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL **Obs: IQZ Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE PELVIS **Obs: SS</p> <p>12:21 Ingridmo - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE CRANEO SIMPLE **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE TORAX SIMPLE **Obs: CONTRASTADO Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL SIMPLE **Obs: CONTRASTADO Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINAFT **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIALPTT **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA (VHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO **Obs: SS Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO LACTATO AUTOMATIZADO</p>

**Obs: 55
 Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA
 **Obs: SE RESER
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA RHANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA
 **Obs: 5
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA
 **Obs: 5
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA
 **Obs: 5
 Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA
 **Obs: 5
 Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: 55
 Solicitud Apoyo Dx: FIBRINOGENO COAGULACION
 **Obs: 55
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO POR CADA NIVEL TRES ESPACIOS
 **Obs: CERVICAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: C
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: C
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: C
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: C
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR Y O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA CADA SEGMENTO
 **Obs: C

12:23 Ingridmo - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIONRASTREO O RAI POR MICROTECNICA
 **Obs: SE RESERVAN ZUGRE
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA RHANTIGENO Rh D POR MICROTECNICA
 **Obs: SE RESERVAN ZUGRE
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA
 **Obs: SE RESERVAN ZUGRE
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA O SERICA POR MICRO TECNICA
 **Obs: SE RESERVAN ZUGRE
 Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA
 **Obs: SE RESERVAN ZUGRE

13:23 Ingridmo - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 Solicitud Interconsulta por: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
 **Obs: 55

16:13 Ingridmo - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML AMPOLLA - LAB. FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES: LLEVAR A 10CC Y ADMINISTRAR 2CC IV AHORA
 Solicitud Interconsulta por: CIRUGIA PLASTICA
 **Obs: 55

16:36 Caraleva - CARLOS EDUARDO ALEGRIA VALENCIA
 ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL
 **Obs: RECONSTRUCCION 3D DE TAC YA TOMADO DE PELVIS

17:04 Ingridmo - INGRID KHATERINNE RODRIGUEZ MOLINA
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA 2% 2%/30ML JALEA - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA 1 JALEA Dosis Unica, VIA: TOPICA, CONCENTRACION 2%/30ML UNGUENTO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL X 10ML 10ML AMPOLLA - LAB. :CORPAUL 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 10ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

23:46 Jhuatoca - JHON XIVER TUPÍRO CASTILLO
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 Solicitud Interconsulta por: CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL
 **Obs: Vx POR MAXILO
 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 9%/1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

**Obs: INGRESO UCIN
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE LEUCOCITOS INGRESO ERITROCITOS Y LEUCOCITOS RECUENTO DE PLACQUETS INDICES PLACQUETARIOS Y MORFOMETRIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO
 **Obs: INGRESO UCIN
 Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO LACTICO AUTOMATIZADO
 **Obs: INGRESO UCIN
 Solicitud Apoyo Dx: GLICOGLUCURIO
 **Obs: INGRESO UCIN
 Solicitud Apoyo Dx: POTASIO
 **Obs: INGRESO UCIN
 Solicitud Apoyo Dx: SODIO
 **Obs: INGRESO UCIN
 Solicitud Apoyo Dx: FIBRINOGENO COAGULACION
 **Obs: INGRESO UCIN

17:39 Diepenar - DIEGO ALBERTO AURELIO PENILLA ARANA
 ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL
 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.S.A 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 500ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML 1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.S.A 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES:
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A 5 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 0.9% X 1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE 0.9%/1000ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A 5 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 0.9%/1000ML BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE 0.9% X 500ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A 5 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 0.9% X 500ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO AL 0.9% X 250ML SOLUCION INYECTABLE 0.9%/250ML BOLSA - LAB. :BAXTER S.A 5 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 0.9%/250ML SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 20MG CAPSULA 20MG CAPSULA - LAB. :PRONACOL 1 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 20MG CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 40MG/ML SOLUCION INYECTABLE 40MG/ML AMPOLLA - LAB. :PRONCAP S.A 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACION 40MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/ML AMPOLLA - LAB. :PRONCAP S.A 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 50MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :AMERICA GENERICS 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 500MG TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 1 MG/ML SOLUCION INYECTABLE 1 MG/ML AMPOLLA - LAB. FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 SOLUCION Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

18:19 marwize - MARIA DEISI WIZAMANO PEREA
 ESPECIALIDAD: AUXILIAR DE ENFERMERIA
 revisado

18:23 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
 - MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO.
 - DIETA COM7N.
 - HARTMANN 50CC/HORA POR BOMBA.
 - OMEPRAZOL 40 MG VO CADA 24 HORAS.
 - CEFALEXINA 500MG VO CADA 6 HORAS POR 7 DÍAS (D: 0 / 7).
 - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS.
 - ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 8 HORAS.
 - DIFERONA 2GR EV CADA 8 HORAS.
 - HIDROMORFONA 0.4 MG EV CADA 6 HORAS.
 - TROMBOPROFILAXIS MECNICA.
 - RESERVAR 2 UNIDADES DE GL7BULOS ROJOS.
 - SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO.
 - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES.
 - PENDIENTE LECTURA DE ESTUDIOS TOMOGRAFICOS.
 - REPOSO ABSOLUTO.
 - TERAPIA RESPIRATORIA.
 - CUIDADOS DE HERIDAS.
 - MEDIDAS ANTIESCARA.
 - VIGILAR SANGRADOS.
 - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.
 - CONTROL DE SIGNOS VITALES.
 - AVISAR CAMBIOS.

18:24 dancalsa - DANIELA CALVACHE SANDOVAL
 ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
 MEDICAMENTO FORMULADO: CEFALEXINA 500MG TABLETA 500MG TABLETA (S) - LAB. :COASPHARMA 1 CAPSULA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACION 500MG CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 7
 OBSERVACIONES: .

19:00 sebmorivi - SEBASTIAN MONTES VILLEGAS
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 MEDICAMENTO FORMULADO: DIFERONA 2.5G/5ML SOLUCION INYECTABLE 2.5G/5ML AMPOLLA - LAB. :ECAR 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 2.5G/5ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

22:35 sebmorivi - SEBASTIAN MONTES VILLEGAS
 ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL
 - MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO.
 - DIETA COM7N.
 - HARTMANN 50CC/HORA POR BOMBA.
 - OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS.
 - CEFALEXINA 500MG VO CADA 6 HORAS POR 7 DÍAS (D: 0 / 7).

19/10/22, 11:58

	<ul style="list-style-type: none"> - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS. - ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 8 HORAS. - DAPIRONA 2GR EV CADA 8 HORAS. - HIDROMORFONA 0,4 MG EV CADA 6 HORAS. - TROMBOPROFILAXIS MECNICA. - SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO. - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES. - PENDIENTE LECTURA DE ESTUDIOS TOMOGRAFICOS. - REPOSO ABSOLUTO. - TERAPIA RESPIRATORIA. - CUIDADOS DE HERIDAS. - MEDIDAS ANTIESCARA. - VIGILAR SANGRADOS. - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. - CONTROL DE SIGNOS VITALES. - AVISAR CAMBIOS.
22:42	<p>Yulfigos - YULI LUZDEY FIGUEROA QUIROS ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO</p>
22:51	<p>sebastian - SEBASTIAN MONTES VILLEGAS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dr: HEMOGRAMA (VHEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATIZADO **Obs: CONTROL NOCHE</p>
08:44	<p>marfianac - MARIA FERNANDA HENAO ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO. - DIETA COM7N. - HARTMANN 10CC/HORA POR BOMBA *** CAMBIO*** - OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS. - CEFALEXINA 500MG VO CADA 6 HORAS POR 7 DIAS (D: 1 /7). - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS. - ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 8 HORAS. - DAPIRONA 2GR EV CADA 8 HORAS. - HIDROMORFONA 0,4 MG EV CADA 6 HORAS. - TROMBOPROFILAXIS MECNICA. - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES. - REPOSO ABSOLUTO. - RETIRAR SONDA VESICAL. - TERAPIA RESPIRATORIA. - CUIDADOS DE HERIDAS. - MEDIDAS ANTIESCARA. - VIGILAR SANGRADOS. - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. - CONTROL DE SIGNOS VITALES. - AVISAR CAMBIOS. <p>GRACIAS</p>
09:17	<p>daryli - DARLY ANDREA ARANGO GUZMAN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO</p>
2022-10-19	<p>marfianac - MARIA FERNANDA HENAO ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL Solicitud Apoyo Dr: INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL **Obs: SI</p>
19:43	<p>marfianac - MARIA FERNANDA HENAO ACOSTA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - MONITORIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO. - DIETA COM7N. - HARTMANN 10CC/HORA POR BOMBA *** CAMBIO*** - OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS. - CEFALEXINA 500MG VO CADA 6 HORAS FI: 16/10/22POR 7 DIAS (D: 1 /7). - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS. - ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 8 HORAS. - DAPIRONA 2GR EV CADA 8 HORAS. - HIDROMORFONA 0,4 MG EV CADA 6 HORAS. **** SOLOR SI DOLOR ***** - TROMBOPROFILAXIS MECNICA. - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES. - REPOSO ABSOLUTO. - RETIRAR SONDA VESICAL. - TERAPIA RESPIRATORIA. - CUIDADOS DE HERIDAS. - MEDIDAS ANTIESCARA. - VIGILAR SANGRADOS. - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. - CONTROL DE SIGNOS VITALES. - AVISAR CAMBIOS.
22:05	<p>steven - STEVEN ARCE CHAVEZ ESPECIALIDAD: ENFERMERIA REVISADO</p>
2022-10-19	<p>sebastian - SEBASTIAN MONTES VILLEGAS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p>

19/10/22, 11:58

	<ul style="list-style-type: none"> - TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION A CARGO DE CX DE PELVIS - DIETA COM7N. - HARTMANN 10CC/HORA POR BOMBA - OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS. - CEFALEXINA 500MG VO CADA 6 HORAS FI: 16/10/22POR 7 DIAS (D: 2/7). - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS POR 30 DIAS - ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 8 HORAS. - DAPIRONA 2GR EV CADA 8 HORAS. - HIDROMORFONA 0,4 MG EV CADA 6 HORAS. **** SOLOR SI DOLOR ***** - TROMBOPROFILAXIS MECNICA INTERMITENTE - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES. - REPOSO ABSOLUTO POR 8 DIAS Y LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO - TERAPIA RESPIRATORIA. - CUIDADOS DE HERIDAS. - MEDIDAS ANTIESCARA. - VIGILAR SANGRADOS. - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. - CONTROL DE SIGNOS VITALES. - AVISAR CAMBIOS. <p>Solicitud Proc No Qx: 10M002-INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL</p>
17:36	<p>rosbejar - ROSALBA BEJARANO ARANA ESPECIALIDAD: CIRUGIA PLASTICA -HOSPITALIZACION A CARGO DE ORTOPEDIA/CIRUGIA DE PELVIS</p> <ul style="list-style-type: none"> - DIETA COM7N. - OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS. - CEFALEXINA 500MG VO CADA 6 HORAS FI: 16/10/22 POR 7 DIAS (D: 2/7). - ENOXAPARINA 40MG SC CADA 24 HORAS POR 30 DIAS - ACETAMINOFEN 1GR VO CADA 8 HORAS. - DAPIRONA 2GR EV CADA 8 HORAS. - HIDROMORFONA 0,4 MG EV CADA 6 HORAS. **** SOLOR SI DOLOR ***** - TROMBOPROFILAXIS MECNICA INTERMITENTE - GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES. - REPOSO ABSOLUTO POR 8 DIAS Y LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO - TERAPIA RESPIRATORIA. - CUIDADOS DE HERIDAS. - MEDIDAS ANTIESCARA. - VIGILAR SANGRADOS. - CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS. - CONTROL DE SIGNOS VITALES. - AVISAR CAMBIOS. <p>EN PROCESO -SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE PELVIS</p>
2022-10-19	<p>11:55 andsanch - ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA Solicitud Proc No Qx: 890360-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA Solicitud Proc No Qx: 890339-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA Solicitud Proc No Qx: 869400-RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SDD Solicitud Proc No Qx: 869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SDD</p>

YO ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ CERTIFICO QUE EL SEÑOR YEILY ALEJANDRA ALAGUENO RIASCOS IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NUMERO 1111742174, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO

Andrés F. Sánchez Ch.
Ortopedia y Traumatología
BIM 76469109 UNALM

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

Impreso: ANDRES FELIPE SANCHEZ CHAVEZ - andsanch

Fecha Impresión: 2022/10/19 - 11:58:40



FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI NI 900951033
SEDE PRINCIPAL AV 4N 22 46 CALI, VALLE DEL CAUCA TELEFONO: 3876910 SEDE
PRINCIPAL FAX: 3876911

Fecha : 7/03/2023

Identifi: CC 1111742174

Cliente : SEGUROS DEL ESTADO
S.A.

Profesional: GONZALO MARTINEZ
ARANGO

Diagnosticos: S327

Atendio : 235 - GONZALO MARTINEZ ARANGO

Paciente: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS Edad : 18 Años Sexo : F HC : CC1111742174

Plan : SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2023

Tipo Afiliado: Otro

NIVEL TRIAGE: NO APLICA

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

SOLICITUD DE SERVICIOS

2726758 - 890380 - (1)CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S327 - FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS

Nombres y Apellidos del Médico: GONZALO MARTINEZ ARANGO

CC - 70096945 - 17354

Registro Medico No.: 17354

HISTORIA CLINICA

NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS		IDENTIFICACION: 1111742174	CC: 1111742174 - CC	EDAD: 18 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004	ZONA RESIDENCIAL: Urbana	RESIDENCIA: CARRERA 40A 10	ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA - BUENAVENTURA
DIR. TRABAJO:	FECHA INGRESO: 7/3/2023 - 14:22:54	TEL. TRABAJO:	FECHA EGRESO: 7/3/2023 - 14:51:24	OCUPACION:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
IPS: SEDE PRINCIPAL	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2023	DIRECCION:		TIPO AFILIADO: Otro	
				TELEFONO IPS: 3876910	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2023-03-07	<p>14:49 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE EN MANEJO ORTOPEDICO DE FRACTURA DE RAMAS ILERO E IZQUIO PUBICAS BILATERALES DE 4 MNESERS DE EVOLUCION ANTECEDENTES PERSONALES FRACTURA DE RAMAS ILERO E IZQUIO PUBICAS BILATERALES OEVISION POR SISTEMAS FRACTURA DE RAMAS ILERO E IZQUIO PUBICAS BILATERALES</p> <p>EX FISICO BUENA EVOLUCION BUEN LLENADO CAPILAR BUENA SENSIBILIDAD, AMAS DE CADERA LEVEMENTE LIMITADAS POR DOLOR NO SIGNOS DE INFECCION NO DEFORMIDADES HERIDA LIMPIA SIN SECRECION</p> <p>RAYOS X INDICAN</p> <p>VEJIGA: parcialmente distendida. TEJIDOS BLANDOS PERIURETRALES: Sin lesiones evidentes. ÚTERO: Sin lesiones evidentes. CÉRVIX: Sin lesiones evidentes. ENDOMETRIO: Sin lesiones evidentes. ANEXOS: Hay múltiples folículos pequeños en el interior sin ninguno dominante. PARED VAGINAL: Sin lesiones evidentes. RECTO, MESORECTO Y ESPACIO PRESACRO: Sin lesiones evidentes. ASAS INTESTINALES: Sin anomalías evidentes. PISO PÉLVICO: Sin lesiones evidentes. CADENAS GANGLIONARES: No hay adenomegalias. ESTRUCTURAS VASCULARES: Sin lesiones evidentes. ESTRUCTURAS ÓSEAS: Fractura de la rama ilio e isquiopubica derecha con fragmentos ligeramente desplazados en la porción isquiopubica y en la iliopubica se encuentra cercana a la sínfisis, sin evidencia de compromiso articular ni presencia de diástasis. En la rama iliopubica hay compromiso del pilar anterior del acetábulo con fragmentos no desplazados. Hay fractura no desplazada de la rama isquiopubica izquierda. Fractura de la rama iliopubica izquierda no desplazada con edema hacia el techo acetabular izquierdo. No se observan alteraciones en los órganos pélvicos. ESTRUCTURAS MUSCULARES: Sin lesiones evidentes. PARED ABDOMINAL INFERIOR Y REGIONES INGUINALES: Sin lesiones evidentes.</p> <p>CONCLUSIÓN: 1. Fractura de la rama ilio e isquiopública bilateral con fragmentos discretamente desplazados en el lado derecho que se encuentra en proceso de consolidación. 2. No se observan otros hallazgos adicionales. Informe firmado</p> <p>DIAGNOSTICO FRACTURA DE RAMAS ILERO E IZQUIO PUBICAS BILATERALES</p> <p>PLAN TERAPEUTICO</p> <p>CITA DE CONTROL EN 3 MESES SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO	FECHA	
GONZALO MARTINEZ ARANGO	2023-03-07	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Pie y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Extremidades	ANORMAL	FRACTURA DE RAMAS ILERO E IZQUIO PUBICAS BILATERALES
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS			GONZALO MARTINEZ ARANGO	2023-03-07

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	7/3/2023 - 14:40:58
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente
-----------------------	------------------------

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

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

GONZALO MARTINEZ ARANGO



Dr. Gonzalo Martinez Arango
C.C. 70096945 - T.P. 17354

PROFESIONAL

REGISTRO: 17354

CC - 70096945 - T.P 17354

TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

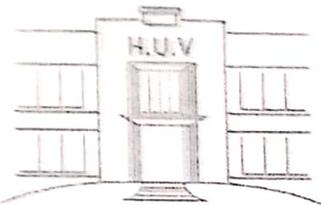
Imprimió: LINA MARIA VELEZ NOGUERA - linvelno

Fecha Impresión : 2023/3/7 - 14:51:58

Fecha y Hora de Solicitud: 14/12/2022 15:04

Consecutivo: IN-1752862

Pag 1/ 2



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE
Evaristo García E.S.E

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: ALAGUEÑO RIASCOS, YEILY ALEJANDRA, Identificado(a) con CC-1111742174			
Edad y Género: 18 Años, Femenino			
Regimen/Tipo Paciente: PARTICULAR/PARTICULAR		Nombre de la Entidad: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	
Servicio/Ubicación: UNIDAD SALUD MENTAL COEX/UNIDAD DE SALUD MENTAL COEX		Habitación:	Identificador Único: 2679887-1

Diagnóstico: F329: EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

Cita de Control			
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
14/12/2022 15:04	890308 Consulta De Control O De Seguimiento Por Psicología, En: 1	Especialidad: PSICOLOGIA Causa: Condición clínica del paciente	./.

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: ANA MARIA DURAN FERNANDEZ, U.S.M.PSICOLOGIA, CC: 1113666835, Reg: 180735

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - 169 - Web: www.huv.gov.co

Ana María Durán Fernández
Psicóloga
Código: 180735



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1111742174	
Paciente: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/06/2004	
Edad y género: 18 Años, Femenino	
Identificador único: 2679887	Responsable: Particular
Ubicación: UNIDAD DE SALUD MENTAL COEX	Cama:
Servicio: UNIDAD SALUD MENTAL COEX	

Página 1 de 3

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 14/12/2022 14:20 - Ambulatoria
Consulta médica - Apoyo - U S M PSICOLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Primera vez
Causa externa: OTRA

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Se realiza valoración inicial por Psicología, con el objetivo de indagar historia de vida, red de apoyo, recursos internos y externos y motivo de consulta. Ingresó en compañía de madre Yenny Riascos

Nombre: Yeily Alejandra Alagueño Riascos
Edad: 18 años
Escolaridad: Bachillerato (Universitaria 3r semestre de Ingeniería Industrial)
Ocupación: Estudiante
Lugar de residencia: Cali, Valle del Cauca
Lugar de origen: Buenaventura, Valle del Cauca

Respecto al motivo de consulta, Yeily indica: "Yo me accidenté hace 2 meses, me fracturé la pelvis, no pude caminar durante un tiempo y necesito apoyo. Nos chocamos en carro."

Solicito la valoración por Psicología porque necesito hablar.

Es la primera vez que me ve Psicología y Psiquiatría.

Acerca de su historia de vida, dinámicas y red de apoyo, manifiesta: "Vivo con mi mamá y con otras dos personas, comparto apartamento, compañeros de apartamento. Aquí en Cali vivo desde febrero de este año cuando inició la presencialidad. Me había ido súper bien con todo. Obviamente el estrés universitario pero bien."

Económicamente, mis papás

Allá en Buenaventura viven mis papás, mi hermana y mi abuela materna. Mi mamá es Yenny Riascos (40), soy agente de aduana, mi papá Herson Alexis Alagueño (41), es electricista pero en este momento trabaja en mantenimiento a las estaciones de servicio, mi hermana Kiara Alagueño Riascos (8) y mi abuelita Ana Riascos (59), es ama de casa. La relación y la convivencia es muy buena. El semestre pasado viajaba cada 15 días y en este iba a viajar pero me accidenté."

No tengo más hermanos
Y con el resto de la familia súper bien.

Pareja no tengo ni hijos tampoco."

Y agrega: "En la universidad me va muy bien, aparte de las actividades académicas, estaba en extracurriculares. Yo asistía al centro de pastoral y a intervenciones para planes en contra de la violencia. Y asistía a clases de salsa. Y hacía cursos en el SENA, me gusta leer, salir con amigos normal."

No consumo nada
Nunca he sido víctima de abuso o maltrato."

Doña Yenny menciona: "A partir del accidente, ha estado irritada, estresada, con una depresión aunque yo le digo que es normal porque ella venía de un ritmo diferente y al principio fue complicado el primer mes. Estuvimos tratando de que le dieran la cita por Psicología virtual pero no se pudo hasta que no cumpliera el protocolo e investigando, me tocó pagar la cita particular. Uno como de familia trata de apoyarla, lo más difícil para ella fue lo de cancelar el semestre y ya a punto de culminarlo. Y fue complicado asimilar que dependiera de otra persona."

Cuando se inició las terapias, le dijeron a ella que al menos se podía sentar y demás pero hace 8 días tuvimos cita con el Ortopedista y lo primero que le dijo es que no la podía caminar y que tocaba hacerle una resonancia magnética a mediados de enero para ver si ella podía."

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 14/12/2022 15:06:55



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1111742174		
Paciente: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/06/2004		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 2679887	Responsable: Particular	
Ubicación: UNIDAD DE SALUD MENTAL COEX	Cama:	
Servicio: UNIDAD SALUD MENTAL COEX		

Página 2 de 3

NOTAS MÉDICAS

comenzar a hacer más movimientos para el proceso de caminar y eso nos bajó de ánimo un poco. Y más ahora que hay esas festividades y demás.

Ha avanzado bastante en cuanto a las terapias pero falta.

Y en cuanto al semestre, que había que esperar cómo salía la resonancia y decidir. Aunque es complicado para ella entender esa partecita.

Creo que Yeily y yo nos iríamos para Buenaventura estos últimos días y luego volver entonces replantearnos qué se puede hacer por las citas y demás".

La paciente comenta: "Me he sentido bastante abrumada porque no estaba acostumbrada a depender de nadie y ahora tengo que depender para ir al baño, bañarme y demás, ese primer mes fue muy difícil. Ahora ya me puedo levantar un poco para hacer mis cosas personales".

Enfermedad actual: Paciente quien aparenta edad cronológica, se encuentra orientada en las tres esferas mentales (tiempo, espacio y persona). Realiza contacto visual y se muestra colaboradora y receptiva.

Aspecto psicomotor: Euquinético

Modulación del afecto: Triste, llanto fácil

Producción ideoverbal: Intervalo pregunta respuesta normal y tono de voz adecuado

Curso del pensamiento: Coherente

Contenido del pensamiento: Sin aparente compromiso a la fecha

Sensopercepción: Sin aparente compromiso a la fecha. (Niega ideas de muerte, alucinaciones o delirios durante la sesión).

Introspección y prospección: Estables

Apetito: Adecuado

Sueño: Adecuado

Juicio de la realidad: Sin aparente compromiso a la fecha

REVISIÓN POR SISTEMAS

Psiquismo: Normal

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia respiratoria(Respi/min): 12

Escala del dolor: No aplica.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - F329 - EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 14/12/2022, Edad al diagnóstico: 18 Años, Y850 - SEQUELAS DE ACCIDENTE DE VEHICULO DE MOTOR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 14/12/2022, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente quien aparenta edad cronológica, se encuentra orientada en las tres esferas mentales (tiempo espacio y persona) No presenta aparentes síntomas psicóticos, ideación suicida u homicida. Modula afecto triste, acompañado de llanto fácil.

Durante la intervención, Yeily Alejandra cuenta con una introspección y prospección estables, por medio de las cuales, logra identificar el motivo de consulta y las dinámicas alrededor del mismo, mencionando la aparición y exacerbación de posibles síntomas afectivos como tristeza, llanto fácil, ideas de minusvalía y desesperanza, aislamiento y alteración en sus ciclos biológicos (apetito y sueño) desde hace aproximadamente 2 meses, posterior a un accidente de tránsito.

Como consecuencia de ello, se encuentra con una fractura de pelvis y unas limitaciones para caminar, ponerse de pie o desplazarse de un lugar a otro.

Actualmente, se encuentra recibiendo terapias físicas de manera diaria.

Niega valoraciones previas por parte de Psicología o Psiquiatría.

Niega consumo de SPA u otras sustancias.

Niega posibles abusos o maltrato.

Frente a su historia de vida, se evidencian unas dinámicas familiares aparentemente funcionales, atravesadas por un acompañamiento, cuidados y supervisión por parte de sus progenitores, hermana y abuela, quienes se posicionan como su red de apoyo más significativa, aportando emocional, mental, física y económicamente a su bienestar integral, siendo éstos quienes promueven la comunicación asertiva constante, el fortalecimiento de los lazos afectivos y la implementación de las normas y límites en casa, reconociendo a la madre como la figura de autoridad en la misma.

Adicionalmente, con un contacto estrecho con el resto de su familia extensa, quienes se encuentran radicados en Buenaventura, Valle del Cauca y teniendo en cuenta que su figura materna debió desplazarse hasta la ciudad de Cali para asumir el cuidado y supervisión de la misma.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 14/12/2022 15:06:55



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1111742174	
Paciente: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/06/2004	
Edad y género: 18 Años, Femenino	
Identificador único: 2679887	Responsable: Particular
Ubicación: UNIDAD DE SALUD MENTAL COEX	
Cama:	
Servicio: UNIDAD SALUD MENTAL COEX	

NOTAS MÉDICAS

Como elementos de riesgo, se reconoce la persistencia de síntomas afectivos en la paciente, al igual que la pérdida de funcionalidad, autonomía y desarrollo en los últimos meses, debido a las múltiples transformaciones desencadenadas posterior al accidente de tránsito que sufre.

Asimismo, la necesidad de suspender su formación académica superior (universidad), y el impacto de esto a nivel emocional, mental y físico en la misma.

Aspectos que se recomiendan abordar progresivamente en próximas sesiones individuales, fomentando la capacidad de reflexión, la reestructuración psíquica y la exteriorización de los sentimientos y pensamientos, a través de una psicoeducación sobre su diagnóstico y un espacio de escucha y diálogo activo, fortaleciendo sus herramientas de afrontamiento, la capacidad de toma de decisiones y la elaboración de posibles eventos traumatógenos experimentados a lo largo de su vida.

Por otro lado y en torno a su cotidianidad, actualmente se identifican la lectura, la música y la espiritualidad como espacios dispersores mediante los cuales, Yeily logra canalizar sus emociones, pensamientos y conductas impulsivas y negativas.

Elemento protector que se valida y se refuerza positivamente, no obstante y considerando los antecedentes descritos anteriormente y la persistencia de síntomas afectivos, se promueve empáticamente el desarrollo de actividades lúdicas y/o creativas, los hábitos de vida saludable, la delegación de tareas, el diálogo constante, las rutinas, la distribución de las tareas, el establecimiento de nuevas relaciones interpersonales e interacción con sus pares, de acuerdo a su condición clínica y limitaciones físicas. Y se propicia la adecuada adherencia al tratamiento farmacológico y psicoterapéutico, como parte de una recuperación satisfactoria y como mecanismo para generar mayor consciencia sobre su condición clínica, pronóstico e importancia del autocuidado y fortalecimiento de sus recursos internos y externos.

Finalmente, se reitera el acompañamiento por parte del equipo multidisciplinar de la USM y se refuerza la participación activa en el proceso.

Tanto Yeily Alejandra como doña Yenny refieren comprender. Se reafirman del espacio, tranquilas.

NOTA DE ACUERDO A LA CONDICIÓN CLÍNICA DE LA PACIENTE, SE DIALOGA EMPÁTICAMENTE CON SU CUIDADORA PRIMARIA LA IMPORTANCIA DE MANTENER BAJO ESTRICTA VIGILANCIA A LO LARGO DE SU PERMANENCIA EN EL HOGAR Y SE COMPARTEN ALGUNAS SEÑALES Y SIGNOS DE ALARMA EN CASO DE PRESENTARLOS, PARA ACUDIR DE INMEDIATO AL CENTRO DE SALUD MÁS CERCANO O AL SERVICIO DE URGENCIAS, TALES COMO LLANTO PERMANENTE, IDEAS DE MUERTE, CONDUCTAS AUTOLÉSIVAS. ALTERACIÓN EN EL PATRÓN DE SUEÑO, ENTRE OTROS.

Plan de manejo. Se realiza valoración inicial por Psicología, con el objetivo de indagar historia de vida, red de apoyo, recursos internos y externos y motivo de consulta. Ingresó en compañía de madre Yenny Riascos.

Se utilizan herramientas como la escucha activa y empática, la observación y el análisis crítico del discurso. Se realiza intervención haciendo uso de los elementos de bioseguridad para la prevención del COVID-19.

- Se recomienda seguimiento para dentro de 1 mes, con fin de abordar y socializar evolución clínica, proyecto de vida y respuesta al tratamiento.

Firmado por: ANA MARIA DURAN FERNANDEZ, U.S.M.PSICOLOGIA, Registro 180735

Ana Maria Durán Fernández
Psicóloga
Código: 180735

Fecha y Hora de Solicitud:

16/01/2023 10:15

Consecutivo:

IN-1786197

Pag 1/ 2



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: ALAGUEÑO RIASCOS, YEILY ALEJANDRA, Identificado(a) con CC-1111742174			
Edad y Género: 18 Años, Femenino			
Regimen/Tipo Paciente: PARTICULAR/PARTICULAR		Nombre de la Entidad: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	
Servicio/Ubicación: UNIDAD SALUD MENTAL COEX/UNIDAD DE SALUD MENTAL COEX		Habitación:	Identificador Único: 2679887-1

Diagnóstico: F329: EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

		Cita de Control	
Fecha de Inicio	Descripción	Especificaciones	Justificación / Observaciones
16/01/2023 10:15	890308 Consulta De Control O De Seguimiento Por Psicología, En: 1	Especialidad: PSICOLOGIA Causa: Condición clínica del paciente	./.

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por:

ANA MARIA DURAN FERNANDEZ, U.S.M.PSICOLOGIA, CC: 1113666835, Reg: 180735

Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - 169 - Web: www.huv.gov.co

Ana María Durán Fernández
Psicóloga
Código: 180735

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1111742174		
Paciente: YEILY ALEJANDRA ALAGUENO RIASCOS		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/06/2004		
Edad y género: 18 Años, Femenino		
Identificador único: 2679887	Responsable: Particular	
Ubicación: UNIDAD DE SALUD MENTAL COEX		Cama:
Servicio: UNIDAD SALUD MENTAL COEX		

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 16/01/2023 09:43 - Ambulatoria - Ubicación: UNIDAD DE SALUD MENTAL COEX
Consulta médica - Apoyo - U.S.M.PSICOLOGIA

Tipo de valoración: Tipo de consulta: Control
Causa externa: OTRA

Finalidad: NO APLICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Se realiza seguimiento individual por Psicología, con fin de abordar y socializar evolución clínica, proyecto de vida y respuesta al tratamiento.

Inicialmente, Yeily indica: "Pues el 31 siempre la pasamos en familia pero este año una tía viajó y a otros les tocó trabajar y no fue igual. Y hubo un viaje y me sentí contenta pero como todavía no podía bailar ni nada pues también me dio tristeza pero bien.

Hice las 20 terapias. Mañana inicio las otras 20 y la Fisioterapeuta me dijo que podía dar pasos y el Ortopedista me dijo que no podía caminar todavía pero estaba recuperando la fuerza en la masa muscular y en la casa me toca caminar más pasos.

El Ortopedista me dejó la cita para cuando tenga las 10 terapias y el examen".

Sobre el ejercicio propuesto, menciona: "A corto plazo, quiero terminar mis terapias físicas, los seguimientos de Psicología, recuperarme en un 89 o 90%, iniciar algo que pueda hacer porque me voy a enloquecer, algún curso o algo, trabajar mis emociones y meditar. Y a largo plazo, volver a Cali, retomar mi vida universitaria, salir con amigos, tener mi independencia, compartir más con familia y amigos e ingresar a clases de baile.

Para lograr todo esto, se necesita tener salud, la disposición y mis ganas".

Enfermedad actual: Paciente quien aparenta edad cronológica, se encuentra orientada en las tres esferas mentales (tiempo, espacio y persona). Realiza contacto visual y se muestra colaboradora y receptiva.

Aspecto psicomotor: Euquinético

Modulación del afecto: Eutímico

Producción ideoverbal: Intervalo pregunta respuesta normal y tono de voz adecuado

Curso del pensamiento: Coherente

Contenido del pensamiento: Sin aparente compromiso a la fecha

Sensopercepción: Sin aparente compromiso a la fecha. (Niega ideas de muerte, alucinaciones o delirios durante la sesión).

Introspección y prospección: Estables

Apetito: Adecuado

Sueño: Disminuido

Juicio de la realidad: Sin aparente compromiso a la fecha

REVISIÓN POR SISTEMAS

Psiquismo: Normal

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia respiratoria(Respi/min): 12

Escala del dolor: No aplica.

Diagnósticos activos después de la nota Y850 - SECUELAS DE ACCIDENTE DE VEHICULO DE MOTOR (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 14/12/2022, Edad al diagnóstico: 18 Años, Diagnóstico de ingreso - F329 - EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 14/12/2022, Edad al diagnóstico: 18 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente quien aparenta edad cronológica, se encuentra orientada en las tres esferas mentales (tiempo espacio y persona). No presenta aparentes síntomas psicóticos, ideación suicida u homicida. Modula afecto eutímico.

Durante la intervención, Yeily Alejandra cuenta con una introspección y prospección estables, por medio de las cuales, logra identificar los cambios que se han producido en el último mes, en relación a su condición clínica y las limitaciones desencadenadas posterior al accidente de tránsito que sufrió meses previos.

Actualmente, se reconoce una mejoría notoria respecto a los síntomas afectivos, sin embargo, aún persiste una alteración parcial del patrón de sueño, tristeza, ansiedad y angustia ocasional, a partir de las transformaciones vivenciadas, las situaciones de estrés y los efectos secundarios de ello, especialmente ligados a la continuación de su formación académica superior y el contacto directo con su entorno social,

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/01/2023 10:16:02



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1111742174	
Paciente: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/06/2004	
Edad y género: 18 Años, Femenino	
Identificador único: 2679887	Responsable: Particular
Ubicación: UNIDAD DE SALUD MENTAL COEX	Cama:
Servicio: UNIDAD SALUD MENTAL COEX	

NOTAS MÉDICAS

familiar y personal.

Por otro lado y en torno a la actividad planteada, direccionada a identificar los objetivos y metas que desea alcanzar a corto, mediano y largo plazo, la paciente destaca continuar con sus respectivas terapias físicas y psicoterapia, vincularse a un curso o manualidad, controlar las emociones, meditar, recuperarse casi por completo, retomar su formación académica, retornar a la ciudad de Cali, retomar las clases de baile y alcanzar nuevamente su independencia.

Elementos motivacionales y protectores que se validan y se refuerzan positivamente, como parte de la obtención de una recuperación satisfactoria y como mecanismo en pro de generar mayor consciencia sobre su condición, pronóstico y evolución, las cuales a su vez, le permitan fortalecer sus herramientas de afrontamiento, los recursos internos y externos, el autocuidado, el amor propio, la funcionalidad, el fortalecimiento de los vínculos afectivos y la autonomía.

Finalmente, se llegan a acuerdos verbales sobre la importancia de su participación activa en el proceso y emplear su tiempo en actividades reforzadoras de los pensamientos y emociones positivas (música, sopa de letras, mandalas, escritura, lectura, pintura, entre otros).

Se entrega material artístico (mandalas).

Yeily refiere comprender.

Se retira del espacio, tranquila.

Plan de manejo: Se realiza seguimiento individual por Psicología, con fin de abordar y socializar evolución clínica, proyecto de vida y respuesta al tratamiento.

Se utilizan herramientas como la escucha activa y empática, la observación y el análisis crítico del discurso.

Se realiza intervención haciendo uso de los elementos de bioseguridad para la prevención del COVID-19.

- Se recomienda seguimiento para dentro de 1 mes, con el propósito de abordar evolución clínica, realización de actividades otras (mandalas) y desarrollar actividad denominada: "Mapa de las emociones".

Firmado por: ANA MARIA DURAN FERNANDEZ, U.S.M.PSICOLOGIA, Registro 180735

Ana María Durán Fernández
Psicóloga
Código: 180735



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BÁSICA CALI**

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

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE

Número único de informe: UBCALCA-DSVA-04036-2023

CIUDAD Y FECHA: CALI. 10 de abril de 2023
OFICIO PETITORIO: No. SIN DATO - 2023-04-03. Ref: Noticia criminal
762336000172202200497 -
AUTORIDAD SOLICITANTE: 116 LOCAL
AUTORIDAD DESTINATARIA: FISCALIA GENERAL DE LA NACION
116 LOCAL
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
CALLE 4 No. 12A-03
DAGUA, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO: YEILY ALEJANDRA ALAGUÑO RIASCOS
IDENTIFICACIÓN: CC 1111742174
EDAD REFERIDA: 18 años
ASUNTO: Lesiones

Metodología:

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

Examinada hoy lunes 10 de abril de 2023 a las 09:05 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta OFICIO PETITORIO , documento de identidad tipo CC e historia clínica relacionada con los hechos. . Se revisa sistemas de información del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, documentando:

. Lesiones Primer reconocimiento UBCALCA-DSVA-12384-C-2022 del 26 de noviembre de 2022 La examinada refiere que 15-10-2022 08+00 am Vía Buenaventura " Iba en automóvil sufre atropello por parte de autobús, golpes a nivel de cabeza- cara - torax- cadera - extremidades inferiores - . ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clinica Cristo Rey. Aporta copia de historia clínica número 1111742174, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: 15-10-2022 Accidente de transito - traída por paramédicos accidente de transito donde presenta trauma facial con múltiples herida complejas con vidrios en algunas dolor nasal trauma en cadera muslo derecho con dolor limitación funcional --- radiografía de cadera fractura de rama ilioisquiopubica derecha desplazada - radiografía de cadera izquierda fractura de rama ilioisquiopubica desplazada fractura acetabular - fractura de pared anterior de acetábulo - ORTOPIEDIA paciente con trauma en pelvis a nivel de examen físico dolor incapacidad para marcha movilidad e pelvis fractura rama ilioisquiopubica derecha, fractura de ilioisquiatica derecha fractura de pared anterior de acetábulo orden de manejo por cirugía pelvis - CIRUGIA DE

KELLY HERNANDO ALVAREZ ROJAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALCA-DSVA-04036-2023



PELVIS paciente con diagnósticos anotados se dará manejo conservador inicial - CIRUGIA PLASTICA, paciente con heridas complejas en cara necrosis de bordes defecto de cobertura herida en región malar izquierda, párpado superior izquierdo avulsión de tejidos - herida en labio superior se pasa turno para lavado mas desbridamiento + colgajos locales – tomografía de torax fractura de margen posterior de 2do arco costal CIRUGIA GENERAL manejo conservador – 15-11-2022 CIRUGIA DE PELVIS paciente en manejo ortopédico de fractura de ramas íleo derecha e izquierda de 30 días de evolución fracturas de manejo conservador – buena evolución, buen llenado capilar, arcos de movilidad limitados por dolor - plan terapia física, cita control - . Descripción de hallazgos Frontofacial central presenta cicatriz hipercromica ostensible de 1 cm - -- Palpebral superior presenta cicatriz hipercromica de 2.2 cms ostensible ---- surco nasogeniano izquierdo presenta cicatriz hipercromica de 3 cms hipercromica ostensible --- ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA Y CINCO (95) DÍAS. Secuelas médico legales a determinar... .

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica Cristo Rey. Aporta copia de historia clínica número 1111742174, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: 2022-11-15: "Paciente en manejo ortopédico de fractura de ramas ilio e izq de 30 dias de evolución. Examen físico: amas levemente limitadas por dolor. Terapia física, cita y Rx control" firma Gonzalo Martinez, ortopedia 2022-12-06: "Paciente en manejo ortopedico de fractura de ramas ilero e isquio pubicas bilaterales de 2 meses de evolucion. Examen fisico: amas de cadera levemente limitadas por dolor. toma de RNM pelvis, Control de 3 meses" 2023-03-07: "Paciente en manejo ortopedico de fractura de ramas ilero e isquio pubicas bilaterales de 4 meses de evolucion. Examen fisico: amas de cadera levemente limitadas por dolor. informe radiologico con conclusion: fractura de la rama ilio e isquiopubica bilateral con fragmentos discretamente desplazados en el lado derecho que se encuentra en proceso de consolidacion Control de 3 meses".

ANTECEDENTES: Médico legales: No referido, negado, no documentado en sistema de información SICALICO previo o posterior de los hechos actuales. Sociales: Estudiante de ingeniería industrial. Familiares: Niega. Patológicos: Niega. Quirúrgicos: No referido, negado previo o posterior de los hechos actuales. Traumáticos: No referido, negado previo o posterior de los hechos actuales. Hospitalarios: No referido, negado previo o posterior de los hechos actuales. Psiquiátricos: No referido, negado. Toxicológicos: Niega. Antecedentes Ginecológicos: No se encuentra embarazada. . Gravidéz: 0. Partos: 0. Vivos: 0. No utiliza métodos anticonceptivos.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Examinada refiere: "dolor en la espalda y en la pierna derecha"

EXAMEN MÉDICO LEGAL

DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 68 kg. Talla: 171 cm.

SIGNOS VITALES: Frecuencia cardiaca: 76 lpm. Frecuencia respiratoria: 18 rpm.

Aspecto general: Se observa en sala de espera sola, tranquila, atiende al llamado, se traslada por sus propios medios sin apoyos externos

Descripción de hallazgos

- Examen mental: Alerta, orientada en tiempo, lugar y persona, comprende lateralidad, establece contacto visual espontáneo con entrevistador colabora en la entrevista, no se

KELLY HERNANDO ALVÁREZ ROJAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
Número único de informe: UBCALCA-DSVA-04036-2023



evidencia actividad alucinatoria

- Neurológico: no asimetría facial, no desviación de la comisura labial, fuerza en extremidades que vencen gravedad y resistencia, sin focalización aparente
- Organos de los sentidos: movimientos oculares conservados, no inyección o hemorragia conjuntival, agudeza visual y campo visual conservado al momento de la valoración, reflejos pupilares conservados, no refiere niega diplopía al momento de la valoración
- Cara, cabeza, cuello: se observan cicatrices a nivel: palpebral superior presenta cicatriz hiperpigmentada de trazo horizontal hipertrofica, discromica 2 cm, en surco nasogeniano izquierdo presenta cicatriz hipertrofica, hipocromica de 3 cm, ostensibles que alteran la estética facial
- Cavidad oral: apertura oral conservada, no lesiones en mucosa oral
- ORL: no laterorrinia, permeabilidad nasal conservada
- Tórax: Sin lesiones recientes y/o relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Abdomen: Sin lesiones recientes y/o relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Espalda: Sin lesiones recientes y/o relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Axilas: Sin lesiones recientes y/o relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Miembros superiores: Sin lesiones recientes y/o relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Miembros inferiores: Sin lesiones recientes y/o relacionadas con el evento al momento del examen físico.
- Osteomuscular: marcha conservada, logra postura en punta de pies y talones, no deformidad o crepitación en extremidades, arcos de movilidad articular en extremidades conservados, dedos de las manos móviles que se oponen con el pulgar de la misma mano, pinza conservada bilateralmente
- Piel y Faneras: lo descrito en cara ostensible para esta valoración, que altera la estética facial
- Zona Subungueal: Sin lesiones recientes y/o relacionadas con el evento al momento del examen físico.

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES

Examinada en contexto de accidente de tránsito el 15-10-2022 alrededor de las 08 horas en la vía Buenaventura, con reconocimiento anterior de Lesiones Primer reconocimiento UBCALCA-DSVA-12384-C-2022 del 26 de noviembre de 2022, historia clínica documentada y hallazgos actuales, por lo que se considera: Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA Y CINCO (95) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter transitorio.

Atentamente,

KELLY HERNANDO ALVAREZ ROJAS
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

NOTA: Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

UNIDAD BÁSICA CALI

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



INFORME PERICIAL PERTURBACIÓN PSÍQUICA FORENSE No.:

UBCALCA-DSVA-09581-2023

RADICACIÓN: UBCALCA-DSVA-04218-C-2023

CALI. 26 de julio de 2023

AUTORIDAD DESTINATARIA:	PATRICIA ALVAREZ 116 SECCIONAL FISCALIA GENERAL DE LA NACION CL 4 12-A-03 DAGUA, VALLE DEL CAUCA
OFICIO PETITORIO:	ND - 2023-04-03.
REFERENCIA:	Noticia criminal 762336000172202200467 -
PERSONAS EN LA REFERENCIA:	YEILY ALEJANDRA ALAGUENO RIASCOS
FECHA DE INFORME:	26 de julio de 2023

ELEMENTOS RECIBIDOS PARA ESTUDIO:

Aporta OFICIO PETITORIO y Copias procesales con 29 folios y se adicionaron 07 folios en la valoración.

TÉCNICAS EMPLEADAS:

Estudio de elementos aportados.

Entrevista Psiquiátrica/Psicológica clínico-forense semiestructurada y examen mental: se encuentran avalados como técnicas para la exploración de la salud mental de las personas y su diagnóstico, basando este último en criterios diagnósticos según las clasificaciones internacionales vigentes (método clínico).

-Observación conductual no participante.

-Método científico: hipotético deductivo.

-Consentimiento informado (con toma de huella dactilar): se le explica a la persona examinada que se trata de una entrevista de carácter forense, y que es función del perito arribar a conclusiones de interés para la autoridad dentro del proceso judicial que se adelanta; se le explica que toda la información aportada durante la entrevista será consignada en un informe que será enviado únicamente a la autoridad solicitante de la pericia; finalmente se le pone de presente su derecho a contar con las garantías judiciales consagradas en el artículo 33 de la Constitución nacional. La persona evaluada comprende y acepta la entrevista, se diligencia con firma y huella y archiva el formato de consentimiento informado.

Lineamientos de la actuación pericial:

Protocolo DGM-PROT01-V01 Evaluación básica en psiquiatría y psicología forense (*Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Vigente a partir del mes de diciembre de 2009, Versión 01*).

Guía para la realización de pericias psiquiátricas o psicológicas forenses sobre Perturbación Psíquica en Presuntas Víctimas de Lesiones Personales y Otros (*Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Vigente a partir del mes de abril de 2011, Versión 01*).

MOTIVO DE LA PERITACIÓN:

"[...] Valoración Psiquiátrica [...] Delito: 1. Lesiones Culposas [...]". *[Sic]*. (Oficio sin número del día 03 de abril de 2023, Fiscalía 116 local - Dagua).

DANIEL FELIPE SAUCEDO RODRIGUEZ

**HALLAZGOS:****IDENTIFICACIÓN****NOMBRE:** "YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS".**EDAD:** "19 años". Fecha de Nacimiento: "15 de junio de 2004" (15/06/2004).**IDENTIFICACION:** "1111742174". CC: 1111742174 de Buenaventura.**SEXO:** femenino**NATURAL:** "Buenaventura".**PROCEDENTE:** "Buenaventura".**ESCOLARIDAD:** "por el momento lo pospuse, estudiaba, ingeniería industrial, estaba haciendo cuarto... de la escuela me gradué con un técnico en logística".**ESTADO CIVIL:** "soltera".**OCUPACIÓN:** "en el momento nada... estudiaba".**DELITO/DILIGENCIA:** lesiones personales. Perturbación psíquica**FECHA DE LOS HECHOS:** 15/10/2022.**SITUACIÓN JURÍDICA:** víctima.**SOLICITUD RECIBIDA EN MD LEGAL:** 10/04/2023.**EVALUADO:** 26/07/2023.**NUNC:** 762336000172202200497.**INFORMANTE:** la examinada.**HECHOS INVESTIGADOS SEGÚN INFORMACIÓN ALLEGADA POR EL SOLICITANTE DE LA PERICIA:**

En el curso de las investigaciones que se siguen en el caso de lesiones personales donde al parecer la examinada es la ofendida aparece:

Informe Pericial de Clínica Forense, No. UBCALCA-DSVA-12657-2022, del día 26 de noviembre de 2022 a nombre del examinado Yeily Alejandra Alagueño Riascos que en sus partes pertinente anota: "[...] La examinada refiere que 15-10-2022 08+00 am Vía Buenaventura " Iba en automóvil sufre atropello por parte de autobús, golpes a nivel de cabeza- cara - torax- cadera - extremidades inferiores - . ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en Clínica Cristo Rey. Aporta copia de historia clínica número 1111742174, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: 15-10-2022 Accidente de tránsito - traída por paramédicos accidente de tránsito donde presenta trauma facial con múltiples herida complejas con vidrios en algunas dolor nasal trauma en cadera muslo derecho con dolor limitación funcional --- radiografía de cadera fractura de rama ilioisquiopubica derecha desplazada - radiografía de cadera izquierda fractura de rama ilioisquiopubica desplazada fractura acetabular - fractura de pared anterior de acetábulo - ORTOPEDIA paciente con trauma en pelvis a nivel de examen físico dolor incapacidad para marcha movilidad e pelvis fractura rama iliopubica derecha, fractura de iliosiquiatica derecha fractura de pared anterior de acetábulo orden de manejo por cirugía pelvis - CIRUGIA DE PELVIS paciente con diagnósticos anotados se dará manejo conservador inicial - CIRUGIA PLASTICA, paciente con heridas complejas en cara necrosis de bordes defecto de cobertura herida en región malar izquierda, párpado superior izquierdo avulsión de tejidos - herida en labio superior se pasa turno para lavado mas desbridamiento + colgajos locales - tomografía de torax fractura de margen posterior de 2do arco costal CIRUGIA GENERAL manejo conservador - 15-11-2022 CIRUGIA DE PELVIS paciente en manejo ortopédico de fractura de ramas íleo derecha e izquierda de 30 días de evolución fracturas de manejo conservador - buena evolución, buen llenado capilar, arcos de movilidad limitados por dolor - plan terapia física, cita control - . [...]- Examen mental: Consciente orientada colaborador, eufémica, adecuada producción ideo-verbal [...]- ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA Y CINCO (95) DÍAS. Secuelas médico legales a determinar [...]" . Firma: Cesar Augusto Hurtado Marín, Profesional

DANIEL FELIPE SAUCEDO RODRIGUEZ

Especializado Forense. [Sic].



Informe Pericial de Clínica Forense, No. BCALCA-DSVA-04036-2023, del día 10 de abril de 2023 a nombre del examinado Yeily Alejandra Alagueño Riascos que en sus partes pertinente anota: "[...] **ATENCIÓN EN SALUD:** Fue atendido en Clínica Cristo Rey. Aporta copia de historia clínica número 1111742174, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: 2022-11-15: "Paciente en manejo ortopédico de fractura de ramas ilio e izq de 30 días de evolución. Examen físico: amas levemente limitadas por dolor. Terapia física, cita y Rx control" firma Gonzalo Martínez, ortopedia 2022-12-06: "Paciente en manejo ortopédico de fractura de ramas ilero e isquio pubicas bilaterales de 2 meses de evolución. Examen físico: amas de cadera levemente limitadas por dolor. toma de RNM pelvis, Control de 3 meses" 2023-03-07: "Paciente en manejo ortopédico de fractura de ramas ilero e isquio pubicas bilaterales de 4 meses de evolución. Examen físico: amas de cadera levemente limitadas por dolor. informe radiológico con conclusión: fractura de la rama ilio e isquiopubica bilateral con fragmentos discretamente desplazados en el lado derecho que se encuentra en proceso de consolidación Control de 3 meses". [...] Aspecto general: Se observa en sala de espera sola, tranquila, atiende al llamado, se traslada por sus propios medios sin apoyos externos Descripción de hallazgos - Examen mental: Alerta, orientada en tiempo, lugar y persona, comprende lateralidad, establece contacto visual espontáneo con entrevistador colabora en la entrevista, no se evidencia actividad alucinatoria [...] **ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES** Examinada en contexto de accidente de tránsito el 15-10-2022 alrededor de las 08 horas en la vía Buenaventura, con reconocimiento anterior de Lesiones Primer reconocimiento UBCALCADSVA- 12384-C-2022 del 26 de noviembre de 2022, historia clínica documentada y hallazgos actuales, por lo que se considera: Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA Y CINCO (95) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter transitorio [...]. Firma: Kelly Hernando Álvarez Rojas, Profesional Universitario Forense [Sic].

Historia Clínica, Clínica Cristo Rey del día 30 de noviembre de 2022 a nombre de la examinada Yeily Alejandra Alagueño Riascos que en sus partes pertinentes anota: "[...] BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA, HERIDA EN BUENAS CONDICIONES, PROCESO DE CICATRIZACIÓN ES SATISFACTORIO. POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA PUEDE DARSE ALTA POR CIRUGÍA PLÁSTICA [...] CONTINUA CON CONTROLES POR DEMÁS ESPECIALIZADES. ADICIONALMENTE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGÍA POR SU CONTEXTO DESPUÉS DEL ACCIDENTE [...]". Firma: Andrés Felipe Ospina Muñoz, cirujía plástica, registro: 7672-06, CC: 16918366. [Sic].

Historia Clínica, Hospital Universitario del Valle del día 14 de diciembre de 2022 a nombre de la examinada Yeily Alejandra Alagueño Riascos que en sus partes pertinentes anota: "[...] "Yo me accidente hace 2 meses, me fracture la pelvis, no pude caminar durante un tiempo y necesito apoyo. Nos chocamos en carro Solicito la valoración por Psicología porque necesito hablar. Es la primera vez que me ve Psicología y Psiquiatría [...] "En la universidad me va muy bien, aparte de las actividades académicas, estaba en extracurriculares. Yo asistía al centro de pastoral y a intervenciones para planes en contra de la violencia. Y asistía a clases de salsa. Y hacia cursos en el SENA, me gusta leer, salir con amigo normal No consumo nada Nunca he sido víctima de abuso o maltrato". Daña Yenny menciona " A partir del accidente, ha estado irritada, estresada, con una depresión aunque yo le digo que es normal porque ella venia de un ritmo diferente y al principio fue complicado el primer mes Estuvimos tratando de que le diera la cita por Psicología virtual pero no se pude hasta que no cumpliéramos el protocolo e investigando, me toco pagar la cita particular Uno como de familia trata de apoyarla, lo más difícil para ella fue lo de cancelar el semestre y ya a punto de culminarlo. Y fue complicado asimilar que dependiera de otra persona. Cuando inicio las terapias, le dijeron a ella que al menos se podía sentar y demás pero hace 8 días tuvimos cita con el Ortopedista y lo primero que le dijo es que no la podía caminar y que tocaba hacerle resonancia magnética a medidos de enero para ver si ella podía comenzar a



hacer más movimientos para el proceso de caminar y eso nos bajó el ánimo un poco. Y más ahora que hay esas festividades y demás. Ha avanzado bastante en cuanto a las terapias pero falta. Y en cuanto al semestre, que sabía que esperar como salía la resonancia y decidir. Aunque es complicado para ella entender esa partecita. [...] la paciente comenta: "Me he sentido bastante abrumada porque estaba no acostumbrada a depender de nadie y ahora tengo que depender para ir al baño, bañarme y demás, ese primer mes fue muy difícil. Ahora me puedo levantar un poco para hacer mis cosas personales" [...] Modulación del afecto: triste, llanto fácil [...] Análisis del caso: Paciente quien aparenta edad cronológica, se encuentra orientada en las tres esferas mentales (tiempo espacio y persona) No presenta aparentes síntomas psicóticos, ideación suicida u homicida. Modula afecto triste, acompañado de llanto fácil. Durante la intervención, Yeily Alejandra cuenta con una introspección y prospección estables, por medio de las cuales, logra identificar el motivo de consulta y las dinámicas alrededor del mismo, mencionando la aparición y exacerbación de posibles síntomas afectivos como tristeza, llanto fácil, ideas de minusvalía y desesperanza, aislamiento y alteración en sus ciclos biológicos (apetito y sueño) desde hace aproximadamente 2 meses, posterior a un accidente de tránsito. Como consecuencia de ello, se encuentra con una fractura de pelvis y unas limitaciones para caminar, ponerse de pie o desplazarse de un lugar a otro. Actualmente, se encuentra recibiendo terapias físicas de manera diaria. Niega valoraciones previas por parte de Psicología o Psiquiatría. Niega consumo de SPA y otras sustancias. Niega posibles abusos o maltrato. Frente a su historia de vida, se evidencian unas dinámicas familiares aparentemente funcionales, atravesadas por un acompañamiento, cuidados y supervisión por parte de sus progenitores, hermana y abuela, quienes se posicionan como su red de apoyo más significativa, aportando emocional, mental, física y económicamente a su bienestar integral, siendo éstos quienes promueven la comunicación asertiva constante, el fortalecimiento de los lazos afectivos y la implementación de las normas y límites en casa, reconociendo a la madre como la figura de autoridad en la misma. Adicionalmente, con un contacto estrecho con el resto de su familia extensa, quienes se encuentran radicados en Buenaventura, Valle del Cauca y teniendo en cuenta que su figura materna debió desplazarse hasta la ciudad de Cali para asumir el cuidado y supervisión de la misma. Como elementos de riesgo, se reconoce la persistencia de síntomas afectivos en la paciente, al igual que la pérdida de funcionalidad, autonomía y desarrollo en los últimos meses, debido a las múltiples transformaciones desencadenadas posterior al accidente de tránsito que sufre [...]". Firma: Ana María Duran Fernández, psicología, registro: 180735. [Sic].

Historia Clínica, Hospital Universitario del Valle del día 16 de enero de 2023 a nombre de la examinada Yeily Alejandra Alagueño Riascos que en sus partes pertinentes anota: "[...] Yeily indica "Pues el 31 siempre la pasamos en familia pero este año una tía viajó y a otros les tocó trabajar y no fue igual. Y hubo un viaje y me sentí contenta pero como todavía no podía bailar ni nada pues también me dio tristeza pero bien". Hice las 20 terapias. Mañana inicio otras 20 y la Fisioterapeuta me dijo que podía dar pasos y el Ortopedista me dijo que no podía caminar todavía pero estaba recuperando la fuerza en la masa muscular y en la casa me toca caminar más pasos" [...] "A corto plazo, quiero terminar mis terapias físicas, los seguimientos con Psicología, recuperarme en un 89 o 90%, iniciar algo que pueda hacer porque me voy a enloquecer, algún curso o algo, trabajar mis emociones y meditar. Y a largo plazo, volver a Cali, retomar mi vida universitaria, salir con mis amigos, tener mi independencia, compartir más con mi familia y amigos e ingresar a clases de baile. [...] Modulación del afecto: Eutímico [...] Análisis del caso: Paciente quien aparenta edad cronológica, se encuentra orientada en las tres esferas mentales (tiempo espacio y persona) No presenta aparentes síntomas psicóticos, ideación suicida u homicida. Modula afecto eutímico. Durante la intervención, Yeily Alejandra cuenta con una introspección y prospección estables, por medio de las cuales, logra identificar los cambios que se han producido en el último mes, en relación a su condición clínica y las limitaciones desencadenadas posterior a un accidente de tránsito. Actualmente, se reconoce una mejoría notoria respecto a los síntomas afectivos, sin embargo, aún persiste una alteración parcial del patrón de sueño, tristeza, ansiedad y angustia ocasional, a partir de las transformaciones vivenciadas, las situaciones de estrés y los efectos secundarios de ello, especialmente ligados a la continuación de su formación académica superior y el contacto



directo con su entorno social, familiar y personal. Por otro lado y en torno a la actividad planteada, direccionada a identificar los objetivos y metas que desea alcanzar a corto, mediano y largo plazo, la paciente destaca continuar con sus respectivas terapias físicas y psicoterapia, vincularse a un curso o manualidad, controlar las emociones, meditar, recuperarse casi por completo, retomar su formación académica, retomar a la ciudad de Cali, retomar las clases de baile y alcanzar nuevamente su independencia. Elementos motivacionales y protectores que se validan y se refuerzan positivamente, como parte de la obtención de una recuperación satisfactoria y como mecanismo en pro de generar mayor consciencia sobre su condición, pronóstico y evolución, las cuales a su vez, le permitan fortalecer sus herramientas de afrontamiento, los recursos internos y externos, el autocuidado, el amor propio, la funcionalidad, el fortalecimiento de los vínculos afectivos y la autonomía [...]. Firma: Ana María Duran Fernández, psicología, registro: 180735. [Sic].

VERSIÓN DE LOS HECHOS DE LA ENTREVISTADA:

¿Por qué la enviaron acá?

"A raíz del accidente tuve valoración con médicos, dos valoraciones y esta la psiquiátrica".

¿Por qué donde el psiquiatra?

"Por el caso del accidente".

"Pues yo iba de acá para Buenaventura y en la vía, el carro se desvió y nos accidentamos, nos chocamos con un Metro... el 15 de octubre del año pasado, 2022".

¿Ha recibido apoyo psicológico?

"Si... me vieron una vez, creo que fue, yo tengo (busca en carpeta) noviembre o diciembre y otra en febrero... sentía que la necesitaba, me sentía frustrada... en enero y diciembre (después de ver hojas de historia clínica)".

¿Ha recibido atención por psiquiatría?

"No, ya no la necesito".

"Por psiquiatría no, por psicología, en la universidad hay un centro pastoral y realizan acompañamiento, antes estaba ahí y pues he tenido acompañamiento espiritual más que del psicólogo".

"Es que yo en 2021, virtual yo hice un programa de la pastoral, en liderazgo Ignaciano, en 2022 formamos una comunidad, huellas, y es como esa parte espiritual y he contado con buena red de apoyo, me acompañan".

¿Cómo ha afectado esto su vida?

"Si, siempre me he interesado en lo académico y mi responsabilidad principal era estudiar y al no poder hacer me he sentido frustrada, no he podido seguir y eso me causó frustración, como el saber que había dado todo, restringido ciertas cosas y al final no dio resultado, no pasaron las cosas como yo esperaba".

"Pues yo estuve en cama como dos meses, depender 100% de alguien, mi mamá tuvo que venir acá, no podía pararme y fue frustrante depende 100% de alguien".

"Salir, la vida social, con amigos y etcétera, todo se pauso por un momento".

¿Cómo se siente emocionalmente por lo que pasó?

"En este tiempo me siento tranquila, pero los meses anteriores fueron difíciles, estaba acostumbrada de hacer algo, estudiando, y al no tener una rutina me afectó bastante... yo estuve cinco o seis días en la clínica y desde que volví a la casa, hay días difíciles, pero diría que, desde el mes de junio, tuve un retiro espiritual con los de huellas y me ayudó a calmarme, a mejorar".



¿Ha cambiado sus interacciones con la familia, amigos o su comunidad?

"Siento que soy más resiliente, más fuerte, no veo las cosas como las veía, las veo desde otra perspectiva, y que no puedo vivir del pasado, de lo que ya no fue... como enfrento las situaciones que se me presentan".

¿Cómo quisiera que terminara esto?

"Pues no sé, recibir alguna indemnización, que me ayudaría a continuar con mis estudios, por la beca me tocaría reponer esa plata y eso me ayudaría".

¿En qué va el proceso?

"Creo que a partir de esta valoración empieza el proceso".

¿Quisiera agregar algo?

"No".

DE SU HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR INFORMA:

Sobre su núcleo primario de apoyo refiere: "con mis papas, mi hermana y mi abuela".

Padre: "se llama Gerson Alexis Alagueño Sarria, la relación muy bien, nos llevamos muy bien, es técnico en mantenimiento en sociedad portuaria, tiene 42 años".

Madre: "se encuentra desempleada, 41, muy buena la relación, hay espeto, confianza, unión".

Hermanos: "una sola, tiene 9 años, va en el colegio, es buena la relación".

Pareja: "no, no he tenido... no he tenido relaciones sexuales".

Hijos: "no".

Infancia, Adolescencia y Edad adulta

"Que sepa no tuvo mi mamá ningún problema... todo normal en el desarrollo".

"La infancia fue muy tranquila, llena de mucho acompañamiento, siempre mis abuelas estuvieron presentes, mi papá mi mamá, tíos más cercanos, diría que tuve una buena infancia, era la primera nieta, sobrina de ambas familias, todo bien... lo que me dicen, que era aplicaba, obediente, respetuosa, una buena niña".

"La adolescencia fue normal, no fue problemática ni nada... la verdad, normal, o sea, no recuerdo algún evento, un evento traumático cuando tenía once murió mi abuelo y me afectó bastante, de resto tranquila... creo que asistí a terapia... algunas sesiones, no fue mucho tiempo, con el apoyo de mis papas y mis amigos, la mayor parte de mi infancia vivíamos con mi mamá con mi abuelo, era mi segundo papá, entonces me afecto mucho su muerte... mi papá creo que trabajaba en Medellín, entonces como hasta los ocho, o antes, hasta los seis, viví con mi mamá cerca de mí la casa materna, y cuando volvió vivimos los tres solos, pero vivíamos en el mismo barrio después".

"La adultez muy difícil y eso que no me mantengo, yo salí del colegio a los 16, en 2020, en 2021 entre a la universidad en virtual, y luego vine a la universidad en Cali, y la transición de dejar el hogar ha sido complicado, porque siempre he vivido con mi familia, la transición del 2022, eso de trasladarme a una ciudad que no vivía, y en el 2022 2 en el accidente cambiaron muchas cosas".

"Considero que tengo buenas habilidades sociales, con mis vecinos bien, no soy de estar reunida pero bien, es una relación cordial, tengo amigos y amigas del colegio, de la universidad, por el barrio... no he tenido pareja porque siempre le di prioridad a lo académico".

"En los estudios me va bien... siempre me esforcé por sobresalir y del colegio salí becada a la universidad, la beca es un convenio que tenía el colegio con la universidad... dejé de estudiar



por el accidente, yo me fracturé la pelvis y la columna lumbar, no me operaron y faltaba un mes completo para el semestre y me tocó cancelarlo, hasta 2023-1, seguí en terapias y este no pude ingresar, todavía tengo molestias con la pelvis y me mandaron una radiografía y no me la he realizado, quiero continuar, es cien por ciento presencial".

"No he trabajado".

"Actualmente leo, veo películas, comparto tiempo en familia... antes pues, la universidad me ocupaba la mayor parte del tiempo y había actividades y los fines de semana salía con amigos".

Funcionamiento previo:

"Me considero una persona creativa, respetuosa, amable, perseverante".

DE SUS ANTECEDENTES PERSONALES INFORMA:

PATOLÓGICOS: "no".

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: "no".

QUIRÚRGICOS: "por el accidente unos puntos que me cogieron en la cara, pero nada más".

TRAUMÁTICOS: "por el accidente, antes no".

HOSPITALARIOS: "solo por el accidente, de resto no".

FARMACOLÓGICOS: "tome como en el accidente, para el dolor, un mes anticoagulante y ya".

TÓXICOS:

Tabaquismo: "no".

Alcohol: "no, pues a veces en reuniones familiares y eventos especiales".

Marihuana: "nada".

Consumo de otras sustancias psicoactivas: "nada".

ALÉRGICOS: "no".

PSIQUIÁTRICOS: "ninguno".

JUDICIALES: "tampoco".

FAMILIARES: "mi papá sufre de la presión y mi abuela materna, no hay problemas mentales".

EXAMEN MENTAL:

Descripción General

Examinada que ingresa en el consultorio por sus propios medios, tranquila, saluda, toma asiento, se inicia la entrevista explicando los motivos de la peritación y los procedimientos de la misma, se pone en conocimiento el consentimiento informado para que la examinada lo lea y lo firme si está de acuerdo, estando de acuerdo procede a firmarlo y colocar la impresión de la huella monodactilar del índice derecho en el consentimiento informado con lo que se da inicio a la entrevista psiquiátrica.

Edad: aparenta la edad cronológica.

Contextura física: media

Color de piel: negro.

Talla: media.

Aseo: adecuado.

Vestimenta: acorde para edad y sexo, se observa preocupada por su presentación personal.

Actitud: Establece contacto visual espontáneo con entrevistador, colabora en la entrevista.

Psicomotor

Sin alteración motora.

Afecto

Se aprecia buena modulación afectiva.

Pensamiento

Lógico, coherente, relevante, tiempo latencia pregunta respuesta conservado. No delirios. Deseos de indemnización para continuar su proceso de aprendizaje superior.

Lenguaje

Sin alteración ni en el polo expresivo ni en el polo comprensivo.

**Sensopercepción**

No se evidencia actividad alucinatoria.

Orientación

Orientada en tiempo, persona y lugar.

Atención

Sin alteración en la atención.

Memoria

Conservada tanto a corto como a largo plazo.

Cálculo y Abstracción

Calcula, nomina y abstrae.

Inteligencia

Impresiona como promedio normal a su condición sociocultural.

Juicio y Raciocinio

Sin alteración.

Introspección

Hace consciencia de su estado psicológico actual.

Volición

Con adecuada capacidad volitiva.

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS - ANÁLISIS:

Con base en la información disponible en las piezas procesales allegadas donde se incluye parte de la historia clínica de la examinada, además de la información aportada durante la entrevista, los hallazgos clínicos derivados de la observación y evaluación de la examinada; desde la perspectiva psiquiátrica forense se considera que:

Se trata de una persona de género femenino quien se encuentra en la segunda década de la vida (19 años) según su documento de identidad, relato y apariencia general.

Natural y procedente del municipio de Buenaventura, ubicado en el departamento del Valle del Cauca.

Sobre las primeras etapas del desarrollo psicomotor negó problemas o patologías a reseñar. Sobre la consolidación de la personalidad se identificó que proviene de un hogar conformado por ambos progenitores, dijo tener una colateral. Mencionó una adecuada relación con los miembros de su núcleo familiar primario.

La infancia y adolescencia las narró como satisfactorias, la crianza y el cuidado personal estuvo a cargo de ambos progenitores con apoyo de los abuelos, describió con roles parentales claros. Negó problemáticas en la relación con pares, adultos, jerarquías y normas.

Habló de un excelente desempeño escolar, después de terminar la secundaria inició estudios superiores en ingeniería industrial, que se encuentran suspendidos.

Sus actividades de ocio están relacionadas con los audiovisuales, y compartir momentos con sus familiares y amigos.

Desde su funcionalidad basal, no se encuentran rasgos predominantes en la personalidad que pudiesen configurarse como una patología del carácter.

Su funcionalidad global se vislumbra como la esperada para su nivel sociocultural y alfabetismo.

Sobre los hechos materia de investigación se tiene que para el día 15 de octubre de 2022 la examinada se vio involucrada en una colisión vehicular en calidad de pasajera de un automóvil, donde sufrió traumatismo en cara con herida compleja que se manejó con lavado, desbridamiento y colgajos locales por especialidad, y también fractura de la rama



ilioisquiopubica de la cadera derecha y de la pared anterior de acetábulo con manejo conservador. Ambulatoriamente se hecho seguimiento especializado y rehabilitación. En lo aportado se allegó notas de psicología (diciembre de 2022 y enero de 2023) donde reportan síntomas afectivos bajos, insomnio, angustia, sensación de frustración, de perdida de independencia, ideas de preocupación, reproche, que fueron mejorando con el tiempo y la intervención terapéutica. No se allegaron valoraciones posteriores.

En la entrevista realizada la examinada relata su vivencia de los hechos y las situaciones devenidas de los mismos.

La examinada refiere que posterior a los hechos sintió un cambio en su vida como la necesidad de depender de terceros para apoyarla en sus actividades cotidianas, adema de sensación de frustración al tener que suspender sus actividades estudiantiles (que aún se encuentran detenidas), adicional a lo anterior le generó malestar tener que suspender sus actividades socio-recreativas.

Empero de lo anterior, la examinada indica que la experiencia la ha cambiado llevándola a ser más resiliente y reflexiva ante la vida.

La examinada manifiesta deseos de indemnización que le ayudarían a continuar con sus estudios superiores.

En los documentos aportados se encuentra proceso terapéutico corta que ayudo a elaborar mejor la situación vivenciada.

Con lo anteriormente comentado y lo allegado en documentos procesales, se puede considerar que la examinada tuvo un vivencia que impactado su psique y por momentos desbordó sus mecanismos de adaptación y afrontamiento, configurándose signos y síntomas que encajan dentro de un cuadro psicopatológico determinado como un Episodio Depresivo Leve, el que con el pasar del tiempo, la recuperación de las lesiones y el tratamiento recibido mejoró (en un tiempo menor a cuatro meses).

Desde la perspectiva de la psiquiatría forense, se puede determinar que la examinada NO presenta una Perturbación Psíquica, con respecto a los hechos en cuestión.

CONCLUSIONES

Dando respuesta al oficio petitorio por usted emanado se considera:

La señora **YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS** tuvo un vivencia que impactado su psique y por momentos desbordó sus mecanismos de adaptación y afrontamiento, configurándose signos y síntomas que encajan dentro de un cuadro psicopatológico determinado como un Episodio Depresivo Leve, el que con el pasar del tiempo, la recuperación de las lesiones y el tratamiento recibido mejoró (en un tiempo menor a cuatro meses).

Desde la perspectiva de la psiquiatría forense, se puede determinar que la examinada NO presenta una Perturbación Psíquica, con respecto a los hechos en cuestión.

El anterior informe se basó en la información sobre los hechos que obraba en los documentos allegados por el solicitante y la obtenida de la persona examinada, junto con el examen mental actual, siendo específica para el momento de los hechos que se analizaron y no se puede generalizar a otro tipo de conductas de dicha persona.



Daniel F. Saucedo R.

DANIEL FELIPE SAUCEDO RODRIGUEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO FORENSE

COPIA DOCUMENTO

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: YEILY ALEJANDRA ALAGUENO RIASCOS		IDENTIFICACION: CC 1111742174	HC: 1111742174 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004	EDAD: 18 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CARRERA 40A 1 10	VALLE DEL CAUCA-BUENAVENTURA	TELEFONO: 3168697528	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 11/11/2022 10:19 AM	FECHA EGRESO:	CAMA:	
DEPARTAMENTO: URGENC - URGENCIAS	SERVICIO: URGENCIAS		
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2022		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-11-11	<p>10:27 leiguzor - LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : "TENGO DOLOR Y MAREO"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 18 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO HACE APROXIMADAMENTE 1 MES, DONDE PRESENTÓ TRAUMA CRANEOENCEFALICO, TRAUMA FACIAL CON HERIDAS COMPLEJAS FACIALES CON VIDRIOS INCRUSTADOS, TRAUMA EN CADERA BILATERAL, CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN. EN URGENCIAS REALIZAN MANEJO MEDICO RESPECTIVO, ESTUDIOS DE IMAGEN CON EVIDENCIA DE :</p> <p>--- FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPÚBICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIÁTICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPÚBICA IZQUIERDA. VALORADO CPOR CIRUGIA DE PELVIS POR DR. MARTÍNEZ , QUIEN INDICO REPOSO TOTAL POR 8 DÍAS, TROMBOPROFILAXIS POR 30 DÍAS CON ENOXAPARINA 40MG DIA, LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO, ANALGESIA Y CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA EN 15 DÍAS.</p> <p>--FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO E IMAGEN EN VIDRIO ESMERILADO ADYACENTE A LA MISMA POR LO QUE EN EL CONTEXTO TRAUMÁTICO SE CONSIDERO CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO, NO REQUIRIÓ INTERVENCION QUIRURGICA</p> <p>-- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGÍA PLÁSTICA (DR. OSPINA) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA EL DIA (16/10/2022), DA EGRESO CON ORDEN DE CEFALEXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS, PROTECCION SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 4 DIAS, RETIRO DE PUNTOS EN CARA EN 7 DIAS</p> <p>-POSTERIORMENTE DAN EGRESO CON RESPECTIVAS ORDENES MEDICAS, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. CONSULTA POR DOLOR EN PELVIS. INGRESA GLASGOW 15/15, NIEGA OTROS TRAUMAS, NIEGA OTROS SINTOMAS</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: NIEGA ** FARMACOLOGICOS: NIEGA ** QUIRURGICOS: LO DESCRITO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</p> <p>PROTOCOLO COVID-19 1. HA PRESENTADO SINTOMAS RESPIRATORIOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, ASTENIA, ADINAMIA? NO 2. HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS SINTOMATICAS RESPIRATORIAS O CON DIAGNOSTICO DE INFECCION POR COVID-19? NO 3. TRABAJADOR DE LA SALUD? NO 4.¿HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID, VIRUELA DEL MONO O TUBERCULOSIS? NIEGA</p> <p>PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS HA PRESENTADO DURANTE LOS ULTIMOS DIAS UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS: -FIEBRE O MAS? NIEGA -TOS POR MAS DE 15 DIAS ? NIEGA -CEFALEA? NIEGA -PERDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO? NIEGA -CONJUNTIVITIS? NIEGA -CRECIMIENTO DE GANGLIOS LINFATICOS? NIEGA -LESIONES EN PIEL: MACULAS, PAPULAS, VESICULAS, PUSTULAS O ULCERAS GENITALES? NIEGA</p>

1. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 21 DIAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON UNA PAERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA
2. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 7 DIAS SE HA DESPLAZADO A ZONAS ENDEMICAS PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA
3. ¿VIVE USTED O SE HA ENCONTRADO EN CONDICIONES DE HACINAMIENTO? NIEGA
4. ¿DURANTE LOS ULTIMOS 14 DIAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO (< A 1METRO DE DISTANCIA) CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA COVID 19? NIEGA

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO		FECHA
LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ		2022-11-11
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SE OMITE
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Extremidades	ANORMAL	DOLOR Y LIMITACION EN PELVIS, NO ALTERACION VASCULAR DISTAL
General	ANORMAL	ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS CLINICOS DE SIRS, NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALGICA, INGRESA EN SILLA DE RUEDAS

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S300	CONTUSION DE LA REGIONLUMBOSACRA Y DE LA PELVIS			LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ	2022-11-11
S324	FRACTURA DEL ACETABULO			LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ	2022-11-11

CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES

FECHA	
2022-11-11	<p>10:33 SERVICIO: LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>H. SUBJETIVO:</p> <p>H. OBJETIVO:</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN: ****INGRESO OBSERVACION URGENCIAS YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS 18 AÑOS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA: "TENGO DOLOR Y MAREO" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 18 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO HACE APROXIMADAMENTE 1 MES, DONDE PRESENTO TRAUMA CRANEOENCEFALICO, TRAUMA FACIAL CON HERIDAS COMPLEJAS FACIALES CON VIDRIOS INCRUSTADOS, TRAUMA EN CADERA BILATERAL, CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN. EN URGENCIAS REALIZAN MANEJO MEDICO RESPECTIVO,</p>

ESTUDIOS DE IMAGEN CON EVIDENCIA DE :

--- FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPÚBICA DERECHA, FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIÁTICA DERECHA, FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPÚBICA IZQUIERDA. VALORADO POR CIRUGÍA DE PELVIS POR DR. MARTÍNEZ, QUIEN INDICÓ REPOSO TOTAL POR 8 DÍAS, TROMBOPROFILAXIS POR 30 DÍAS CON ENOXAPARINA 40MG DIA, LUEGO SENTADA EN SILLA RUEDAS POR 2 MESES SIN APOYO, ANALGESIA Y CITA PRIORITARIA CON ORTOPEDIA EN 15 DÍAS.

--FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO E IMAGEN EN VIDRIO ESMERILADO ADYACENTE A LA MISMA POR LO QUE EN EL CONTEXTO TRAUMÁTICO SE CONSIDERO CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO, NO REQUIRIÓ INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

-- HERIDAS FACIALES COMPLEJAS: YA MANEJADAS POR CIRUGÍA PLÁSTICA (DR. OSPINA) CON LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA EL DIA (16/10/2022), DA EGRESO CON ORDEN DE CEFALEXINA POR 1 SEMANA, CONTROL EN 4 SEMANAS, PROTECCIÓN SOLAR POR 6 MESES, CURACIONES CADA 4 DIAS, RETIRO DE PUNTOS EN CARA EN 7 DIAS

-POSTERIORMENTE DAN EGRESO CON RESPECTIVAS ORDENES MEDICAS, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. CONSULTA POR DOLOR EN PELVIS. INGRESA GLASGOW 15/15, NIEGA OTROS TRAUMAS, NIEGA OTROS SINTOMAS

ANTECEDENTES PERSONALES:

** PATOLÓGICOS: NIEGA

** FARMACOLÓGICOS: NIEGA

** QUIRÚRGICOS: LO DESCRITO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

** ALÉRGICOS: NIEGA

** TÓXICOS: NIEGA

FUR:16/10/22

PROTOCOLO COVID-19

1. HA PRESENTADO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, FIEBRE, ODINOFAGIA, ASTENIA, ADINAMIA? NO

2. HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON PERSONAS SINTOMÁTICAS RESPIRATORIAS O CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR COVID-19? NO

3. TRABAJADOR DE LA SALUD? NO

4. ¿HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID, VIRUELA DEL MONO O TUBERCULOSIS? NIEGA

PROTOCOLO ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS

HA PRESENTADO DURANTE LOS ÚLTIMOS DÍAS UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS:

-FIEBRE O MÁS? NIEGA

-TOS POR MÁS DE 15 DÍAS ? NIEGA

-CEFALEA? NIEGA

-PERDIDA DEL GUSTO Y EL OLFATO? NIEGA

-CONJUNTIVITIS? NIEGA

-CRECIMIENTO DE GANGLIOS LINFÁTICOS? NIEGA

-LESIONES EN PIEL: MACULAS, PAPULAS, VESÍCULAS, PUSTULAS O ÚLCERAS GENITALES? NIEGA

1. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 21 DÍAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA

2. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS SE HA DESPLAZADO A ZONAS ENDEMICAS PARA VIRUELA DEL MONO? NIEGA

3. ¿VIVE USTED O SE HA ENCONTRADO EN CONDICIONES DE Hacinamiento? NIEGA

4. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS HA TENIDO CONTACTO ESTRECHO (< A 1 METRO DE DISTANCIA) CON UNA PERSONA PROBABLE O CONFIRMADA PARA COVID 19? NIEGA

NOTA: PREVIO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y LAVADO DE MANOS SE PROCEDE A EXAMINACIÓN.

SIGNOS VITALES: TA: 117/84MMHG FC: 99LPM FR:16 LPM SO2: 98 % AIRE AMBIENTE GLUCOMETRIA: 78MG/DL PESO APROXIMADO:64KG

IMPRESIONES DIAGNÓSTICAS

ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO

TRAUMA FACIAL

-HERIDAS COMPLEJAS

--- POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SUTURA (16/10/2022).

TRAUMA COMPLEJO DE PELVIS:

-- FRACTURA NO DESPLAZADA DE LA RAMA ILIOPÚBICA DERECHA.

-- FRACTURA CON DESPLAZAMIENTO DE FRAGMENTOS DE LA RAMA ILIOISQUIÁTICA DERECHA.

---FRACTURA DE LA PARED ANTERIOR DEL ACETÁBULO IZQUIERDO CON EXTENSIÓN INFERIOR COMPROMETIENDO LA RAMA ISQUIOPÚBICA IZQUIERDA.

TRAUMA CERRADO DE TÓRAX:

-- FRACTURA NO DESPLAZADA DEL MARGEN POSTEROLATERAL DEL II ARCO COSTAL DERECHO.

-CONTUSIÓN PULMONAR EN EL SEGMENTO POSTEROLATERAL DEL LÓBULO.

- GRANULOMA CALCIFICADO DEL SEGMENTO ANTERIOR DEL LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO (INCIDENTAL).

-ADENOMEGALIA DE ASPECTO REACTIVA (INCIDENTAL).

ANÁLISIS/PLAN: PACIENTE DE 18 AÑOS, CON HISTORIA CLÍNICA DESCRITA, EN EL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE SIRS, SIN

TRABAJO RESPIRATORIO, SIN DEFICIT NI FOCALIZACIONES NEUROLOGICAS, ALGICA, SE INDICA ANALGESIA INTRAMUSCULAR. SE DA POSTERIOR EGRESO CON AJUSTE DE ANALGESIA ORAL. SE COMENTA CON SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIENES INDICAN PACIENTE DEBE CONTINUAR SIN APOYO DE LOS PIES, CONTINUAR EN SILLA DE RUEDAS, MOVILIZANDOSE DE MANERA CUIDADOSA EN LA CAMA., NO PUEDE VIAJAR., SE DA EGRESO CON RECOMENDACIONES , SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICA A PACIENTE Y MADRE CONDUCTA A SEGUIR, ENTIENDE Y ACEPTA.



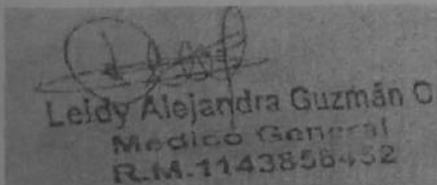
Profesional: LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ
CC - 1143858452
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S324	FRACTURA DEL ACETABULO

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2022-11-11	10:21 leiguzor - LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA - LAB. :VITALIS S.A.C.I 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 75MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA - LAB. :RYAN 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 8MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

YO LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ CERTIFICO QUE EL SEÑOR YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NUMERO 1111742174, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO



PROFESIONAL : LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ
CC - 1143858452
ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: LEIDY ALEJANDRA GUZMAN ORDOÑEZ - leiguzor

Fecha Impresión : 2022/11/11 - 10:33:48



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	IDENTIFICACION: 1111742174	CC - CC	HC: 1111742174	EDAD: 18 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004	RESIDENCIA: CARRERA 40A 1 10	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA- BUENAVENTURA		
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL:	OCUPACION:			
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: -		FACTOR RH:	
FECHA INGRESO: 15/11/2022 - 14:36:41	FECHA EGRESO: 15/11/2022 - 15:09:07	CAMA:			
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:				
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2022	TIPO AFILIADO: Otro			
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910			

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-11-15	<p>15:06 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE EN MANEJO ORTOPEDICO DE FRACTURA DE RAMAS ILIO E IZQ DE 30 DIAS DE EVOLUCION AP FRACTURA DE RAMAS ILIO E IZQ RS FRACTURA DE RAMAS ILIO E IZQ EX FISICO BUENA EVOLUCION BUEN LLENADO CAPILAR BUENA SENSIBILIDAD, AMAS DE LEVEMENTE LIMITADAS POR DOLOR NO SIGNOS DE INFECCION NO DEFORMIDADES</p> <p>RX</p> <p>Fractura no desplazada de la rama iliopúbica derecha. Fractura completa con desplazamiento de fragmentos de la rama isquiopúbica derecha. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con desplazamiento inferior comprometiendo la rama isquiopúbica izquierda. Articulaciones sacro-iliacas y sínfisis del pubis. Configuración normal. Articulaciones coxofemorales: Congruentes sin imágenes de derrame. Tejidos blandos: Son de aspecto tomográfico usual.</p> <p>OPINION: 1. Fractura no desplazada de la rama iliopúbica derecha. 2. Fractura con desplazamiento de fragmentos de la rama ilioisquiatica derecha. 3. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiendo la rama isquiopúbica izquierda.</p> <p>DX FRACTURA DE RAMAS ILIO E IZQ</p> <p>PLAN</p> <p>TERAPIA FISICA CITA EN RX DE CONTROL INCAPACIDAD</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA	
GONZALO MARTINEZ ARANGO	2022-11-15	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.

Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TÍMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SÓPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFFECTO.
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Extremidades	ANORMAL	Fractura no desplazada de la rama ilio púbica derecha. Fractura completa con desplazamiento de fragmentos de la rama isquiopública derecha. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con desplazamiento inferior comprometiendo la rama isquiopública izquierda. Articulaciones sacro-iliacas y sínfisis del pubis. Configuración normal. Articulaciones coxofemorales: Congruentes sin imágenes de derrame. Tejidos blandos: Son de aspecto tomográfico usual. OPINION: 1. Fractura no desplazada de la rama ilio púbica derecha. 2. Fractura con desplazamiento de fragmentos de la rama ilioisquiatica derecha. 3. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiendo la rama isquiopública izquierda.
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
5327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS			GONZALO MARTINEZ ARANGO	2022-11-15

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	15/11/2022 - 15:01:57
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	15/11/2022 - 15:01:57
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente
------------------------------	------------------------

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

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

GONZALO MARTINEZ ARANGO



Dr. Gonzalo Martínez Arango
C.C. 70096945 - T.P. 17354

PROFESIONAL

REGISTRO: 17354

CC - 70096945 - T.P 17354

TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: MARIA ISABEL GUTIERREZ CUNCUNAME - isagutcu

Fecha Impresión : 2022/11/15 - 15:10:52



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	IDENTIFICACION: 1111742174	CC - CC	HC: 1111742174	EDAD: 18 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004	RESIDENCIA: CARRERA 40A 10	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA-BUENAVENTURA		
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL:	OCUPACION:			
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:			
FECHA INGRESO: 30/11/2022 - 07:47:25	FECHA EGRESO: 30/11/2022 - 09:02:52	CAMA:			
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:				
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2022	TIPO AFILIADO: Otro			
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910			

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-11-30	<p>09:02 andospmu - ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS 18 AÑOS</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES: ** PATOLOGICOS: NIEGA ** FARMACOLOGICOS: NIEGA ** QUIRURGICOS: LAVADO COLGAJO HERIDAS CARA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</p> <p>REVISION POR SISTEMAS: NIEGA OTROS SINTOMAS</p> <p>DIAGNOSTICOS: 16/10/2022 LAVADO DESBRIDAMIENTO COLGAJO HERIDAS CARA</p> <p>EA: PACIENTE QUE CURSO HERIDA COMPLEJA ANOTADA EN DIAGNOSTICOS. FUE LLEVADO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, HOY ACUDE A CONTROL, MENCIONA SENTIRSE BIEN, DOLOR MODULADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA MALESTAR.</p> <p>EXAMEN FISICO: CARA: HERIDA SANA SIN DATOS DE INFECCION, NO SECRECION, NO DEHISCENCIA, INMADURA.</p> <p>AyP: BUENA EVOLUCION CLINICA, HERIDA EN BUENAS CONDICIONES, PROCESO DE CICATRIZACION ES SATISFACTORIO. POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA PUEDE DARSE ALTA POR CIRUGIA PLASTICA.</p> <p>RECOMENDACIONES: NO FUMAR. MASAJE EN HERIDA, NO RECIBIR SOL DIRECTO EN LA HERIDA.</p> <p>SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS: DOLOR INTENSO QUE NO MEJORE CON ANALGESICOS, HERIDA ROJA CON SECRECION, PUS, FIEBRE. CONTINUA CONTROLES POR DEMAS ESPECIALIDADES. ADICIONALMENTE SOLCITA VALORACION POR PSICOLOGIA POR SU CONTEXTO DESPUES DEL ACCIDENTE.</p>

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO	FECHA	
ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ	2022-11-30	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL

CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Extremidades	NORMAL	SIMETRICAS SIN EDEMAS DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	ANORMAL	CARA: HERIDA SANA SIN DATOS DE INFECCION, NO SECRECION, NO DEHISCENCIA, INMADURA.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S019	HERIDA DE LA CABEZA PARTE NOESPECIFICADA			ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ	2022-11-30

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	1	30/11/2022 - 08:57:30
	Observacion	VALORACION POR PSICOLOGIA.		
	Diagnosticos Presuntivos			

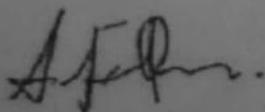
ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
-----------------------	------

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

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S019	HERIDA DE LA CABEZA PARTE NOESPECIFICADA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

ANDRES FELIPE OSPINA MUNOZ



PROFESIONAL

CC - 16918366 - T.P 7672-06

CIRUGIA PLASTICA - MAXILOFACIAL- CIRUGIA DE MANO

Imprimió: MARIA ISABEL GUTIERREZ CUNCUNAME - isagutcu

Fecha Impresión : 2022/11/30 - 09:03:26



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	IDENTIFICACION: CC 1111742174	HC: 1111742174 - CC	EDAD: 18 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004	RESIDENCIA: CARRERA 40A 1 10	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA - BUENAVENTURA	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL:	OCUPACION:		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:		
FECHA INGRESO: 6/12/2022 - 15:13:19	FECHA EGRESO: 6/12/2022 - 15:39:30	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2022	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-12-06	<p>15:36 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE EN MANEJO ORTOPEDICO DE FRAVTURA DE RANAS ILIPOE IZQUIOPUBICA DERECHAS EW IZQ DE 2 MESES DE EVOLUCION APFRAVTURA DE RANAS ILIPOE IZQUIOPUBICA DERECHAS EW IZQ RS FRAVTURA DE RANAS ILIPOE IZQUIOPUBICA DERECHAS EW IZQ EX FISICO BUENA EVOLUCION BUEN LLENADO CAPILAR BUENA SENSIBILIDAD, AMAS DE LEVEMENTE LIMITADAS POR DOLOR NO SIGNOS DE INFECCION NO DEFORMIDADES HERIDA LIMPIA SIN SECRECION</p> <p>RX Fracturas conminuta y discretamente desplazadas de la ramas iliopúbicas e isquiopúbicas de forma bilateral. En el lado izquierdo se extiende afectando aparentemente la superficie articular de la sínfisis del pubis. Las articulaciones sacroiliacas y coxofemorales son congruentes. Edema de los tejidos blandos.</p> <p>DX FRAVTURA DE RANAS ILIPOE IZQUIOPUBICA DERECHAS EW IZQ</p> <p>PLAN</p> <p>TERAPIA FISICA</p> <p>CITA EN</p> <p>RX DE CONTROL</p> <p>INCAPACIDA</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS			GONZALO MARTINEZ ARANGO	2022-12-06

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS						
TIPO	CARGO	DESCRIPCION			FECHA/HORA	
IMAGENOLOGIA	883440	POS	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS			6/12/2022 - 15:30:38
	Observacion	CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL				
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA				

Orden Profesional GONZALO MARTINEZ ARANGO
 Diagnosticos Presuntivos

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS			CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	6/12/2022 - 15:30:38
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	6/12/2022 - 15:30:38
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION Otro tipo de accidente

FINALIDAD DE LA ATENCION No aplica

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
6709615		Incapacidad por Accidente de Transito	30	15/11/2022

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS	
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
5327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

GONZALO MARTINEZ ARANGO

PROFESIONAL
 REGISTRO: 17354
 CC - 70096945 - T.P 17354
 TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: LINA MARIA VELEZ NOGUERA - linvelno

Fecha Impresión : 2022/12/6 - 15:39:52



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	IDENTIFICACION: CC 1111742174	HC: 1111742174 - CC	EDAD: 18 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004	RESIDENCIA: CARRERA 40A 1 10	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA - BUENAVENTURA	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL:	OCUPACION:		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:		
FECHA INGRESO: 6/12/2022 - 15:13:19	FECHA EGRESO: 6/12/2022 - 16:11:44	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2022	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-12-06	16:09 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO ENFERMEDAD ACTUAL : REQUIERE RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	883440	POS RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	6/12/2022 - 16:08:59
	Observacion	FRACTURA DE PELVIS	
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO	
	Diagnosticos Presuntivos		

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

GONZALO MARTINEZ ARANGO

PROFESIONAL
 REGISTRO: 17354
 CC - 70096945 - T.P 17354
 TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: LINA MARIA VELEZ NOGUERA - linvelno

Fecha Impresión : 2022/12/6 - 16:11

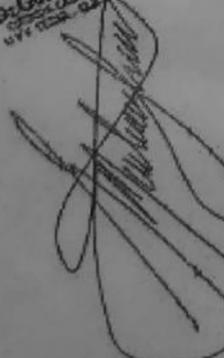
NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	IDENTIFICACION: 1111742174	CC: - CC	HC: 1111742174	EDAD: 18 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004	RESIDENCIA: CARRERA 40A 10	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA-BUENAVENTURA		
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACION:			
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: -		FACTOR RH:	
FECHA INGRESO: 7/3/2023 - 14:22:54	FECHA EGRESO: 7/3/2023 - 14:51:24	CAMA:			
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:				
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2023	TIPO AFILIADO: Otro			
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910			

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2023-03-07	<p>14:49 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE EN MANEJO ORTOPEDICO DE FRACTURA DE RAMAS ILERO E IZQUIO PUBICAS BILATERALES DE 4 MNESERS DE EVOLUCION ANTECEDENTES PERSONALES FRACTURA DE RAMAS ILERO E IZQUIO PUBICAS BILATERALES OEVISION POR SISTEMAS FRACTURA DE RAMAS ILERO E IZQUIO PUBICAS BILATERALES</p> <p>EX FISICO BUENA EVOLUCION BUEN LLENADO CAPILAR BUENA SENSIBILIDAD, AMAS DE CADERA LEVEMENTE LIMITADAS POR DOLOR NO SIGNOS DE INFECCION NO DEFORMIDADES HERIDA LIMPIA SIN SECRECION</p> <p>RAYOS X INDICAN</p> <p>VEJIGA: parcialmente distendida. TEJIDOS BLANDOS PERIURETRALES: Sin lesiones evidentes. ÚTERO: Sin lesiones evidentes. CÉRVIX: Sin lesiones evidentes. ENDOMETRIO: Sin lesiones evidentes. ANEXOS: Hay múltiples folículos pequeños en el interior sin ninguno dominante. PARED VAGINAL: Sin lesiones evidentes. RECTO, MESORECTO Y ESPACIO PRESACRO: Sin lesiones evidentes. ASAS INTESTINALES: Sin anormalidades evidentes. PISO PÉLVICO: Sin lesiones evidentes. CADENAS GANGLIONARES: No hay adenomegalias. ESTRUCTURAS VASCULARES: Sin lesiones evidentes. ESTRUCTURAS ÓSEAS: Fractura de la rama ilio e isquiopubica derecha con fragmentos ligeramente desplazados en la porción isquiopubica y en la iliopubica se encuentra cercana a la sínfisis, sin evidencia de compromiso articular ni presencia de diastasis. En la rama iliopubica hay compromiso del pilar anterior del acetábulo con fragmentos no desplazados. Hay fractura no desplazada de la rama isquiopubica izquierda. Fractura de la rama iliopubica izquierda no desplazada con edema hacia el techo acetabular izquierdo. No se observan alteraciones en los órganos pélvicos. ESTRUCTURAS MUSCULARES: Sin lesiones evidentes. PARED ABDOMINAL INFERIOR Y REGIONES INGUINALES: Sin lesiones evidentes.</p> <p>CONCLUSIÓN: 1. Fractura de la rama ilio e isquiopública bilateral con fragmentos discretamente desplazados en el lado derecho que se encuentra en proceso de consolidación. 2. No se observan otros hallazgos adicionales. Informe firmado</p> <p>DIAGNOSTICO FRACTURA DE RAMAS ILERO E IZQUIO PUBICAS BILATERALES</p> <p>PLAN TERAPEUTICO</p> <p>CITA DE CONTROL EN 3 MESES SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA</p>

CODIGO *	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVTS

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

GONZALO MARTINEZ ARANGO


Dr. Gonzalo Martinez Arango
C.C. 70096945 - T.P. 17354

PROFESIONAL
REGISTRO: 17354
CC - 70096945 - T.P. 17354
TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: LINA MARIA VELEZ NOGUERA - linvelino

Fecha Impresión : 2023/3/7 - 14:51:58

NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUÑO RIASCOS		IDENTIFICACION: 1111742174	CC: 1111742174 - CC	EDAD: 19 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004		RESIDENCIA: CARRERA 40A 10	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA - BUENAVENTURA	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana		ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACION:		
DIR. TRABAJO:		TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:		
FECHA INGRESO: 11/7/2023 - 15:05:37		FECHA EGRESO: - ::	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS		EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.		PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2023	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL		DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
16:26 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO
CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: Accidente de transito de origen comun

MOTIVO DE CONSULTA :
 CONTROL DE ORTOPEDIA

ENFERMEDAD ACTUAL :

INGRESA PACIENTE QUIEN SUFRIO ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 9 MESES EL CUAL GENERO TRAUMA EN Y OCASIONÓ FRACTURA DE RAMAS ILIOPUBICAS DERECHA E IZQUIERDA DE 9 MESES DE EVOLUCIÓN REPORTE DE IMAGENES INDICÓ:

Fractura no desplazada de la rama iliopública derecha.

Fractura completa con desplazamiento de fragmentos de la rama isquiopública derecha.

Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con desplazamiento inferior comprometiendo la rama isquiopública izquierda.

Articulaciones sacro-iliacas y sínfisis del pubis. Configuración normal.

Articulaciones coxofemorales: Congruentes sin imágenes de derrame.

Tejidos blandos: Son de aspecto tomográfico usual.

OPINION:

1. Fractura no desplazada de la rama iliopública derecha.

2. Fractura con desplazamiento de fragmentos de la rama iliisquiatica derecha.

3. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiendo la rama isquiopública izquierda

LO ANTERIOR DE MANEJO CONSERVADOR/

OCUPACIÓN: ESTUDIANTE

ANTECEDENTES:

- PERSONALES: NIEGA
- QUIRURGICOS: BIEGA
- ALERGICOS: NIEGA

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE CON LESION EN PELVIS RAMAS ILIOPUBICAS DERECHA E IZQUIERDA MANIFIESTA DOLOR 0/10, NO SE EVIDENCIA LIMITACIÓN FUNCIONAL EN AMAS, SIN ATROFIA MUSCULAR

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE CON EVOLUCIÓN SATISFACTORIA, SE INDICA RX DE PELVIS DE CONTROL, CITA DE CONTROL EN 1 MES, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.

EXAMEN FISICO/MENTAL
USUARIO

GONZALO MARTINEZ ARANGO

FECHA

2023-07-11

TIPO SISTEMA
VALORACION
HALLAZGO

Neurologico 1

NORMAL

PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES

Nervioso Central y Periferico

NORMAL

PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE

Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NO LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULO NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Extremidades	ANORMAL	Fractura no desplazada de la rama ilio púbica derecha. Fractura completa con desplazamiento de fragmentos de la rama isquiopúbica derecha. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con desplazamiento inferior comprometiendo la rama isquiopúbica izquierda. Articulaciones sacro-iliacas y sínfisis del pubis. Configuración normal. Articulaciones coxofemorales: Congruente sin imágenes de derrame. Tejidos blandos: Son de aspecto tomográfico usual. OPINION: 1. Fractura no desplazada de la rama ilio púbica derecha. 2. Fractura con desplazamiento de fragmento la rama ilioisquiatica derecha. 3. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiendo la rama isquiopúbica izquierda
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	NORMAL	

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S327	FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNALUMBAR Y DE LA PELVIS			GONZALO MARTINEZ ARANGO	2023-07-11

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
IMAGENOLOGIA	873411	POS RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	11/7/2023 - 16:02:19
	Observacion	CADERA IZQUIERDA	
	Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA	
	Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO	
	Diagnosticos Presuntivos		
IMAGENOLOGIA	873411	POS RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO FEMORAL AP LATERAL	11/7/2023 - 16:02:19
Observacion	CADERA DERECHA		

Profesionales	Profesional: GONZALO MARTINEZ ARANGO CC - 70096945 T.P - 17354 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA
Orden Profesional	GONZALO MARTINEZ ARANGO
Diagnosticos Presuntivos	

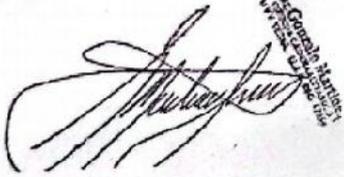
PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA	1	11/7/2023 - 16:02:19
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Otro tipo de accidente
-----------------------	------------------------

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

GONZALO MARTINEZ ARANGO



Dr. Gonzalo Martinez Arango
C.C. 70096945 T.P. 17354
Especialidad: Traumatología-Ortopedia

PROFESIONAL
REGISTRO: 17354
CC - 70096945 - T.P 17354
TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Fecha Impresión : 2023/7/11 - 16:33:19

Impresión: MARIA ISABEL GUTIERREZ CUNCUNAME - isagutcu

HISTORIA CLINICA

NOMBRE: YEILY ALEJANDRA ALAGUENO RIASCOS		IDENTIFICACION: 1111742174	CC HC: 1111742174 - CC	EDAD: 19 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 15/6/2004		RESIDENCIA: CARRERA 40A 10	TELEFONO: 3168697528	VALLE DEL CAUCA - BUENAVENTURA	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana		ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACION: SIN INFORMACION		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:			
FECHA INGRESO: 22/8/2023 - 13:05:50	FECHA EGRESO: - ::	CAMA:			
DEPARTAMENTO: CEXTER - CONSULTA EXTERNA AMERICAS	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:				
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2023	TIPO AFILIADO: Otro			
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910			

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2023-08-22	<p>14:35 gonmarar - GONZALO MARTINEZ ARANGO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL :</p> <p>PACIENTE EN MANEJO ORTOPEDICO DE FRACTURA NO DESPLAZADA DE ACETABUKO IZQUIERDO DE 300 DIAS DE EVOLUCION CON ANTECEDENTES PERSONALES NO DESPLAZADA DE ACETABUKO IZQUIERDO REVISION POR SISTEMAS NO DESPLAZADA DE ACETABUKO IZQUIERDO</p> <p>EX FISICO - BUENA EVOLUCION BUEN LLENADO CAPILAR BUENA SENSIBILIDAD, AMAS DE CADERA IZQUIERDA LEVEMENTE LIMITADAS POR DOLOR NO SIGNOS DE INFECCION NO DEFORMIDADES HERIDA LIMPIA SIN SECRECION</p> <p>RAYOS X INDICAN NO DESPLAZADA DE ACETABULO IZQUIERDO</p> <p>DIAGNOSTICO NO DESPLAZADA DE ACETABULO IZQUIERDO</p> <p>PLAN TERAPEUTICO</p> <p>SE ENVIA TERAPIA FISICA</p> <p>CITA DE CONTROL EN</p> <p>RX DE CONTROL</p> <p>SE ENVIA INCAPACIDAD</p>

EXAMEN FISICO / MENTAL		
USUARIO	FECHA	
GONZALO MARTINEZ ARANGO	2023-08-22	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.

Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Extremidades	ANORMAL	FRACTURA NO DESPLAZADA DE ACETABUKO IZQUIERDO
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	NORMAL	NNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNNN

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S324	FRACTURA DEL ACETABULO			GONZALO MARTINEZ ARANGO	2023-08-22

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	20	22/8/2023 - 14:26:37
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	22/8/2023 - 14:26:37
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION Otro tipo de accidente

FINALIDAD DE LA ATENCION No aplica

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

GONZALO MARTINEZ ARANGO



PROFESIONAL
REGISTRO: 17354



**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 19/12/2023	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 16202306602
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: Rama judicial	Nombre solicitante: FISCALIA 116 LOCAL DE DAGUA	Identificación: NIT
Teléfono: 2451561	Ciudad: Dagua - Valle del cauca	Dirección: CALLE 4 No. 12A-03 PISO 2 BARRIO EL LLANITO
Correo electrónico: viviana.lasso@fiscalia.gov.co; diana.garcia@fiscalia.gov.co		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2	Identificación: 805.012.111-1	Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Teléfono: 5531020	Correo electrónico: solicitudes@juntavalle.com	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS	Identificación: CC - 1111742174 - BUENAVENTURA	Dirección: Carrera 41 # 18 - 30 Barrio/ San Judas
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfonos: - Paciente - 318 368 6892 - Madre - 316 869 7528	Fecha nacimiento: 15/06/2004
Lugar: Buenaventura - Valle del cauca	Edad: 19 año(s) 6 mes(es)	Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital:	Estado civil: Soltero	Escolaridad: Pregrado (Universitaria)
Correo electrónico: esherrerl@gmail.com; yeilialagueno15@gmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: EPS Comfenalco Valle
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

Información ocupacional

Persona económicamente no activa

Observaciones:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Diagnóstico actual:



- S019 HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA
- S327 FRACTURAS MULTIPLES DE LA COLUMNA LUMBAR Y DE LA PELVIS
- S324 FRACTURA DEL ACETABULO

Argumento: Paciente de 19 años. Sexo: Femenino. Empresa: No refiere. Cargo: no refiere. Actualmente: No labora
Estado Civil: Soltera
Nivel Educación: Bachiller
Residente: Buenaventura – Valle

Evento: 15/10/2022 Accidente de tránsito automóbil vs autobús.

Antecedentes de importancia

Patológicos: Negativo. Traumáticos: 15/10/2022 Accidente de tránsito. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Negativo. Quirúrgicas: negativo

Motivo de consulta: Remitido(a) por FISCALIA 116 LOCAL DE DAGUA para determinar la calificación de pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas. #SPOA 762336000172202200497.

“...A petición de la Víctimas, comedidamente solicito a ustedes realizar valoración a fin de determinar porcentaje de pérdida de capacidad laboral de YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS C.C. 1111742174. Hechos ocurridos el día 15 de octubre de 2022, donde sufrió lesiones en su humanidad; lugar de los hechos jurisdicción de Dagua; dicha solicitud con el fin de determinar discapacidad y establecer los perjuicios. Para dicha notificación a la víctima se hará en la Calle 48 No 101-40 apto 805 T-3 U.R Fortemurano, Cali, con móvil 3164288268 -3168697528. Lo anterior a fin de que obre dentro de las diligencias que por Lesiones Culposas Con radicación citada en la referencia.”

El presente dictamen sólo es válido para presentar ante la FISCALIA 116 LOCAL DE DAGUA. Lo anterior de conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo 2.2.5.1.52 del Decreto 1072 de 2015, en el cual se lee:

"...PARÁGRAFO. Los dictámenes emitidos en las actuaciones como perito no tienen validez ante procesos diferentes para los que fue requerido y se debe dejar claramente en el dictamen el objeto para el cual fue solicitado..."

15/11/2023 esta junta Solicita valoración reciente por fisiatría, amas de cadera bilateral, la paciente aporta se completa ponencia.

Resumen de información clínica:

15/10/2022 ATENCIÓN INICIAL: Traída por paramédicos accidente de tránsito donde presenta trauma facial con múltiples herida complejas con vidrios en algunas dolor nasal trauma en cadera muslo derecho con dolor limitación funcional - radiografía de cadera fractura de rama ilioisquiopubica derecha desplazada - radiografía de cadera izquierda fractura de rama ilioisquiopubica desplazada fractura acetabular - fractura de pared anterior de acetábulo... ORTOPEDIA paciente con trauma en pelvis a nivel de examen físico dolor incapacidad para marcha movilidad e pelvis fractura rama iliopubica derecha, fractura de iliosiquiatica derecha fractura de pared anterior de acetábulo orden de manejo por cirugía pelvis - CIRUGIA DE PELVIS paciente con diagnósticos anotados se dará manejo conservador inicial - CIRUGIA PLASTICA, paciente con heridas complejas en cara necrosis de bordes defecto de cobertura herida en región malar izquierda, parpado superior izquierdo avulsión de tejidos - herida en labio superior se pasa turno para lavado mas desbridamiento + colgajos locales – tomografía de tórax fractura de margen posterior de 2do arco costal CIRUGIA GENERAL manejo conservador



Conceptos médicos

Fecha: 15/11/2022 **Especialidad:** CIRUGIA DE PELVIS

Resumen:

Paciente en manejo ortopédico de fractura de ramas íleo E Isquio de 30 días de evolución. Fracturas de ramas ilio e izq. RS. Ex físico: buena evolución, buen llenado capilar, arcos de movilidad limitados por dolor, no signos de infección, no deformidades - plan terapia física, cita control

Fecha: 26/11/2022 **Especialidad:** PRIMER INFORME PERICIAL

Resumen:

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES: Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA Y CINCO (95) DÍAS. Secuelas medicolegales a determinar.

Fecha: 30/11/2022 **Especialidad:** CIRUGIA PLASTICA-MAXILOFACIAL -CIRUGIA DE MANO

Resumen:

Examen físico: cara: herida sana sin datos de infección, no secreción, no dehiscencia, inmadura. Ay p: buena evolución cupilca, herida en buenas condiciones, proceso de cicatrizacion es satisfactorio. Por lo anterior se considera puede darse alta por cirugía plástica. Recomendaciones: no fumar. Masaje en herida, no recibir sol directo en la herida. Signos de alarma para reconsultar por urgencias: dolor intenso que no mejore con analgésicos, herida roja con secreción, pus, fiebre. Continua controles por. Demas especialidades. Adicionalmente solicita valoración por psicología por su contexto después del accidente.

Fecha: 06/12/2022 **Especialidad:** ORTOPEDIA

Resumen:

Ex físico: buena evolución buen llenado capilar buena sensibilidad, amas de levemente limitadas por dolor no signos de infección, no deformidades herida limpia sin secreción. RX Fracturas conminuta y discretamente desplazadas de la ramas iliopúbicas e isquiopúbicas de forma bilateral. En el lado izquierdo se extiende afectando aparentemente la superficie articular de la sínfisis del pubis. Las articulaciones sacroiliacas y coxofemorales son congruentes. Edema de los tejidos blandos. DX: fractura de ranas ilipoe izquiopublica derechas ew eq. Plan: terapia física

Fecha: 07/03/2023 **Especialidad:** ORTOPEDIA

Resumen:

RX. Conclusión: 1. Fractura de la rama íleo e isquiopública bilateral con fragmentos discretamente desplazados en el lado derecho que se encuentra en proceso de consolidación. 2. No se observan otros hallazgos adicionales. Dx: fractura de rama ilero e isquio púbicas bilaterales.

Fecha: 10/04/2023 **Especialidad:** SEGUNDO INFORME PERICIAL



Resumen:

EXAMEN MÉDICO LEGAL DATOS ANTROPOMÉTRICOS: Peso: 68 kg. Talla: 171 cm. SIGNOS VITALES: Frecuencia cardiaca: 76 lpm. Frecuencia respiratoria: 18 rpm. Aspecto general: Se observa en sala de espera sola, tranquila, atiende al llamado, se traslada por sus propios medios sin apoyos externos Descripción de hallazgos - Examen mental: Alerta, orientada en tiempo, lugar y persona, comprende lateralidad, establece contacto visual espontáneo con entrevistador colabora en la entrevista, no se evidencia actividad alucinatoria - Neurológico: no asimetría facial, no desviación de la comisura labial, fuerza en extremidades que vencen gravedad y resistencia, sin focalización aparente - Organos de los sentidos: movimientos oculares conservados, no inyección o hemorragia conjuntival, agudeza visual y campo visual conservado al momento de la valoración, reflejos pupilares conservados, no refiere niega diplopía al momento de la valoración - Cara, cabeza, cuello: se observan cicatrices a nivel: palpebral superior presenta cicatriz hipertrófica, hipocrómica de trazo horizontal hipertrófica, discromica 2 cm, en surco nasogeniano izquierdo presenta cicatriz hipertrófica, hipocrómica de 3 cm, ostensibles que alteran la estética facial - Cavidad oral: apertura oral conservada, no lesiones en mucosa oral. - Osteomuscular: marcha conservada, logra postura en punta de pies y talones, no deformidad o crepitación en extremidades, arcos de movilidad articular en extremidades conservados, dedos de las manos móviles que se oponen con el pulgar de la misma mano, pinza conservada bilateralmente - Piel y Faneras: lo descrito en cara ostensible para esta valoración, que altera la estética facial. ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES Examinada en contexto de accidente de tránsito el 15-10-2022 alrededor de las 08 horas en la vía Buenaventura, con reconocimiento anterior de Lesiones Primer reconocimiento UBCALCA-DSVA-12384-C-2022 del 26 de noviembre de 2022, historia clínica documentada y hallazgos actuales, por lo que se considera: Mecanismo traumático de lesión: Contundente. Incapacidad médico legal DEFINITIVA NOVENTA Y CINCO (95) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; Perturbación funcional de órgano de la locomoción de carácter transitorio. 26/07/2023 INFORME PERICIAL PERTURBACIÓN PSÍQUICA FORENSE: CONCLUSIONES Dando respuesta al oficio petitorio por usted emanado se considera: La señora YEILY ALEJANDRA ALAGUEÑO RIASCOS tuvo un vivencia que impactado su psique y por momentos desbordó sus mecanismos de adaptación y afrontamiento, configurándose signos y síntomas que encajan dentro de un cuadro psicopatológico determinado como un Episodio Depresivo Leve, el que con el pasar del tiempo, la recuperación de las lesiones y el tratamiento recibido mejoró (en un tiempo menor a cuatro meses). Desde la perspectiva de la psiquiatría forense, se puede determinar que la examinada NO presenta una Perturbación Psíquica, con respecto a los hechos en cuestión. El anterior informe se basó en la información sobre los hechos que obraba en los documentos allegados por el solicitante y la obtenida de la persona examinada, junto con el examen mental actual, siendo específica para el momento de los hechos que se analizaron y no se puede generalizar a otro tipo de conductas de dicha persona

Fecha: 11/07/2023 **Especialidad:** ORTOPEDIA

Resumen:

EA: ingresa paciente quien sufrió accidente de tránsito hace 9 meses el cual genero trauma en y ocasionó fractura de ramas iliopubicas derecha e izquierda de 9 meses de evolución reporte de imágenes indico: opinión: 1. Fractura no desplazada de la rama iliopubica derecha. 2. Fractura con desplazamiento de fragmentos de la rama ilioisquiatica derecha. 3. Fractura de la pared anterior del acetábulo izquierdo con extensión inferior comprometiendo la rama izquiopubica izquierda. EF: Paciente con lesión en pelvis ramas y iliopubicas derecha e izquierda manifiesta dolor 0/10 no se evidencia limitación funcional en ambas sin atrofia muscular. Análisis y plan paciente con evolución satisfactoria se indica RX de pelvis de control cita de control en un 1mes se dan recomendaciones y signos de alarma se explica al paciente quien refiere entender y acepta.

Fecha: 22/08/2023 **Especialidad:** ORTOPEDIA

Resumen:

Paciente en manejo ortopédico de fractura no desplazada de acetábulo izquierdo de 300 días de evolución. Con antecedentes personales no desplazada de acetábulo izquierdo. Revisión por sistemas no desplazada de acetábulo izquierdo. Ex físico: buena evolución buen llenado capilar buena sensibilidad, ambas de cadera izquierda levemente limitadas por dolor. No signos



de infección no deformidades herida limpia sin secreción. Rayos x indican: no desplazada de acetábulo izquierdo. Diagnostico no desplazada ce acetábulo izquierdo. Plan terapéutico: se envía terapia física.

Fecha: 21/11/2023 **Especialidad:** FISIATRIA

Resumen:

examen físico general. ingresa por sus propios medios alerta tranquila marcha con buena cadencia. amas de caderas bilateral completos con dolor a la flexion y rotacion máxima amas de columna completos, logra puntas y talones, no deficit motor o sensitivo cicatrices en cara ok puntos dolorosos en glúteo medio bilateral con desacondicionamiento de pelvitricantricos opinión y diagnóstico. opinión y plan: paciente que presento accidente de tránsito en 2022 con fx de pelvis a nivel de la rama ilio e isquiopubica bilateral ex de acetábulo izquierdo resueltas con tendencia a la buena evolución. actualmente en fase de secuelas expresadas con dolor en cadera desacondicionamiento fisico. y cicatrices en cara se explica a la paciente sobre evolución de la lesión alta por Fisiatría. realizar actividad cotidiana a tolerancia fortalecer pelvis trocantéricos

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 08/11/2023 **Especialidad:** TERAPIA OCUPACIONAL

Valoración Terapeuta Ocupacional (08/11/2023): se realiza valoración por tele consulta previa autorización del paciente.

Edad: 19 años

Escolaridad: Estudiante de 4 semestre ingeniería industrial

Estado civil: soltera, vive en compañía de padres, abuela y hermana de 9 años

Paciente con antecedente de herida de la cabeza parte no especificada, fracturas múltiples de la columna lumbar y de la pelvis, fractura del acetábulo, independiente en actividades básicas cotidianas y actividades de la vida diaria, orientada. Presenta movimientos de columna dorsolumbar disminuidos por dolor, dificultad para realizar marcha prolongada, actividad deportiva, dominancia derecha. Indica que toma amlodipino 5 mg, metoprolol 2.5 mg y toma relajantes musculares como trimebutina. Puede desplazarse por terreno regular por periodos cortos de tiempo, presenta incomodidad cuando son trayectos largos puede subir y bajar escaleras realizando pausas, dificultad para adquirir postura de cuclillas y manipular peso.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa alquilada, no tiene mascotas, antes del accidente conducía bicicleta.

Rol Laboral:

Se desempeñó como estudiante durante 2 años

Permaneció incapacitada durante 1 año y 15 días

Actualmente refiere que no está incapacitada, permanece en casa ayudando con el cuidado de la hermana, tareas del hogar y realiza cursos en el Sena.

Económicamente indica que depende de los papás.

Fecha: 08/11/2023 **Especialidad:** MEDICO PONENTE

Valoración Médica:



PERSONA VALORADA EL DIA 08/11/2023 PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Enfermedad actual: Usuario refiere “Dolor a lumbo sacro, caderas bilaterales, dolor incrementa al estar mucho tiempo en sedestación y marchas prolongadas, cicatrices faciales”

Examen físico: Paciente valorado telefónicamente.

Dominancia derecha.

Orientado en las tres esferas.

Peso: 68 kilos. Talla: 1,72cm. Tensión Arterial: 120/80mmHg

Ojos: Conjuntivas rosadas,

Boca: Dentadura en buen estado.

Cuello: Normal.

Cardiopulmonar: Normal.

Abdomen: Normal.

Osteomuscular: Dolor a lumbo sacro, caderas bilaterales

No déficit neurológico.

Marcha: normal sin ayudas ni aditamentos

Fundamentos de derecho:

Manual Único De Calificación De Invalidez - Decreto 1507 De 2014.

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

- Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

Ponderación

Título Primero. Valoración de las deficiencias 50%

Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales 50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia Será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.) + Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%) + Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años);

Otros Fundamentos De Derecho

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.



- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Análisis y conclusiones:

Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales:

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S324	Fractura del acetábulo			No aplica
S327	Fracturas múltiples de la columna lumbar y de la pelvis			No aplica
S019	Herida de la cabeza, parte no especificada			No aplica

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por desfiguración facial	6	6.2	1	2		NA	4,00%		4,00%
Valor combinado									4,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disestesia secundaria a neuropatía periférica o lesión de médula espinal y dolor crónico somático	12	12.5	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
Valor combinado									10,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteración de miembros inferiores	14	14.13	NA	NA	NA	NA	0,00%		0,00%
Valor combinado									0,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 6. Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético.	4,00%



Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	10,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	0,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	13,60%

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5	6,80%
--	--------------

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Valoración del rol ocupacional relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento en adultos y adultos mayores	10
--	----



7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	6,80%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	10,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	16,80%
<p>Origen: No aplica Riesgo: No aplica Fecha de estructuración:</p> <p>Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:</p> <p>NA</p>	
<p>Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial Muerte: No aplica Fecha de defunción:</p> <p>Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica</p> <p>Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica Enfermedad degenerativa: No aplica Enfermedad progresiva: No aplica</p>	

8. Grupo calificador

WILLIAM SALAZAR SANCHEZ Firmado digitalmente por WILLIAM SALAZAR SANCHEZ
Fecha: 2023.12.19 12:13:11 -05'00'

William Salazar Sánchez
Médico ponente
Miembro Principal Sala 2
RM 256/84

LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO Firmado digitalmente por LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO
Fecha: 2023.12.20 09:27:47 -05'00'

Lilian Patricia Posso Rosero
Terapeuta Ocupacional
Miembro Principal Sala 2
RG 13425/97

JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA Firmado digitalmente por JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA
Fecha: 2023.12.19 21:14:41 -05'00'

Judith Eufemia del Socorro Pardo
Herrera
Medico Laboral
Miembro Principal Sala 2
RM 10146/84