



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO**

LISTA DE TRASLADO.

Asunto que se fija en lista de traslado en la cartelera (micro sitio) del Juzgado y en la plataforma Tyba en proceso que se relaciona a continuación, para conocimiento de las partes, a saber:

ASUNTO: Proceso Verbal **de** JADER TIBERIO MARQUEZ PACHECO, GLORIA CECILIA MARQUEZ MOLINA, OSCAR DAVID MARQUEZ MOLINA, TIRSO TIBERIO MARQUEZ BAHOCA, LUIS FERNANDO MARQUEZ GASABON, MABEL MARIA MARQUEZ GAZABON, CECILIA MARIA MARQUEZ PACHECO, TIRSO JOSE MARQUEZ PACHECO, ELFADIT MARIA MARQUEZ JIMENEZ, MARIO ALFONSO GARCIA MARQUEZ y GABRIEL JOSE GARCIA MARQUEZ **en contra de** MARIO ALBERTO CASTAÑO LOPEZ y TOMAS MANUEL CASTAÑO VEGA **RAD.** 23001310300320230024000.

Se da en traslado conjunto, **frente a quienes no se ha cumplido de acuerdo a las disposiciones de la ley 2213 de 2022**, de las excepciones propuestas por la apoderada de los demandados doctores **YUSLEY KATIA GUILLEN MARTÍNEZ** por el termino de cinco (05) días de conformidad con el artículo 370 del Código General del Proceso.

SECRETARÍA DEL JUZGADO. Montería, 24 de abril de 2024.

A las 08:00 A.M., se fija la presente lista de traslado en la cartelera virtual del Juzgado, por el término de un (1) día, para conocimiento de las partes, en el proceso antes relacionado.


YAMIL MENDOZA ARANA.
Secretario.

SECRETARÍA DEL JUZGADO. Montería, 24 de abril de 2024.

Siendo las 6:00 P.M., vencido el término indicado por la ley, se desfija la presente lista de traslado de la cartelera virtual del Juzgado. Queda el expediente virtual a disposición de las partes por el término arriba indicado.


YAMIL MENDOZA ARANA.
Secretario.

CONTESTACIÓN DE DEMANDA - MARIO Y TOMAS CASTAÑO. RAD. 2023-00240-00.

NUÑEZ GUILLEN ABOGADOS <nunezguillen.abogados@outlook.com>

Vie 22/03/2024 10:01 AM

Para: Juzgado 03 Civil Circuito - Córdoba - Montería <j03ccmon@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: juanchyp@hotmail.com <juanchyp@hotmail.com>

 1 archivos adjuntos (17 MB)

CONESTACIÓN DE DEMANDA - MARIO Y TOMAS CASTAÑO_compressed (1).pdf;

Cordialmente,

NUÑEZ & GUILLEN

Abogados

Tel: 310 527 8459 - 313 587 5152

Montería - Córdoba





Núñez & Guillen

Abogados

Email: nunezguillen.abogados@outlook.com
Teléfono: 310 527 8459 – 313 587 5152

Juzgado Tercero Civil del Circuito de Montería.

E. S. D.

Referencia: contestación de demanda.

Clase de proceso: verbal de responsabilidad civil extracontractual.

Radicado: 23.001.31.03.003.2023.00240.00.

Demandantes: Jader Tiberio Márquez Pacheco y otros.

Demandados: Mario Alberto Castaño López y Tomas Manuel Castaño Vega.

Soy Yusley Katia Guillen Martínez. Estoy domiciliada en Montería. Me identifico con la cédula de ciudadanía N° 1.067.905.184 y la tarjeta profesional N° 264224. Soy la abogada de la parte demandada. Voy a contestar la demanda.

EN CUANTO A LOS HECHOS

Primero: es cierto.

Segundo: parcialmente cierto. Es cierto que el señor Jader Tiberio Márquez Pacheco resultó herido en dicho accidente de tránsito. No es cierto que el accidente ocurrió por imprudencia del conductor del vehículo de placas IYV322, pues, además de esta afirmación constituir una apreciación subjetiva, la causa del accidente fue la invasión al carril contrario que hizo la víctima directa y su alto grado de embriaguez.

Tercero: es cierto.

Cuarto: es cierto.

Quinto: es cierto.

Sexto: parcialmente cierto. Es cierto que sufrió una fractura en el tercer dedo de la mano izquierda. No es cierto que dicho diagnostico haya generado secuelas permanentes, pues en el expediente no existe prueba de ello.

Séptimo: es cierto.

Octavo: no es cierto. Además de constituir dicha afirmación una apreciación subjetiva, en realidad, el accidente tuvo su origen en una invasión de carril que hizo la víctima directa al carril donde se desplazaba mi representado y el alto grado de embriaguez con que conducía la motocicleta.

Noveno: no es cierto. Al contrario, mi representado manifiesta que la causa del accidente fue la invasión de carril que hizo la víctima directa al carril por donde él se desplazaba y el alto estado de alicoramiento con el que conducía su motocicleta.

Décimo: parcialmente cierto. Según prueba documental aportada al proceso, es cierto que el señor Jader Tiberio Márquez Pacheco fue valorado por la empresa calificadora PASO SAS y que esta le asignó un porcentaje de pérdida de capacidad laboral de 51,59 %. No me



Núñez & Guillen

Abogados

Email: nunezguillen.abogados@outlook.com
Teléfono: 310 527 8459 – 313 587 5152

consta y no existe prueba en el expediente de que la fractura de la falange del tercer dedo de la mano izquierda del señor Jader Márquez le haya dejado secuelas para la movilidad del mismo.

Undécimo: no me consta. Pues se trata de un hecho asociado a la órbita personal e íntima de los demandantes, que por obvias razones desconozco.

Duodécimo: no me consta. Pues se trata de un hecho asociado a la órbita personal e íntima de los demandantes, que por obvias razones desconozco.

Decimotercero: no me consta. Pues se trata de un hecho asociado a la órbita personal e íntima de los demandantes, que por obvias razones desconozco.

Decimocuarto: no me consta. Pues se trata de un hecho asociado a la órbita personal e íntima de los demandantes, que por obvias razones desconozco.

EN CUANTO A LAS PRETENSIONES

Primera: me opongo totalmente a esta pretensión porque carece de respaldo factico y jurídico.

Segunda, Tercera, Cuarta y Quinta: me opongo a todas estas pretensiones, teniendo en cuenta que son pretensiones subordinadas a la del ordinal primero.

OBJECCIÓN DEL JURAMENTO ESTIMATORIO

Objeto el juramento estimatorio respecto del lucro cesante futuro. Teniendo en cuenta que la cuantía es superior a la que corresponde. La fórmula aplicada por la parte demandada es correcta. Sin embargo, cuando reemplazan el valor de n, que corresponde al número de meses a liquidar, lo reemplazan con un valor incorrecto. Los valores utilizados por la parte demandante en la formula son los siguientes:

LCF: $\underline{1.0742.268 (1+0.005) 535.8 -1}$

$0.005(1+0.005) 535.8$

LCF: \$ 220.781.725.

El valor resaltado en rojo es incorrecto. Teniendo en cuenta que los años a convertir en meses son: 35.7, que equivalen a 428.4 meses, no a 535.8, lo que alteraría de forma considerable la cuantía de este rubro. Pues, reemplazando ese valor de forma correcta la operación aritmética daría como resultado el siguiente:

LCF: $\underline{1.0742.268 (1+0.005) 428.4 -1}$

$0.005(1+0.005) 428.4$

LCF: \$ 191.058.563.



Núñez & Guillen

Abogados

Email: nunezguillen.abogados@outlook.com
Teléfono: 310 527 8459 – 313 587 5152

Dicha suma es inferior a la consignada en el juramento estimatorio de la parte demandada. Por tal motivo objeto la cuantía estimada por concepto de ese rubro.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

Tesis que se defiende: el daño alegado por la víctima directa es consecuencia de la propia conducta desplegada por esta al invadir el carril por donde se desplazaba el vehículo conducido por el señor Mario Alberto Castaño y en un estado de embriaguez bastante alto que le causó un estado de conciencia somnoliento y una moderada incoordinación motora. En ese orden de ideas, el actuar de la víctima directa fue decisivo, determinante y exclusivo en la producción del daño alegado.

Culpa exclusiva y determinante de la víctima:

Primero: el señor Jader Tiberio Márquez Pacheco conducía la motocicleta involucrada en el accidente de tránsito en estado de embriaguez.

Segundo: el resultado de la prueba de alcoholemia que le realizaron arrojó que la víctima directa conducía su motocicleta en tercer grado de embriaguez.

Tercero: la autoridad de tránsito que atendió el accidente calificó como hipótesis de este el estado de embriaguez en que se hallaba la víctima directa (código 114).

Cuarto: mientras tanto, el resultado de la prueba de alcoholemia practicada a mi representado Mario Alberto Castaño fue negativo.

Quinto: en ese orden de ideas, mi representado conducía su vehículo con un estado de conciencia alerta y con la plenitud de su coordinación motora.

Sexto: mientras que la víctima directa conducía su vehículo con un estado de conciencia somnolienta y con incoordinación motora en un grado moderado.

Séptimo: mi representado manifiesta que el accidente ocurrió en una recta.

Octavo: el impacto entre los vehículos ocurrió dentro del carril del vehículo conducido por mi representado.

Noveno: en ese orden de ideas, mi representado Mario Alberto Castaño manifiesta que la víctima directa invadió su carril.

Décimo: tanto es así, que la posición final de la motocicleta quedó cerca del borde de la doble línea amarilla (línea de división de carril).

Undécimo: mi representado manifiesta que pese al “choque” no perdió el control del vehículo.

Duodécimo: mi representado manifiesta que conducía a una velocidad que se encontraba por debajo de los 70 kilómetros por hora.

Decimotercero: por último, mi representado manifiesta que sobre la carretera no quedó huella de derrape alguna.

De acuerdo a los argumentos expuesto, solicito que declare probada la excepción de mérito denominada “**Culpa exclusiva y determinante de la víctima**”.



Núñez & Guillen

Abogados

Email: nunezguillen.abogados@outlook.com
Teléfono: 310 527 8459 – 313 587 5152

FUNDAMENTOS DE DERECHO

- Artículos 206, 226 y 227 Código General del Proceso.
- Sentencia STC13483-2023, bajo radicado: 11001-02-03-000-2023-04502-00, de 29 de noviembre de 2023, proferida por Sala de Casación Civil – Agraria y Rural de la Corte Suprema de Justicia, M.P. Francisco Ternera Barrios.
- Manual sobre alcohol y otras drogas para los integrantes de la Policía Judicial de tráfico, Segunda Edición, Editorial EOLAS, autor Alfonso García Rodríguez.

PRUEBAS

DOCUMENTALES:

- Copia del informe de accidente de tránsito núm. 01479800, ocurrido el 24 de diciembre de 2022.
- Copia del acta de inspección al lugar de los hechos del accidente ocurrido el 24 de diciembre de 2022.
- Acta de la prueba de alcoholemia realizada al señor Jader Tiberio Márquez Pacheco, al momento de ocurrencia del accidente.
- Acta de la prueba de alcoholemia realizada al señor Mario Alberto Castaño López, al momento de ocurrencia del accidente.
- Consulta del Runt del señor Jader Tiberio Márquez Pacheco, al momento del accidente de tránsito.
- Consulta del Runt del vehículo que conducía el señor Mario Alberto Castaño López, al momento del accidente de tránsito.

INTERROGATORIO DE PARTE:

Cítese al señor Jader Tiberio Márquez Pacheco. Él se identifica con la cédula N° 78.762.786. Con el objeto que absuelva interrogatorio de parte respecto a los hechos relevantes del presente caso. Está residenciado en la siguiente dirección: carrera 8AW # 18-20 de la Urbanización Vallejo de Montería. Su correo electrónico es: cecimarquez012@hotmail.com.

DICTAMEN PERICIAL:

Aporto dictamen pericial N° C-276 de 14 de marzo de 2024, elaborado por el perito Javier Castilblanco Beltrán. Él está domiciliado en Bogotá. Se identifica con la cédula de ciudadanía N° 3.210.104. Está adscrito a la firma ANIBAL NAVARRO, MEDICOS FORENSES. Los canales dispuestos para la notificación del perito son los siguientes: correo electrónico: javiercastiblanco@yahoo.com y celular: 3007852554. El peritaje tiene por objeto establecer que la conducta de la víctima directa fue la determinante, decisiva y exclusiva en la producción del daño que esta invoca. Concretamente, se pretende probar



Núñez & Guillen

Abogados

Email: nunezguillen.abogados@outlook.com
Teléfono: 310 527 8459 – 313 587 5152

con el dictamen que la víctima directa fue la que invadió el carril por donde se desplazaba mi representado generando como consecuencia el impacto.

CONTRADICCIÓN AL DICTAMEN PERICIAL PRESENTADO POR LA PARTE DEMANDANTE

Solicito la comparecencia del perito Juan Carlos González Ovalle. Él está identificado con la cédula de ciudadanía N° 7.628.487. Sus canales de notificación son los siguientes: correo electrónico gonzalezzylozanoasesores@gmail.com, número de celular: 3045280930. La comparecencia del perito a la audiencia es con la finalidad de interrogarlo acerca de su idoneidad, imparcialidad y sobre el contenido del dictamen pericial núm. 008-23 de 16 de febrero de 2023. Asimismo, la contradicción del dictamen la llevo a cabo aportando el dictamen pericial descrito en el acápite anterior.

ANEXOS

- Los documentos relacionados en el acápite de pruebas.
- Dictamen pericial con sus respectivos anexos.
- Copia del Manual sobre alcohol y otras drogas para los integrantes de la Policía Judicial de tráfico, Segunda Edición, Editorial EOLAS, autor Alfonso García Rodríguez.

NOTIFICACIONES

La suscrita: calle 25 # 3 – 69, Edificio Antares de Montería.
Correo electrónico: nunezguillen.abogado@outlook.es .
Celular: 3105278459 – 3135875152.

Demandados:

Mario Alberto Castaño López:

Dirección: carrera 11 #51-36 Edificio Padua, apto 503, torre 2 barrio Monteverde de Montería.

Correo electrónico: mcingenieria19@gmail.com

Celular: 3013708917.

Tomas Manuel Castaño Vega:

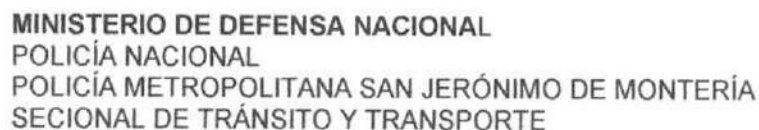
Dirección: carrera 11 #51-36 Edificio Padua, apto 503, torre 2 barrio Monteverde de Montería.

Correo electrónico: ingmarcas@hotmail.com

Celular: 3013708917.



Yusley Katia Guillen Martínez.
CC N° 1.067.905.184.
TP N° 264224.



SETRA-MEMOT 29.25

Rev:  28/12/2022 4:32 PM

ASUNTO: Entrega Informe de Accidente de Transito

Observaciones:

Atentamente

No* folios

Calle 54 N. 6-174 Barrio La Castellana Montería
Teléfono 3505860177
ditra.setra-memot@policia.gov.co
www.policia.gov.co



										Número Único de Noticia Criminal											
										231626001010202200491											
Entidad		Radicado interno								Departamento		Municipio		Entidad		Unidad Receptora		Año		Consecutivo	



REPORTE DE INICIACIÓN – FPJ - 1 Este formato será diligenciado por Policía Judicial

Departamento	CORDOBA	Municipio	CERETE	Fecha	2022	12	24	Hora	1	9	0	0
--------------	---------	-----------	--------	-------	------	----	----	------	---	---	---	---

1. SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Fecha de los hechos	2022	12	24	Hora	1	8	0	0
---------------------	------	----	----	------	---	---	---	---

Lugar de comisión de los hechos:

Departamento	2	3	Municipio	1	6	2		
Zona Urbana			Zona Rural	X		Coordenadas	08°85'04" N 75°57'59" W	
Vereda			Corregimiento					
Resguardo indígena / Asentamiento								
Consejo comunitario ¹					Kumpania ²			
Asentamiento de reincorporación ³								
Localidad / Comuna				Barrio				
Dirección								
KM 24+200 METROS VIA CERETE LA YE								

EL DIA DE HOY 24/12/2022, SIENDO LAS 17:10 HORAS, POR VÍA TELEFÓNICA UN USUARIO DE LA VÍA NOS INFORMA SOBRE LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN LA VÍA QUE CONDUCE DE CERETE LA YE, A LA ALTURA KILÓMETRO 24+200 METROS. SALIMOS INMEDIATAMENTE DEL KM02 VÍA MONTERÍA-LORICA, LLEGANDO AL SITIO A LAS 17:40 HORAS, EN DONDE SE OBSERVA UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO TIPO CHOQUE, CARACTERÍSTICAS DE LA VÍA, UNA CALZADA, DOS CARRILES, CURVA, MATERIAL ASFALTO EN BUEN ESTADO, DOS SENTIDOS VIALES, SIN ILUMINACIÓN ARTIFICIAL, CON SEÑALIZACIÓN VERTICALES Y HORIZONTALES. (EMP1) VEHÍCULO TIPO MOTOCICLETA DE PLACA FEA88E, MARCA SIZUKI, LÍNEA HAYATE, MODELO 2017, COLOR NEGRO, MOTOR NO. F4E6288069 CHASIS NO. 9FSNF4JC0HC114923, PROPIEDAD DEL SEÑOR ARMANDO HERNÁNDEZ MONTERROSA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 2.822.564 Y CONDUCIDO AL MOMENTO DEL SINISTRO VIAL POR EL SEÑOR JADER TIBERIO MÁRQUEZ PACHECO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 78.762.786 DE SAHAGÚN CÓRDOBA, 44 AÑOS DE EDAD, FECHA DE NACIMIENTO 22/05/1978, NATURAL Y RESIDENTE EN SAHAGÚN CORREGIMIENTO SALITRAL, ALBAÑIL, SOLTERO, TELÉFONO 3135777555 SIN MÁS DATOS QUIEN FUE TRASLADADO HASTA EL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA DE ORO Y PRESENTA FRACTURA EN PIERNA IZQUIERDA **ACOMPAÑANTE (EMP#1)** EL SEÑOR EMIRO JOSÉ OYOLA TAPIA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 15.049.760 DE SAHAGÚN, 54 AÑOS, FECHA DE NACIMIENTO 20/10/1968, NATURAL Y RESIDENTE EN SAHAGÚN CORREGIMIENTO SALITRAL, UNIÓN LIBRE, ALBAÑIL, TELÉFONO 3133990480 SIN MÁS DATOS, QUIEN FUE TRASLADADO HASTA EL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA DE ORO Y PRESENTA FRACTURA EN PIERNA IZQUIERDA **(EMP2)** VEHÍCULO TIPO CAMIONETA DE PLACA IYV322, MARCA RENAULT, LÍNEA DUSTER, MODELO 2017, COLOR GRIS, SERVICIO PARTICULAR, CHASIS NÚMERO 9FBHSR595HM275411, MOTOR NÚMERO 2842Q034760, PROPIETARIO TOMAS MANUEL CASTAÑO VEGA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 15.036.558. Y CONDUCIDO AL MOMENTO

¹ Territorios colectivos de comunidades negras y/o afrodescendientes

² Territorios de la comunidad Rrom

³ Territorios identificados por los excombatientes: Puntos Transitorios de Normalización de excombatientes de FARC (PTN); Zona Veredal Transitoria de Normalización de excombatientes de FARC (ZVTN); Espacio Territorial de Capacitación y reincorporación de excombatientes de FARC (ETCR); Áreas de Reincorporación Grupal (ARG)

DEL SINIESTRO VIAL POR EL SEÑOR MARIO ALBERTO CASTAÑO LÓPEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 78.763.869 DE SAHAGÚN, FECHA DE NACIMIENTO 19/10/1982, EDAD 40 AÑOS, CASADO, ESTUDIOS PROFESIONALES, INGENIERO SANITARIO, NATURAL DE SAHAGÚN Y RESIDENTE EN MONTERÍA BARRIO MONTE VERDE CARRERA 11 NO. 51 36, CELULAR 3013708917 EL CUAL RESULTÓ ILESO.

Medio utilizado para el reporte de iniciación VIA TELEFÓNICA

*Nota: Tener en cuenta información o datos relacionados si es hombre o mujer, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, labor de defensa de DDHH y/o condición de discapacidad.

2. AUTORIDAD QUE CONOCE DE LA INVESTIGACIÓN

Fiscalía / Institución	FISCALIA
Dirección	CALLE DEL CARMEN N° 10B-42 EDIFICIO LOS ÁNGELES
Delito / Conducta	HOMICIDIO EN ACCIDENTE DE TRANSITO

3. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL QUE LIDERA EL CASO

Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad
ELIECER PORTILLO TAMAYO	10.965.439	POLICIA NACIONAL
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico
INTEGRANTE DE PATRULLA	3124909173	Eliecer.portillo@correo.policia.gov.co

4. SERVIDORES DE POLICÍA JUDICIAL QUE REALIZAN LABOR TÉCNICA

Nombre o Indicativo de la Unidad Móvil de Criminalística

5. SERVIDOR QUE REPORTA

Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad	
DIOMAR DEL CRISTO ACEVEDO VERGARA	18.859.310	POLICÍA NACIONAL	
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
INTEGRANTE DE PATRULLA	3223115576	Diomar.acevedo@correo.policia.gov.co	

El servidor de policía judicial está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.

Número Único de Noticia Criminal

Entidad	Radicado Interno	Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
		23	162	600	1010	2022	00441



INFORME EJECUTIVO – FPJ - 3

Este formato será diligenciado por servidores en ejercicio de funciones de Policía Judicial para reportar actos urgentes

Departamento	CORDOBA	Municipio	CERETE	Fecha	2022	12	24	Hora:	19:00
--------------	---------	-----------	--------	-------	------	----	----	-------	-------

1. DESTINO DEL INFORME

FISCALIA URI DE CERETE

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha D 24 M 12 A 2022 Hora 1800 Servidor contactado

Ministerio Público enterado

3. PRESUNTA CONDUCTA PUNIBLE

1. LESIONES PERSONALES EN ACCIDENTE DE TRANSITO

2.

3.

4. LUGAR DE LOS HECHOS

Lugar de comisión de los hechos:

Departamento 23 Municipio 162

Zona Urbana Zona Rural X Coordinadas

Vereda Corregimiento

Resguardo indígena/ Asentamiento

Consejo comunitario¹ Kumpania²

Asentamiento de reincorporación³

Localidad /Comuna Barrio VICTORIA MANZUR

Dirección KM 22+30 METROS VIA CERETE LA YE

Características VIA PUBLICA

¹ Territorios colectivos de comunidades negras y/o afrodescendientes

² Territorios de la comunidad Rrom

³ Territorios identificados por los excombatientes: Puntos Transitorios de Normalización de excombatientes de FARC (PTN); Zona Veredal Transitoria de Normalización de excombatientes de FARC (ZVTN); Espacio Territorial de Capacitación y reincorporación de excombatientes de FARC (ETCR); Áreas de Reincorporación Grupal (ARG)

5. NARRACIÓN DE LOS HECHOS (En forma cronológica, y concreta)

EL DIA DE HOY 24/12/2022, SIENDO LAS 17:10 HORAS, POR VÍA TELEFÓNICA UN USUARIO DE LA VÍA NOS INFORMA SOBRE LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN LA VÍA QUE CONDUCE DE CERETE LA YE, A LA ALTURA KILOMETRO 24+200 METROS, SALIMOS INMEDIATAMENTE DEL KM02 VÍA MONTERIA-LORICA, LLEGANDO AL SITIO A LAS 17:40 HORAS, EN DONDE SE OBSERVA UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO TIPO CHOQUE, CARACTERÍSTICAS DE LA VÍA, UNA CALZADA, DOS CARRILES, CURVA, MATERIAL ASFALTO EN BUEN ESTADO, DOS SENTIDOS VIALES, SIN ILUMINACIÓN ARTIFICIAL, CON SEÑALIZACIÓN VERTICALES Y HORIZONTALES, (EMP1) VEHÍCULO TIPO MOTOCICLETA DE PLACA FEA88E, MARCA SIZUKI, LÍNEA HAYATE, MODELO 2017, COLOR NEGRO, MOTOR NO. F4E6288069 CHASIS NO. 9FSNF4JC0HC114923, PROPIEDAD DEL SEÑOR ARMANDO HERNÁNDEZ MONTERROSA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.822.564 Y CONDUCIDO AL MOMENTO DEL SINIESTRO VIAL POR EL SEÑOR JADER TIBERIO MÁRQUEZ PACHECO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 78.762.786 DE SAHAGÚN CÓRDOBA, 44 AÑOS DE EDAD, FECHA DE NACIMIENTO 22/05/1978, NATURAL Y RESIDENTE EN SAHAGÚN CORREGIMIENTO SALITRAL, ALBAÑIL, SOLTERO, TELÉFONO 3135777555 SIN MÁS DATOS QUIEN FUE TRASLADADO HASTA EL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA DE ORO Y PRESENTA FRACTURA EN PIERNA IZQUIERDA ACOMPAÑANTE (EMP#1) EL SEÑOR EMIRO JOSÉ OYOLA TAPIA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 15.049.760 DE SAHAGÚN, 54 AÑOS, FECHA DE NACIMIENTO 20/10/1968, NATURAL Y RESIDENTE EN SAHAGÚN CORREGIMIENTO SALITRAL, UNIÓN LIBRE, ALBAÑIL, TELÉFONO 3133990480 SIN MÁS DATOS, QUIEN FUE TRASLADADO HASTA EL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA DE ORO Y PRESENTA FRACTURA EN PIERNA IZQUIERDA (EMP2) VEHÍCULO TIPO CAMIONETA DE PLACA IYV322, MARCA RENAULT, LÍNEA DUSTER, MODELO 2017, COLOR GRIS, SERVICIO PARTICULAR, CHASIS NÚMERO 9FBHSR595HM275411, MOTOR NÚMERO 2842Q034760, PROPIETARIO TOMAS MANUEL CASTAÑO VEGA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 15.036.558, Y CONDUCIDO AL MOMENTO DEL SINIESTRO VIAL POR EL SEÑOR MARIO ALBERTO CASTAÑO LÓPEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 78.763.869 DE SAHAGÚN, FECHA DE NACIMIENTO 19/10/1982, EDAD 40 AÑOS, CASADO, ESTUDIOS PROFESIONALES, INGENIERO SANITARIO, NATURAL DE SAHAGÚN Y RESIDENTE EN MONTERÍA BARRIO MONTE VERDE CARRERA 11 NO. 51 36, CELULAR 3013708917 EL CUAL RESULTÓ ILESO.

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

6. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL INDICIADO

¿Capturado? ☐ SI ☐ NO Fecha D M A Hora:

Lugar de Reclusión:

Fecha en que es puesto a disposición del Fiscal D M A Hora:

NOMBRE IDENTITARIO (Para personas Trans)⁴

Nombre

NOMBRE LEGAL

Primer nombre Segundo nombre

Primer apellido Segundo apellido

Documento de Identidad C.C. ☐ Otra No. De

⁴ Nombre con el que se auto identifican las personas trans, independiente de su nombre legal.

9. DILIGENCIAS ADELANTADAS

[Nota: Para ampliar información consultar SPOA y otros sistemas de información (víctimas e indiciados)]

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

10. DESCRIPCIÓN DE LOS EMP Y EF RECOLECTADOS (Indique sitio de remisión bajo Cadena de Custodia)

(EMP1) VEHICULO TIPO MOTOCICLETA DE PLACA FEA88E, MARCA SIZUKI, LÍNEA HAYATE, MODELO 2017, COLOR NEGRO, MOTOR NO. F4E6288069 CHASIS NO. 9FSNF4JC0HC114923, PROPIEDAD DEL SEÑOR ARMANDO HERNÁNDEZ MONTERROSA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.822.564 (EMP2) VEHICULO TIPO CAMIONETA DE PLACA IYV322, MARCA RENAULT, LÍNEA DUSTER, MODELO 2017, COLOR GRIS, SERVICIO PARTICULAR, CHASIS NUMERO 9FBHSR595HM275411, MOTOR NUMERO 2842Q034760, PROPIETARIO TOMAS MANUEL CASTAÑO VEGA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 15.036.558.

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

11. DATOS GENERALES RELACIONADOS CON BIENES DEL PRESUNTO INDICIADO

Tipo de bien	Identificación del bien	Dirección

Entidad Financiera	Tipo de Cuenta	Número de cuenta	Sede de la cuenta

Vehículo-Marca	Clase	Color	Propietario	Placas

12. ANEXOS

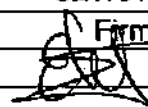
INFORME DE ACCIDENTE O BOSQUEJO TOPOGRÁFICO N° 01479800

INFORME EJECUTIVO.

REPORTE DE INICIO.

INSPECCION DEL LUGAR DE LOS HECHOS.

13. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
ELIECER ARMANDO PORTILLO TAMAYO		10.965.439	SETRA-MEMOT
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
INTEGRANTE PATRULLA	3134570959	ditra.memot-policia.gov.co	

13. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
DIOMAR DEL CRISTO ACEVEDO VERGARA		18.859.310	SETRA-MEMOT
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
INTEGRANTE PATRULLA	3223115576	ditra.memot-policia.gov.co	

El servidor de policía judicial, está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.

Versión: 03

Aprobación: 2022-07-26 - CNPJ

Publicación: 2022-08-19

Página 8 de 8

En caso afirmativo, ¿cuál? Gay ☐ Lesbiana ☐ Bisexual ☐ Mujer transgénero ☐ Hombre transgénero ☐

No Binario ☐ Intersexual ☐ Otro? _____

Grupo Etario

0 a 13 años – Niña/o ☐
14 a 17 años – Adolescente ☐
18 a 26 años – Joven ☐
27 a 59 años – Adulto ☐
60 o más años – Adulto mayor ☐

Pertenencia étnica: Indígena ☐ Negro/a ☐ Afrocolombiano ☐ Raizal ☐ Palenquero/a ☐ Rrom ☐

Pueblo indígena (si se sabe) _____ Otro: _____

¿Tiene usted alguna discapacidad? SI ☐ NO ☐

En caso afirmativo, ¿Cuál? Visual ☐ Auditiva o del lenguaje ☐ Sordoceguera ☐ Física ☐
Cognitiva ☐ Mental/psicosocial ☐ Múltiple ☐ Otro ☐ ¿Cuál? _____

¿Es persona defensora de Derechos Humanos?: SI ☐ NO ☐

¿Qué actividad desarrolla/ba en la defensa de Derechos Humanos o en función de su liderazgo?

Otras: Poblaciones. Especifique. _____

*(En caso de tratarse de sometimiento según la ley 1908/18; víctimas del conflicto armado Ley 1448/11; servidores públicos, entre otros)

¿Es reincorporado? SI ☐ NO ☐ ¿Es familiar de reincorporado? SI ☐ NO ☐

Estado civil _____ Nivel educativo _____

Profesión _____ Oficio _____

Dirección residencia _____ Barrio _____ Teléfono _____

País _____ Departamento _____ Municipio _____ Teléfono oficina _____

Dirección notificación _____ Barrio _____ Teléfono _____

Correo Electrónico y redes sociales _____

Relación con el indiciado _____

En el evento de existir más testigos se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

Nombre NO APLICA

NOMBRE LEGAL

Primer nombre JADER Segundo nombre TIBERIO

Primer apellido MÁRQUEZ Segundo apellido PACHECO

Documento de Identidad C.C. ☒ Otra No. 78.762.786 De SAHAGUN

Lugar de nacimiento País COLOMBIA Departamento CORDOBA Municipio SAHAGUN

Edad: Años. Sexo: Hombre ☒ Mujer ☐ Trans ☐ No Binario ☐

Fecha de nacimiento: D M A

¿Usted se identifica como una persona LGBTI? Si ☐ NO ☐

En caso afirmativo, ¿cuál? Gay ☐ Lesbiana ☐ Bisexual ☐ Mujer transgénero ☐ Hombre transgénero ☐

No Binario ☐ Intersexual ☐ Otro?

Grupo Etario

0 a 13 años – Niña/o ☐
14 a 17 años – Adolescente ☐
18 a 26 años – Joven ☐
27 a 59 años – Adulto ☒
60 o más años – Adulto mayor ☐

Pertenencia étnica: Indígena ☐ Negro/a ☐ Afrocolombiano ☐ Raizal ☐ Palenquero/a ☐ Rrom ☐

Pueblo indígena (si se sabe) Otro:

¿Tiene usted alguna discapacidad? Si ☐ NO ☐

En caso afirmativo, ¿Cuál? Visual ☐ Auditiva o del lenguaje ☐ Sordoceguera ☐ Física ☐

Cognitiva ☐ Mental/psicosocial ☐ Múltiple ☐ Otro ☐ Cual?

¿Es persona defensora de Derechos Humanos?: Si ☐ NO ☐

¿Qué actividad desarrolla/ba en la defensa de Derechos Humanos o en función de su liderazgo?

☒

Otras: Poblaciones. Especifique.

*(En caso de tratarse de sometimiento según la ley 1908/18; víctimas del conflicto armado Ley 1448/11; servidores públicos, entre otros)

¿Es reincorporado? ☐ SI NO ☐ ¿Es familiar de reincorporado? ☐ SI ☐ NO

Estado civil SOLTERO Nombre del cónyuge o compañero/a permanente

Versión: 03

Aprobación: 2022-07-26 - CNPJ

Publicación: 2022-08-19

Lugar de nacimiento País _____ Departamento _____ Municipio _____

Edad: Años. Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐ Trans⁵ ☐ No Binario⁶ ☐

Fecha de nacimiento: D M A

¿Usted se identifica como una persona LGBTI? Si ☐ NO ☐

En caso afirmativo, ¿cuál? Gay ☐ Lesbiana ☐ Bisexual ☐ Mujer transgénero⁷ ☐ Hombre transgénero⁸ ☐

No Binario⁹ ☐ Intersexual¹⁰ ☐ Otro? _____

Grupo Etario

0 a 13 años – Niña/o ☐

14 a 17 años – Adolescente ☐

18 a 26 años – Joven ☐

27 a 59 años – Adulto ☐

60 o más años – Adulto mayor ☐

Pertenencia étnica: Indígena ☐ Negro/a ☐ Afrocolombiano ☐ Raizal ☐ Palenquero/a ☐ Rrom ☐

Pueblo indígena (si se sabe) _____ Otro: _____

¿Tiene usted alguna discapacidad? Si ☐ NO ☐

En caso afirmativo, ¿Cuál? Visual ☐ Auditiva o del lenguaje ☐ Sordoceguera ☐ Física ☐

Cognitiva ☐ Mental/psicosocial ☐ Múltiple ☐ Otro ☐ Cual? _____

Profesión u oficio _____ Estado civil _____

Dirección _____ Teléfono _____

Lugar de trabajo _____

Dirección lugar de trabajo _____ Teléfono _____

Señales particulares: _____

Correo electrónico y redes sociales _____

En el evento de existir más indiciados/imputados se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

7. DATOS DE LA VÍCTIMA (Únicamente si no está contenido en otro formato)

NOMBRE IDENTITARIO (Para personas Trans)

⁵ Se refiere a las personas que no se identifican con el sexo asignado al nacer y hacen tránsito al sexo opuesto.

⁶ Persona de identidad no binaria, es decir, no se adscribe como hombre o mujer.

⁷ Persona que le fue asignado el sexo hombre al nacer, pero cuya vivencia identitaria actual es femenina.

⁸ Persona que le fue asignado el sexo mujer al nacer, pero cuya vivencia identitaria actual es Masculina.

⁹ Persona de identidad no binaria, es decir, no se adscribe como hombre o mujer.

¹⁰ Persona que posee características biológicas tanto masculinas como femeninas.

Profesión _____ Oficio ALBAÑIL Nivel educativo BACHILLER
Dirección residencia CORREGIMIENTO SALITRAL Barrio _____ Teléfono _____
País COLOMBIA Departamento CORDOBA Municipio SAHAGUN Teléfono oficina _____
Dirección notificación _____ Barrio _____ Teléfono _____

Correo Electrónico y redes sociales _____

Relación con el denunciante _____

Características morfofotográficas _____

En el evento de existir más víctimas se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

NOMBRE IDENTITARIO (Para personas Trans)

Nombre NO APLICA

NOMBRE LEGAL

Primer nombre EMIRO Segundo nombre JOSÉ

Primer apellido OYOLA Segundo apellido TAPIA

Documento de Identidad C.C. ☒ Otra _____ No. 15.049.760 De SAHAGUN

Lugar de nacimiento País COLOMBIA Departamento CORDOBA Municipio SAHAGUN

Edad: Años. Sexo: Hombre ☒ Mujer ☐ Trans ☐ No Binario ☐

Fecha de nacimiento: D M A

¿Usted se identifica como una persona LGBTI? SI ☐ NO ☐

En caso afirmativo, ¿cuál? Gay ☐ Lesbiana ☐ Bisexual ☐ Mujer transgénero ☐ Hombre transgénero ☐

No Binario ☐ Intersexual ☐ Otro? _____

Grupo Etario

0 a 13 años – Niña/o ☐
14 a 17 años – Adolescente ☐
18 a 26 años – Joven ☐
27 a 59 años – Adulto ☒
60 o más años – Adulto mayor ☐

Pertenencia étnica: Indígena ☐ Negro/a ☐ Afrocolombiano ☐ Raizal ☐ Palenquero/a ☐ Rrom ☐

Pueblo indígena (si se sabe) _____ Otro: _____

¿Tiene usted alguna discapacidad? SI ☐ NO ☐

Versión: 03

Aprobación: 2022-07-26 - CNPJ

Publicación: 2022-08-19

En caso afirmativo, ¿Cuál? Visual ☐ Auditiva o del lenguaje ☐ Sordoceguera ☐ Física ☐
Cognitiva ☐ Mental/psicosocial ☐ Múltiple ☐ Otro ☐ Cual? _____

¿Es persona defensora de Derechos Humanos?: SI ☐ NO ☐

¿Qué actividad desarrolla/ba en la defensa de Derechos Humanos o en función de su liderazgo?

Otras: Poblaciones. Especifique. _____

*(En caso de tratarse de sometimiento según la ley 1808/18; víctimas del conflicto armado Ley 1448/11; servidores públicos, entre otros)

¿Es reincorporado? ☐ SI NO ☐ ¿Es familiar de reincorporado? ☐ SI ☐ NO

Estado civil SOLTERO Nombre del cónyuge o compañero/a permanente _____

Profesión _____ Oficio ALBAÑIL Nivel educativo BACHILLER

Dirección residencia CORREGIMIENTO SALITRAL Barrio _____ Teléfono _____

País COLOMBIA Departamento CORDOBA Municipio SAHAGUN Teléfono oficina _____

Dirección notificación _____ Barrio _____ Teléfono _____

Correo Electrónico y redes sociales _____

Relación con el denunciante _____

Características morfofotográficas _____

En el evento de existir más víctimas se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

8. DATOS DE LOS TESTIGOS

NOMBRE IDENTITARIO (Para personas Trans)

Nombre _____

NOMBRE LEGAL

Primer nombre _____ Segundo nombre _____

Primer apellido _____ Segundo apellido _____

Documento de Identidad C.C. ☒ Otra ☐ No. _____ De _____

Lugar de nacimiento País _____ Departamento _____ Municipio _____

Edad: Años. Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐ Trans ☐ No Binario ☐

Fecha de nacimiento: D M A

¿Usted se identifica como una persona LGBTI? SI ☐ NO ☐

Versión: 03

Aprobación: 2022-07-26 - CNPJ

Publicación: 2022-08-19



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO No. C-

01479800

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO

23162000

Secretaría Hto de Cereto

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS ☐ CON HERIDOS ☒ SOLO DAÑOS ☐

3. LUGAR O CORDENADAS GEOGRAFICAS

CÓDIGO DE RUTA VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

Lat. 08° 83' 04" Long. 75° 57' 59"

3.1 LOCALIDAD O COMUNA

4. FECHA Y HORA

24/12/2022 17:10
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA
24/12/2022 17:22
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

CHOQUE ☒ CAIDA OCUPANTE ☐ 4
ATROPELLO ☐ INCENDIO ☐ 5
VOLCAMIENTO ☐ OTRO ☐ 6

5.1. CHOQUE CON

VEHICULO ☒ TREN ☐ SEMOVIENTE ☐ OBJETO FIJO ☐

5.2. OBJETO FIJO

MURO ☐ SEMÁFORO ☐ POSTE ☐ ÁRBOL ☐ BARANDA ☐ VALLA, SEÑAL ☐

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. ÁREA 6.2. SECTOR 6.3. ZONA 6.4. DISEÑO 6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

7.1. GEOMÉTRICAS 7.2. UTILIZACIÓN 7.3. CALZADAS 7.4. CARRILES 7.5. SUPERFICIE DE RODADURA 7.6. ESTADO 7.7. CONDICIONES 7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL 7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO 7.10. VISIBILIDAD

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1. CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES DOC. IDENTIFICACIÓN No. NACIONALIDAD FECHA DE NACIMIENTO SEXO GRAVEDAD

Jader Tiberio Marquez Pacheco cc 78762786 colomb 2/2/05/78 F MUERTO ☐ HERIDO ☒

DIRECCIÓN DE DOMICILIO

Corregimiento Salitral

PORTA LICENCIA LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. CATEGORÍA RESTRICCIÓN EXP VEN CÓDIGO OF. TRÁNSITO CHALECO CASCO CINTURÓN

231820010007143 A2 20/06/23

HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN DESCRIPCIÓN DE LESIONES

Hospital S. Francisco Fractura Pierna izquierda no especificada

Contusión de la rodilla, fractura de la diartrosis del humero

8.2 VEHÍCULO

PLACA PLACA REMOLQUE / SEMI NACIONALIDAD MARCA LÍNEA COLOR MODELO CARROCERÍA TON. PASAJEROS LICENCIA DE TRANS. No.

FLA 886 COLOMBIANO suzuki hayate 2017 7in 10012373426

EMPRESA MATRICULADO EN: INMOVILIZADO EN: A DISPOSICIÓN DE: TARJETA DE REGISTRO No.

cereto porquedero el muello

NIT CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE 1

REV. TEC. MEC. SI ☒ No. ASEGURADORA VENCIMIENTO

PORTA SOAT PÓLIZA No. DÍA MES AÑO

PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL SI ☐ NO VENCIMIENTO

No. ASEGURADORA DÍA MES AÑO

PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRES DOC. IDENTIFICACIÓN No.

MISMO CONDUCTOR SI ☒ No. 2822564

8.3. CLASE VEHÍCULO 8.4. CLASE SERVICIO 8.5. MODALIDAD DE TRANS. 8.6. RADIO DE ACCIÓN

AUTOMÓVIL M. AGRICOLA OFICIAL PASAJEROS

BUS M. INDUSTRIAL PÚBLICO

BUSETA BICICLETA PARTICULAR

CAMIÓN MOTOCARRO DIPLOMÁTICO

CAMIONETA MOTOTRICICLO

CAMPERO TRACCIÓN ANIMAL

MICROBÚS MOTOCICLO

TRACTOCAMIÓN CUATRIMOTO

VOLQUETA REMOLQUE

MOTOCICLETA SEMI-REMOLQUE

CLASE DE MERCANCÍA

8.7. FALLAS EN: FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRA

8.8. LUGAR DE IMPACTO

FRONTAL ☒ LATERAL ☐ POSTERIOR ☐

8.9. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO

torcedura, deformación

desprendimiento de la

interior del vehículo

- ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE -

C-

8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS									
8.1. CONDUCTOR									
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.		NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO		SEXO	GRAVEDAD
Mario Alberto Antonio Lopez		CC	78767869		COL	14/10/82		M	MUERTO ☐ HERIDO ☐
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CUIDAD	TELÉFONO		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI ☐ NO ☐		
La Montaña Verde Cr. 11 N. 7136		Montecito	3013308917		AUTORIZÓ ☒ NO ☐		EMBRIAGUEZ POS ☐ NEG ☒		
PORTA LICENCIA		LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORIA	RESTRICCIÓN	EXP ☒ VEN ☐	CÓDIGO OF. TRANSITO		CHALECO	CASCO
☒ NO		70670-0018760	03		DÍA 10 MES 11 AÑO 2013	70670		SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		DESCRIPCIÓN DE LESIONES							
		resultado ileso							
8.2. VEHÍCULO									
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEMI	NACIONALIDAD	MARCA	LINEA	COLOR	MODELO	CARROCERÍA	TON.	PASAJEROS
XY 322		COLOMBIANO ☒ EXTRANJERO ☐	Renault	duiter	gris	2017	woodon		5
EMPRESA		MATRICULADO EN		INMOVILIZADO EN		TARJETA DE REGISTRO No.			
		Sanhogan		poiquedero mello		10015378244			
NIT		A DISPOSICIÓN DE		Fiscalia		ceeto			
REV. TEC. MEC ☒ NO ☐		No.		157654107		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE			
PORTA SOAT		POLIZA No.		ASEGURADORA		VENCIMIENTO			
☒ NO		28813374		Seguro general de automoción		27/05/23			
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL		VENCIMIENTO		PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL		VENCIMIENTO			
No.		DÍA MES AÑO		No.		DÍA MES AÑO			
PROPIETARIO									
MISMO CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.				
☒		Tomás N. Estorero		CC	13036558				
8.3. CLASE VEHÍCULO									
AUTOMÓVIL	☐	M. AGRICOLA	☐	OFICIAL	☐	8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO			
BUS	☐	M. INDUSTRIAL	☐	PUBLICO	☐	undimiento de pie de dirección			
BUSETA	☐	BICICLETA	☐	PARTICULAR	☐	terco posterior derecha izquierdo			
CAMIÓN	☐	MOTOCARRO	☐	DIPLOMÁTICO	☒				
CAMIONETA	☒	MOTOTRICICLO	☐	8.5. MODALIDAD DE TRANS.					
CAMPERO	☐	TRACCIÓN ANIMAL	☐	MIXTO	☐				
MICROBÚS	☐	MOTOCICLO	☐	CARGA	☐				
TRACTOCAMIÓN	☐	CUATRIMOTO	☐	* EXTRADIMENSIONADA	☐				
VOLQUETA	☐	REMOLQUE	☐	* EXTRAPESADA	☐				
MOTOCICLETA	☐	SEMI-REMOLQUE	☐	* MERCANCIA PELIGROSA	☐				
CLASE DE MERCANCIA									
8.7. FALLAS EN: FRENOS ☐ DIRECCIÓN ☐ LUCES ☐ BOCINA ☐ LLANTAS ☐ SUSPENSIÓN ☐ OTRA ☐									
8.9. LUGAR DE IMPACTO									
FRONTAL ☐		LATERAL ☒		POSTERIOR ☐		Otro			
9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES									
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.		NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO		SEXO	
Ennio Jose Oyola Tapia		CC	15 049.760		COL	20/10/88		M	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CUIDAD	TELÉFONO		CINTURÓN		9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA		
Correimiento Solitral		Sanhogan	3133990480		SI ☐ NO ☐		CONDICIÓN		
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI ☐ NO ☐		CASCO		PEATÓN ☐	
San Francisco		AUTORIZÓ ☒ NO ☐		EMBRIAGUEZ POS ☐ NEG ☐		SI ☒ NO ☐		PASAJERO ☐	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		GRADO		S. PSICOACTIVAS		CHALECO		ACOMPAÑANTE ☒	
Fractura por impacto izquierdo no especificado						SI ☒ NO ☐		GRAVEDAD	
contusión de rodilla								MUERTO ☐	
								HERIDO ☒	
10. TOTAL VÍCTIMAS: PEATÓN ☐ ACOMPAÑANTE ☒ PASAJERO ☐ CONDUCTOR ☒ TOTAL HERIDOS ☒ MUERTOS ☐									
11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO									
DEL CONDUCTOR		DEL VEHÍCULO DE LA VÍA		DEL PEATÓN		DEL PASAJERO			
1114									
OTRA		ESPECIFICAR ¿CUAL?:							
12. TESTIGOS									
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.		DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO		
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.		DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO		
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.		DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO		
13. OBSERVACIONES									
14. ANEXOS									
ANEXO 1 (Conductores, Vehículos)		ANEXO 2 (víctimas, peatones o pasajeros)		OTROS ANEXOS (Fotos y videos)					
15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE									
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES		DOC.	IDENTIFICACIÓN No.		PLACA	ENTIDAD		FECHA
SI	Olivero Acero		CC	18859310		120810	Setra		
SI	Portillo Tamayo Elicer		CC	10965439		624656	Setra		
16. CORRESPONDIÓ		231626001		1010202200491					
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN		Dto.	Mu/pio.	Ent.	U. receptora	Año			

- ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE -

VIGILADO
CIVIL Y DE TRÁFICO



























Número único de Noticia Criminal

Entidad	Radicado Interno	Departamento	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
		23	1626	001010	2022	00491	



ACTA DE INSPECCIÓN A LUGARES – FPJ - 09

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

En LA VIA CERETE LA YE KM 24+200 METROS siendo las 17:10 horas del día 24 del mes 12 del año 2022 de conformidad con la normatividad vigente que aplique, los suscritos servidores de Policía Judicial: **SI. PORTILLO TAMAYO ELIECER Y SI. DIOMAR ACEVEDO VERGARA** bajo la coordinación del servidor **SI. ELIECER PORTILLO TAMAYO** cargo INTEGRANTE DE PATRULLA, identificados como aparece al pie de su firma, se trasladaron al lugar ubicado en: LA VIA CERETE LA YE KM 24+200 METROS, con el fin de efectuar inspección técnica al lugar de los hechos.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Zona donde se realiza la inspección: RURAL		Nombre o número de comuna / localidad:		
Barrio/vereda:		Dirección y/o georeferenciación: <u>la vía cerete la Ye km 24+200 metros</u>		
Lugar de inspección:	Residencia	Sitio de Recreación	Vía Pública:	Sitio de trabajo
			X	
Recinto Cerrado	Objeto	Campo abierto	Vehículo	Despoblado
	Movible			
Otros ¿Cuál?				

Se recibe protegido el lugar de inspección:	SI:	NO: XX	Fecha:	Hora:
Formato:	SI.	NO.	No. Folios.	Responsable:
Se recibe EMP y EF del primer responsable:	SI.	NO.	¿Cuántos?	

La diligencia fue atendida por:	Nombres y apellidos: VICTOR HUGO VALENCIA LOPEZ
Cédula de ciudadanía número: 1.114.339.747	Calidad en que actúa:
Se recibe EMP y EF de quien atiende la diligencia:	SI NO XX ¿Cuántos?:

DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE LA DILIGENCIA INCLUYENDO LOS HALLAZGOS Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

SE OBSERVA UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO TIPO ATROPELLO, CARACTERÍSTICAS DE LA VÍA, UNA CALZADA, DOS CARRILES, CURVA PLANA, MATERIAL ASFALTO EN BUEN ESTADO, DOS SENTIDOS VIALES, SIN ILUMINACIÓN ARTIFICIAL, CON SEÑALIZACIÓN VERTICALES Y HORIZONTALES, DONDE SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES ELEMENTOS ASÍ:

(EMP1) VEHÍCULO TIPO MOTOCICLETA DE PLACA FEA88E, MARCA SIZUKI, LÍNEA HAYATE, MODELO 2017, COLOR NEGRO, MOTOR NO. F4E6288069 CHASIS NO. 9FSNF4JC0HC114923, PROPIEDAD DEL SEÑOR ARMANDO HERNÁNDEZ MONTERROSA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.822.564 (EMP2) VEHÍCULO TIPO CAMIONETA DE PLACA IYV322, MARCA RENAULT, LÍNEA DUSTER, MODELO 2017, COLOR GRIS, SERVICIO PARTICULAR, CHASIS NÚMERO 9FBHSR595HM275411, MOTOR NÚMERO 2842Q034760, PROPIETARIO TOMAS MANUEL CASTAÑO VEGA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 15.036.558

Ampliar el cuadro de acuerdo a la cantidad de información plasmada.

Método de búsqueda PUNTO A PUNTO	Condiciones medioambientales
----------------------------------	------------------------------

2. SE ENVÍAN LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIA FÍSICA A:

Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses:	SI	NOXX	Cuáles:
Laboratorio Policía Judicial ¿Cuál?	SI	NO X	Cuáles:
Otro laboratorio ¿Cuál?	SI	NO X	Cuáles:
Almacén de evidencias:	SI	NO X	Cuáles:

Nota: En el ítem "cuáles" se relaciona el número de hallazgo. Ejemplo: 2, 6 Y 7.

3. INFORMACIÓN DERECHOS DE LA VÍCTIMA:

Se dan a conocer los derechos y deberes en su calidad de víctima a:

Nombres y Apellidos:

Identificación:

Teléfono / Celular:

Correo electrónico:

Nota: Anexe el acta de derechos y deberes de las víctimas.

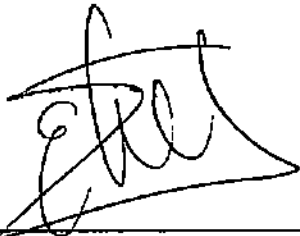
4. OBSERVACIONES:

Nota: Aquí se plasmarán las observaciones que realice la persona que atendió la diligencia o las que el funcionario de policía judicial considere necesarias.

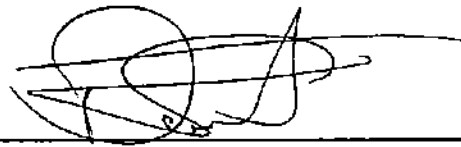
1. SERVIDORES DE POLICÍA JUDICIAL:

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
SI. ELIECER ARMANDO PORTILLO TAMAYO		10.965.439	SETRA-MEMOT
SI. DIOMAR DEL CRISTO ACEVEDO VERGARA		18.859.310	SETRA-MEMOT
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
INTEGRANTE DE PATRULLA	3223115576	Setra.memot-mateogomez24-2@hotmail.com	

FIRMA



SI. ELIECER PORTILLO TAMAYO



SI. DIOMAR DEL CRISTO ACEVEDO VERGARA



POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCIÓN DE TRANSITO Y TRANSPORTE
SECCIONAL URABA

UNIDAD Hospital San Francisco

CIUDAD Cirueño de Oro

FECHA DÍA 24 MES 12 AÑO 22 HORA 18:40

APELLIDOS Y NOMBRES Joder Tiberis Maques Pacheco

No. IDENTIFICACIÓN: 78782786 LE

EDAD: _____

SEXO: M

NOMBRE AUTORIDAD SOLICITANTE: Señor Damián Londo

No. IDENTIFICACIÓN: 18854310

II. SITUACIÓN: Policia

EXAMEN SOLICITADO:

EMBRIAGUEZ ☒

LESIONES ☐

OTRO ☐

CUAL: _____

ENTIDAD EN DONDE SE PRACTICA EL EXAMEN: ESE Hospital San Francisco

24/12/22

24/12/22

EMBRIAGUEZ

24/12/22

24/12/22

FECHA Y HORA DE LOS
HECHOS SUMINISTRADOS
POR EL PACIENTE

FECHA Y HORA EN QUE
FUERON CONOCIDOS

FECHA Y HORA DE LA
SOLICITUD

FECHA Y HORA DEL
EXAMEN

MOTIVO DE LA PERITACIÓN

ACCIDENTE DE TRANSITO ☐

OPERATIVOS DE CONTROL ☐

EXAMEN FÍSICO

ESTADO DE CONCIENCIA

INCORDINACIÓN MOTORA

DISARTRIA

NISTAGMUS POSTURAL

ALIENTO ALCOHÓLICO

ALERTA ☐

NO HAY ☐

NO HAY ☐

NEGATIVO ☐

NEGATIVO ☐

SOMNOLENTA ☒

LEVE ☐

DISCRETA ☐

DISCRETO ☐

DISCRETO ☐

CONFUSO ☐

MODERADA ☒

EVIDENTE ☒

EVIDENTE ☒

EVIDENTE ☐

ESTUPOROSO ☐

SEVERA ☐

DUDOSO ☐

DUDOSO ☐

COMATOSO ☐

OTRO ☐

OTRO ☐

CONVERGENCIA OCULARAUMENTO DEL POLÍGONO

PUPILA

RUBICUNDEZ FACIAL

CONGESTIÓN CONJUNTIVAL

NORMAL ☐

NO HAY ☐

MIOSIS ☒

SI HAY ☒

SI HAY ☒

ALTERADA ☒

DISCRETO ☐

NORMAL ☐

NO HAY ☐

NO HAY ☐

OBSERVACIONES

EVIDENTE ☒

MURIASIS ☐

DUDOSO ☐

DIAGNÓSTICO:

NEGATIVO ☐

POSITIVO ☐

1er. GRADO ☐

2do. GRADO ☐

3er. GRADO ☒

PENDIENTE ☐

MUESTRA DE LABORATORIO:

ALCOHOLEMIA ☐

SICOFÁRMACOS ☐

NO SE TOMO ☐

CONCLUSIÓN (DESCRIPTIVA):

Embriaguez alcoholica clinal
Grado III

Camilo Jose Almanza

Camilo Almanza Gloria
Médico General
C.C. 1.032.497.327
FIS



POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCIÓN DE TRANSITO Y TRANSPORTE
SECCIONAL URABA

UNIDAD Hospital San Francisco

CIUDAD Guayaquero

FECHA DÍA 24 MES 12 AÑO 22 HORA _____

APELLIDOS Y NOMBRES Maria Abella Cortes

No. IDENTIFICACIÓN: 78763 889 LE Sahagun EDAD: 40

SEXO: M NOMBRE AUTORIDAD SOLICITANTE: Dr. Carlos

No. IDENTIFICACIÓN: 10839310 INSTITUCIÓN: Donal

EXAMEN SOLICITADO: EMBRIAGUEZ ☒ LESIONES ☐ OTRO ☐

CUAL: _____
ENTIDAD EN DONDE SE PRACTICA EL EXAMEN: ESE Hospital San Francisco

24/12/22 17:00 24/12/22 17:30 24/12/22 19:00 24/12/22 19:00
FECHA Y HORA DE LOS HECHOS SUMINISTRADOS POR EL PACIENTE FECHA Y HORA EN QUE FUERON CONOCIDOS FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD FECHA Y HORA DEL EXAMEN

MOTIVO DE LA PERITACIÓN ACCIDENTE DE TRANSITO ☒ OPERATIVOS DE CONTROL ☐

EXAMEN FÍSICO

ESTADO DE CONCIENCIA	INCORDINACIÓN MOTORA	DISARTRIA	NISTAGMUS POSTURAL	ALIENTO ALCOHÓLICO
ALERTA: ☒	NO HAY ☒	NO HAY ☐	NEGATIVO ☒	NEGATIVO ☒
SOMNOlienta ☐	LEVE ☐	DISCRETA ☐	DISCRETO ☐	DISCRETO ☐
CONFUSO ☐	MODERADA ☐	EVIDENTE ☐	EVIDENTE ☐	EVIDENTE ☐
ESTUPOROSO ☐	SEVERA ☐		DUDOSO ☐	DUDOSO ☐
COMATOSO ☐			OTRO ☐	OTRO ☐

CONVERGENCIA OCULAR	AUMENTO DEL POLÍGONO	PUPILA	RUBICUNDIAZ FACIAL	CONGESTIÓN CONJUNTIVAL
NORMAL ☒	NO HAY ☒	MIOSIS ☐	SI HAY ☐	SI HAY ☐
ALTERADA ☐	DISCRETO ☐	NORMAL ☒	NO HAY ☒	NO HAY ☒
	EVIDENTE ☐	MURIASIS ☐	DUDOSO ☐	

OBSERVACIONES _____
DIAGNÓSTICO: NEGATIVO ☒ POSITIVO ☐ 1er. GRADO ☐ 2do. GRADO ☐ 3er. GRADO ☐ PENDIENTE ☐

MUESTRA DE LABORATORIO: ALCOHOLEMIA ☐ SICOFÁRMACOS ☐ NO SE TOMÓ ☐

CONCLUSIÓN (DESCRIPTIVA): No hay embriaguez alcoholica

Dr. Emilio José Almanza Gloria

RUNT
REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO



MINISTERIO DE TRANSPORTE

Consulta Personas

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

NOMBRE COMPLETO:

JADER TIBERIO MARQUEZ PACHECO

DOCUMENTO:

C.C. 78762786

ESTADO DE LA PERSONA:

SIN REGISTRO

ESTADO DEL CONDUCTOR:

ACTIVO

Número de inscripción:

No inscrito

FECHA DE INSCRIPCIÓN:

Licencia(s) de conducción

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
231820010007143	STRIA DPTAL TTOyTTE CORDOBA/CHINU	05/02/2001	ACTIVA		Ver Detalle

Categorías de la licencia Nro: 231820010007143

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
A2	05/02/2001	20/06/2023	2

Multas e infracciones**Información solicitudes rechazadas por SIGOV****Información Certificados Médicos****Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)****Certificados de aptitud en conducción****Información solicitudes****Información solicitudes de validación de identidad**



MINISTERIO DE TRANSPORTE

Consulta Automotores

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHÍCULO:

FEA88E

NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:

10012373926

ESTADO DEL VEHÍCULO:

ACTIVO

TIPO DE SERVICIO:

Particular

CLASE DE VEHÍCULO:

MOTOCICLETA

Información general del vehículo

MARCA:

SUZUKI

LÍNEA:

HAYATE EVOLUTION

MODELO:

2017

COLOR:

NEGRO ROJO

NÚMERO DE SERIE:

NÚMERO DE MOTOR:

F4E6-288068

NÚMERO DE CHASIS:

9FSNF4JC0HC114923

NÚMERO DE VIN:

9FSNF4JC0HC114923

CILINDRAJE:

112

TIPO DE CARROCERÍA:

SIN CARROCERIA

TIPO COMBUSTIBLE:

GASOLINA

FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):

 **23/08/2016**

AUTORIDAD DE TRÁNSITO:

INST TTOyTTE DE CERETE

GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:

SI

16

Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT

Número de poliza	Fecha expedición	Fecha inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Código tarifa	Entidad expide SOAT	Estado
4031402900	 27/06/2020	 28/06/2020	 27/06/2021	120	AXA COLPATRIA SEGUROS SA	⊗ NO VIGENTE
3308004248483000	 18/09/2017	 19/09/2017	 18/09/2018	121	LA PREVISORA S.A.COMPAÑIA DE SEGUROS	⊗ NO VIGENTE
18321618	 17/08/2016	 18/08/2016	 17/08/2017	120	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	⊗ NO VIGENTE

Pólizas de Responsabilidad Civil

Certificado de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes (RTM)

Tipo Revisión	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	CDA expide RTM	Vigente	Nro. certificado	Información consistente	Acciones
REVISION TECNICO-MECANICO	 05/09/2020	 05/09/2021	CDA SUPERCARS MONTERIA	NO	148698274	SI	

Certificados de revisión técnico Ambiental o de Enseñanza

Solicitudes

Información Blindaje

CLÁSICO O ANTIGUO:

NO

REPOTENCIADO:

NO

REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN MOTOR

REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN CHASIS

REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN SERIE

REGRABACIÓN VIN (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN VIN

VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):

NO

PUERTAS:

Para conocer el historial de propietarios

Consulte el Histórico Vehicular Aquí

<http://www.runt.com.co/ciudadano/consulta-historico-vehicular>



MINISTERIO DE TRANSPORTE

Consulta Automotores

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHÍCULO:

IYV322

NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:

10015338244

ESTADO DEL VEHÍCULO:

ACTIVO

TIPO DE SERVICIO:

Particular

CLASE DE VEHÍCULO:

CAMIONETA

Información general del vehículo

MARCA:

RENAULT

LÍNEA:

DUSTER EXPRESSION

MODELO:

2017

COLOR:

GRIS COMET

NÚMERO DE SERIE:

NÚMERO DE MOTOR:

2842Q034760

NÚMERO DE CHASIS:

9FBHSR595HM275411

NÚMERO DE VIN:

9FBHSR595HM275411

CILINDRAJE:

1599

TIPO DE CARROCERÍA:

WAGON

TIPO COMBUSTIBLE:

GASOLINA

FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):

 **16/03/2016**

AUTORIDAD DE TRÁNSITO:

INSP TToYTTE MCPAL SAHAGUN

GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:

NO

CLÁSICO O ANTIGUO:

NO

REPOTENCIADO:

NO

REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN MOTOR

REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN CHASIS

REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN SERIE

REGRABACIÓN VIN (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN VIN

VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):

NO

PUERTAS:

5

Para conocer el historial de propietarios

Consulte el Histórico Vehicular Aquí

(<http://www.runt.com.co/ciudadano/consulta-historico-vehicular>)

Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT

Número de póliza	Fecha expedición	Fecha Inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Código tarifa	Entidad expide SOAT	Estado
28813374	 27/05/2022	 28/05/2022	 27/05/2023	221	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Ⓢ VIGENTE
80991145	 15/05/2021	 16/05/2021	 15/05/2022	221	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	Ⓢ NO VIGENTE
24551645	 09/05/2020	 10/05/2020	 09/05/2021	221	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Ⓢ NO VIGENTE
76060711	 06/04/2019	 07/04/2019	 06/04/2020	221	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	Ⓢ NO VIGENTE
21092736	 03/04/2018	 04/04/2018	 03/04/2019	221	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Ⓢ NO VIGENTE

Pólizas de Responsabilidad Civil

Certificado de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes (RTM)

Tipo Revisión	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	CDA expide RTM	Vigente	Nro. certificado	Información consistente	Acciones
REVISION TECNICO-MECANICO	 22/01/2022	 22/01/2023	METROCAR S.E.S	SI	157659107	SI	



Bogotá D.C, 14 de marzo de 2024

Informe C-276

Lugar de los hechos: Vía Cerete – La Ye (Dpto de Córdoba). Km 25 + 800.

Fecha y hora: sábado, 24 de diciembre de 2022, 17:10 horas aprox.

Proceso: Responsabilidad civil extracontractual

Investigación: 23001310300320230024000

Demandante: Jader Tiberio Márquez Pacheco

JAVIER CASTIBLANCO BELTRAN, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía 3.210.104 expedida en Tocancipá (Cundinamarca), residenciado en Bogotá D C, mediante el presente me permito emitir el presente dictamen pericial haciendo las siguientes acotaciones y precisiones de acuerdo a lo estipulado por el artículo 226 de la ley 1564 de 2012 en los siguientes términos:

➤ A la fecha no estoy incurso en los impedimentos descritos en los numerales del artículo 50 de la ley 1564 de 2012.

➤ Mi idoneidad y experiencia profesional la fundamento en los siguientes estudios y experiencias de trabajo: Licenciado en Física de la Universidad Pedagógica Nacional de Colombia. Especialista en Investigación de Accidentes de Tráfico de la Universidad de Valencia, España. Docente en la Universidad Católica de Colombia en los postgrados de Derecho Penal y Probatorio, en la Universidad Libre Seccional Cali Colombia, en la Maestría de Criminalística y Ciencias Forenses de la Facultad de Jurisprudencia (Universidad Libre Seccional Cali) y en la Escuela de Investigación Criminal (Policía Nacional de Colombia), en el postgrado de Investigación de accidentes de tránsito. Perito de la Fiscalía General de la Nación por 15 años y luego por 2 años y medio en la Defensoría del Pueblo en el área de la Física Forense. Con asistencia a congresos como ponente invitado, representado a la Fiscalía General de la Nación y a la Defensoría del Pueblo, en el área de Investigación de accidentes de tránsito, balística, en el cálculo de posición de víctima – victimario, el rol del perito y la ciencia al servicio de la justicia. En la Fiscalía General de la Nación participe en la elaboración de los protocolos requeridos en el trabajo y análisis de los elementos materia de prueba aplicando la norma ISO 17025. Trabajo de manera independiente y asesorando a los usuarios de la justicia aprovechando la experiencia adquirida en sector público. Miembro del grupo de Investigación en Criminalística de COLCIENCIAS.

➤ De igual manera manifiesto al señor Juez que he actuado leal y fielmente en el desempeño de mi labor, con objetividad e imparcialidad, tomando en consideración tanto lo que favorece como lo que sea susceptible de causar perjuicio a cualquiera de las partes.

➤ Manifiesto expresamente que para la presentación del dictamen pericial acepto el régimen de responsabilidad jurídica propia que rige a los peritos que actúan como auxiliares de la justicia.



➤ El dictamen pericial que se emite con destino al Juzgado 3 Civil del Circuito de Montería y se soporta en los siguientes aspectos:

- Cumple con lo indicado por la Resolución 430 de 2005 Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- Las técnicas aplicadas están basadas en teorías aceptadas por la comunidad internacional y estandarizada por la SAE (Sociedad de Ingenieros de Automatización – www.sae.org).

He trabajado en la elaboración de los siguientes dictámenes periciales que consistían en análisis de orden físico forense:

- Investigación: 11-001-60-00013-2009-11759, Lugar de los hechos: Avenida Las Américas a la altura de la carrera 50 sentido suroriente a noroccidente. Fecha hechos: Domingo, 22 de noviembre de 2009. Juzgado 6 Penal Municipal de Conocimiento de Bogotá. Perito de la defensa.
- Investigación: 11-001-60-00013-2010-08042, Lugar de los hechos: Bogotá, calle 36A con carrera 36A, Fecha hechos: sábado, 13 de julio de 2010. Víctima: Teodoro Silva Angarita. Perito del representante de víctimas. Juzgado Penal Municipal de Conocimiento.
- Investigación: 11-001-60-00013-2013-19333. Lugar de los hechos: Avenida 68 N° 27-32 Sur. Bogotá D.C. fecha hechos: lunes, 11 de noviembre de 2013. Perito del representante de víctimas.
- Investigación: 11-001-60-00013-2015-15892. Lugar de los hechos: Avenida Calle 53 Avenida Carrera 68, Bogotá, Localidad de Teusaquillo. Fecha y hora: Jueves, 24 de diciembre de 2015. Lesionada: Nuri Stella Pardo Santamaría. Perito del representante de víctimas.
- Investigación: 11-001-60-00015-2014-10666. Lugar de los hechos: Carrera 13B Este 40C -27 Sur. Barrio Altamira, Localidad de San Cristóbal. Bogotá DC. Fecha: Viernes, 21 de noviembre de 2014. Occiso: María Aurora Roncancio de Noreña. Perito del representante de víctimas. Juzgado Penal del Circuito de Bogotá.
- Investigación: 11-001-60-00015-2016-05081. Lugar de los hechos: Calle 22 sur con Carrera 10, Bogotá, Localidad de San Cristóbal. Bogotá D.C. Fecha: Jueves, 29 de junio de 2016. lesionada: Leni Fabiola Báez Báez. Perito del representante de víctimas.
- Investigación: 11-001-60-00017-2014-81364. Lugar de los hechos: Calle 63 carrera 17. Localidad Barrios Unidos. Bogotá DC. Fecha: Viernes, 26 de noviembre de 2014. Lesionado: Pablo Alejandro Becerra García. Perito del representante de víctimas.
- Investigación: 11-001-60-00019-2013-06453. Lugar de los hechos: Carrera 88D con calle 6D. Localidad de Kennedy. Bogotá D.C. Fecha: Miércoles, 22 de mayo de 2013. Lesionado: Luis Fernando Sánchez Ardila. Perito del representante de víctimas.
- Investigación: 11-001-60-00019-2015-01093. Lugar de los hechos: Avenida Boyacá con 39 H sur (Bogotá D.C.). Localidad de Kennedy. Fecha: Miércoles, 11 de febrero de 2015 a las 08:30 horas. Lesionada: Tulia Pardo Cuetocue. Perito del representante de víctimas.



- SPOA: 15-001-60-00132-2014-00593, Lugar de los hechos: Vía Bogotá – Tunja. Km 94 + 160. Municipio de Ventaquemada (Boyacá). Fecha: Sábado, 09 de febrero de 2014. Occiso: Cristian Efraín Castiblanco Rodríguez. Perito del representante de víctimas.
- Investigación: 15-579-60-00223-2011-02855. Lugar de los hechos: Kilómetro 0 + 700 vía Iza – Sogamoso, Boyacá. Fecha: Sábado, 25 de noviembre de 2011. Víctimas: Héctor Danilo Cristancho Rodríguez y otros. Juzgado Primero Penal del Circuito de Sogamoso. Perito de la defensa.
- Investigación: 25-875-61-08013-2011-80472. Lugar de los hechos: Vía Honda Bogotá, kilómetro 63 + 800. Vereda la Mazata. Municipio de Villeta – Cundinamarca. Fecha: Viernes, 14 de octubre de 2011. Juzgado Penal del Circuito de Villeta. Perito del representante de víctimas.
- Investigación: 25-175-60-00688-2016-00355. Lugar de los hechos: Km 2 vía Tabio Cajicá (Cundinamarca). Fecha: Sábado, 21 de mayo de 2016, 02:00 horas. Occiso: Gustavo Sneyder Medina Carrasquilla. Juzgado Penal del Circuito de Zipaquirá. Perito del representante de víctimas.
- Investigación: 41-001-60-00716-2013-00010. Lugar de los hechos: Calle 19 a la altura del número 43-45. Municipio de Neiva (Comuna 10). Departamento Huila. Fecha: Viernes, 04 de enero de 2013. Occiso: Hermes José Mejía Rueda. Juzgado Penal del Circuito.
- Investigación: SPOA 68-001-60-00159-2011-80411. Lugar de los hechos: Bucaramanga, Intersección carrera 35 con calle 41. Fecha y hora: Domingo, 10 de abril de 2011. Juzgado Penal Municipal.
- Investigación: 68-001-60-00159-0015-82036. Lugar de los hechos: Kilómetro 61 + 300 (vía San Gil - Bucaramanga), municipio de Piedecuesta – Santander. Fecha: Sábado, 3 de enero de 2015. Occiso: Ana Silvia Rodríguez Pulido.
- Investigación: 68-081-60-00135-2013-00955. Lugar de los hechos: Calle 52 con carrera 20 de Barrancabermeja (Santander). Fecha: Sábado, 19 de julio de 2013. Occiso: Johann Sebastián Monsalve Alvarez. Perito del representante de víctimas. Juzgado Penal del Circuito de Barrancabermeja.
- Investigación: 68-190-61-06028-2010-80002. Lugar de los hechos: Vía Puerto Serviez – La Lizama (Santander) Km 77+400. Fecha: Sábado, 04 de enero de 2010. Occisos: Carlos Hernando Cruz Gaitán y Blanca Aurora Rodríguez Pulido. Perito del representante de víctimas.

I. INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA ESTUDIO

1. Plano topográfico lugar de los hechos.
2. Informe policial de accidente de tránsito C-01479800.
3. Prueba de embriaguez a Jader Tiberio Márquez Pacheco
4. Prueba de embriaguez a Mario Alberto Castaño
5. Quince (15) fotografías en formato PDF
6. Epicrisis a nombre de Jader Tiberio Márquez Pacheco en 135 folios.
7. Reporte de iniciación FPJ-1



8. Informe ejecutivo FPJ-3
9. Acta de inspección a lugares FPJ-9
10. Informe investigador de campo FPJ-11

II. Cuestionario propuesto por el Abogado

- Ilustre como se presentó el hecho de tránsito para que los ocupantes de la motocicleta y su vehículo hayan quedado tal como se ilustra en las fotografías aportadas.
- Es posible que la camioneta haya invadido el carril contrario (Cerete - La Ye) por el que se desplazaban los lesionados en su motocicleta.
- A que velocidad se desplazaban los involucrados al momento del evento.

III. Análisis del caso

El informe de accidente de tránsito aporta la siguiente información del lugar de los hechos que se resume en la siguiente tabla:

CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR	
AREA	Rural
SECTOR	
DISEÑO	Tramo de vía
CONDICIONES CLIMÁTICAS (TIEMPO)	Normal

Características de la vía: En la siguiente tabla se resume la información de la vía

CARACTERÍSTICAS DE LA VIA	
GEOMÉTRICAS	Recta, plana con berma
UTILIZACIÓN	Doble sentido
CALZADAS	Una
CARRILES	Dos
MATERIAL	Asfalto
ESTADO	En buen estado
CONDICIÓN	Seca
VISIBILIDAD	Normal
ANCHO DE LA VIA	
SEÑALIZACION VERTICAL	No reporta
SEÑALIZACION HORIZONTAL	Línea doble amarilla continua de división de carril y línea de borde de carril blanco
SEGURIDAD PASIVA	Barandas metálicas de contención

Características técnicas de los vehículos.



Las características técnicas de los vehículos se encuentran resumidas en la siguiente tabla:

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL VEHICULO¹	
CLASE DE VEHÍCULO	Motocicleta
MARCA	Suzuki
PLACAS	FEA88E
MODELO	2017
LINEA	Hayate evolution
COLOR	Negro
Longitud, ancho y distancia entre ejes	2.030, 0.720 y 1.260 m
SUSPENSIÓN	Delantera: Brazo oscilante, amortiguación por aceite Trasera: Mono amortiguador
LLANTAS	Delantera: 2.75-17 41P Trasera: 3.00-17 50P
PESO VACIO	120 kg
FRENOS	Delantera: tambor Trasera: disco ventilado

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL VEHICULO²	
CLASE DE VEHÍCULO	Camioneta
MARCA	Renault
PLACAS	IYV-322
MODELO	2017
LINEA	Duster expression
COLOR	Gris Comet
Longitud, ancho y distancia entre ejes	4.341, 1.832 y 2.674 m
LLANTAS	215/65R16
DIRECCIÓN	Asistida eléctricamente
SUSPENSIÓN	Delantera: tipo Pseudo MacPherson, con triángulo inferior y barra estabilizadora. Resortes helicoidales. Amortiguadores hidráulicos y telescópicos. Trasera: eje flexible en H, ruedas semindependientes, barra estabilizadora, resortes helicoidales. Amortiguadores hidráulicos y telescópicos.
PESO VACIO	1125 Kg
FRENOS	ABS Delantero: disco ventilado ABS Trasero: tambor
OCUPANTES	Un pasajero de sexo masculino

¹<https://www.sukipartes.com/hayate-115/>

² <https://www.renault.com.co>



El croquis

El accidente materia de estudio corresponde a un choque entre una camioneta (vehículo 2) de servicio particular, que se desplazaba en sentido La Ye – Cerete, conducida por Mario Alberto Castaño, identificado con cc 78.763.860 de 40 años (con reporte no hay embriaguez alcohólica³), con una motocicleta (vehículo 1 que se desplazaba en sentido contrario) conducida por Jader Tiberio Márquez Pacheco (con reporte de embriaguez clínica en tercer grado⁴), identificado con cc 78.762.786, de 44 años, en la que se desplazaban 2 personas adultas de sexo masculino y que lo hacía en sentido contrario. La motocicleta se desplaza por una recta y el hecho ocurre al entrar a la curva.

Observaciones:

1. Reporta la posición final del vehículo camioneta Renault Duster Expression placas IYV-322 (contigua a las barandas metálicas, sobre la zona verde contigua al carril) y la motocicleta involucrada (sobre el costado derecho en el carril con sentido Ciénaga de Oro - La Ye).
2. No se reportan PPI (posible punto de impacto)⁵, huellas de frenada⁶ y/o arrastre.
3. No reporta el ancho de la vía, ni la norte geográfica.
4. El punto de referencia es un poste de energía eléctrica, que no identifica.
5. Solo reporta el ancho de la berma contigua al carril Cerete – La Ye

El lugar de los hechos

Corresponde a una vía departamental une el municipio de Ciénaga de Oro con La Ye y por ella transitan vehículos de carga, vehículos pequeños de servicio particular, servicio público, motocicletas y personas en bicicleta. Las mediciones indican que la vía posee un ancho de 7.20 m con berma de 1.5 m a cada lado.

³ Hospital San Francisco Ciénaga de Oro. Médico General Camilo José Almanza.

⁴ Hospital San Francisco Ciénaga de Oro. Médico General Camilo José Almanza.

⁵ Es una zona característica de todo hecho de tránsito, en esta se encuentran fragmento de pintura, pasta y vidrio y está sobre la trayectoria de uno de los vehículos.

⁶ El neumático, bajo la acción de los frenos, no gira y desliza longitudinal. El calor generado como consecuencia del rozamiento entre el neumático y la calzada provoca la fusión del caucho, el cual se deposita parcialmente en la vía. Es posible observar estriaciones longitudinales en este tipo de huella, las cuales se corresponden con los canales de drenaje incorporados al dibujo esculpido en la banda de rodadura. La anchura de la huella será igual al del neumático. El inicio de la huella es tenue y la densidad de la misma se aumenta paulatinamente.

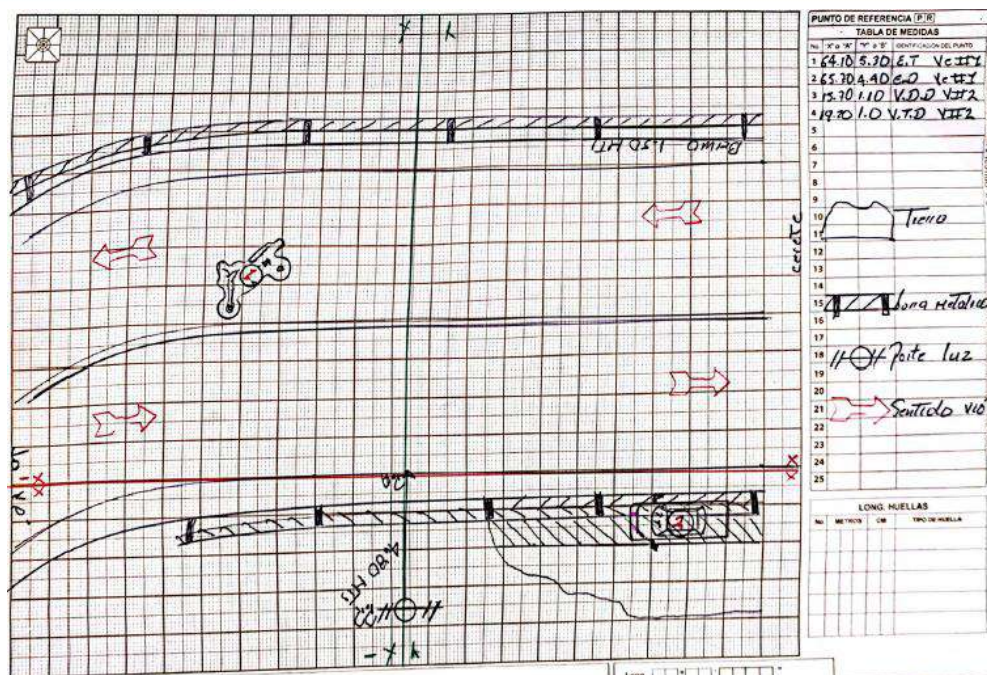


Figura 1. Copia del croquis aportado del accidente de tránsito.



Fotografía 1. (tomado de Google Earth) Vía que conduce Cienago de Oro con La Ye (Dpto Córdoba), a la altura del Km 25 + 800.

Acta de inspección a lugares

No aporta información relevante para el caso.

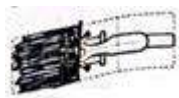


Inspección a los vehículos

Vehículo 1. Motocicleta Suzuki Hayate evolution placas FEA88E.

- Según el Informe Policial de Accidente de Tránsito

Descripción de daños materiales del vehículo: “Torcedura deformación desprendimiento tercio anterior del vehículo”.



Lugar de impacto: frontal

- Según las fotografías:

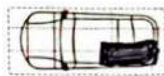
	
Fotografía 2. Se observa huellas de arrastramiento en el guardabarros lado derecho y tanque de la gasolina. Farola desajustada.	Fotografía 3. Lado derecho de la palca doblada hacia atrás.

Nota 1: No se aporta una fotografía del lado derecho de la motocicleta.

Vehículo 2. camioneta Renault Duster Expression placas IYV-322

- Según el Informe Policial de Accidente de Tránsito

Descripción de daños materiales del vehículo: “hundimiento, desprendimiento tercio posterior --- izquierdo”.



Lugar de impacto: lateral



- Según las fotografías:



Fotografía 4. A zona posterior izquierda, se observa desprendimiento plástico del guardabarros con hundimiento anterior. Bomper posterior salido. Llanta sin presión. En la parte superior de la chapa de la puerta se observa una zanja que finaliza sobre el bomper. Rin sin alineación por impacto y labrado óptimo.



Fotografía 5. Ausencia completa de espejo retrovisor, en el hecho no están comprometidos ninguno de los vidrios laterales (esto explica la ausencia de elementos característicos del punto de impacto).



Fotografía 6. A zona posterior izquierda, bomper delantero desprendido y llanta sin presión. Labrado óptimo. Se observa impacto en el borde de la pestaña de la tapa plástica protectora del rin.

Nota 2: Los EMP observados en las fotografías indican que en el hecho la motocicleta Suzuki Hayate evolution placas FEA88E impacta contra el costado izquierdo de la camioneta Renault Duster Expression placas IYV-322.



Informe investigador de campo FPJ-11

Documenta los cuatro planos de los vehículos involucrados sin embargo no es posible interpretar la información debido a que se trata de copia en blanco y negro.

Las lesiones

Fundación de amigos de la salud

Fecha de ingreso 25 de diciembre de 2022 02:30 horas

Nombre: Jader Tiberio Márquez Pacheco

Según la historia clínica

“EVOLUCIÓN OBJETIVA: MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE EN MANEJO DE DIAGNOSTICOS

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

1.1 FRACTURA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

1.2 COMPROMISO VASCULAR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PACIENTE EL CUAL INGRESA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. TOLERANDO OXIGENO OBIENTE NEUROLOGICAMENTE CON GLASGOW 15/15. SE EVIDENCIA MURMULLO VESICULAR CONSERVANDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON DOLOR, EDEMA LIMITACIÓN FUNCIONAL, INMOVILIZADA CON FERULA DE YESO EXTRAINSTITUCIONALMENTE. PIERNA IZQUIERDA CON DOLOR EDEMA, LIMITACIÓN FUNCIONAL INMOVILIZADA CON FERULA DE YESO. SE EVIDENCIA SIGNOS DE IZQUEMIA, FRIALDAD, LLENADO CAPILAR LENTO POR LO QUE SE SOSPECHA LESIÓN VASCULAR.

ANALISIS: PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS NI ALERGICOS REFERIDOS, EL CUAL INGRESA A PABELLON BOYACA EN CALIDAD DE REMITIDOS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 10 HORAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR SER VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL CUAL LE OCASIONA TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA DURANTE TIEMPO IDETERMINADO, CON POSTERIOR RECUPERACIÓN DEL MISMO, ASOCIADO CEFALEA, NAUSEAS Y VOMITO, EN VARIAS OCACIONES ADEMAS PARA Y MANO IZQUIERDA, PELVIS Y PIERNA IZQUIERDA OCACIONANDOLE DOLOR, EDEMA, LIMITACIÓN FUNCIONAL, MOTIVO POR EL CUAL REMITEN PARA VALORACIÓN ESPECIALIZADA.

PACIENTE ACTUALMENTE A ESPERA DE REALIZACIÓN DE ESTUDIO IMAGENOLOGICOS. NO APORTA LOS REALIZADOS EN CENTRO REMISOR. SE CONSTATA POSITIVO AUSENCIA DE PULSO DORSAL EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO ASOCIADO A FRIALDAD EN EXTREMIDAD Y ANESTESIA SEGÚN LO REFERIDO POR PACIENTE.



SE REITERA NECESIDAD DE ESTUDIOS DOPPLER ARTERIAL Y VENOSO DE MIEMBRO Y SE SOLICITA VALORACIÓN POR CIRUGIA VASCULAR. PACIENTE CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD. SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PACIENTE Y FAMILIARES QUIENES REFIEREN QUE ENTIENDEN Y ACEPTAN.

...

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

OCLUSIÓN DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL IZQUIERDA

OCLUSIÓN DE ARTERIA POPLITEA IZQUIERDA

OCLUSIÓN DE ARTERIA TIBIAL ANTERO IZQUIERDA

OCLUSIÓN DE ARTERIA TIBIOPERONEO IZQUIERDA

OCLUSIÓN DE ARTERIA TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDA

OCLUSIÓN DE ARTERIA PERONEA IZQUIERDA

... MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CON FRACTURAS DE TERCIO MEDIO DE FEMUR IZQUIERDO, FRACTURA MULTIPLE DE TIBIA Y PERONE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO HACE APROXIMADAMENTE 245 HORAS, PACIENTE QUE INICIALMENTE ASISTE A UNIDAD DE TRAUMAS Y FRACTURAS ...

PROCEDIMIENTO REALIZADO: AMPUTACIÓN SUPRAPATERNAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO”.

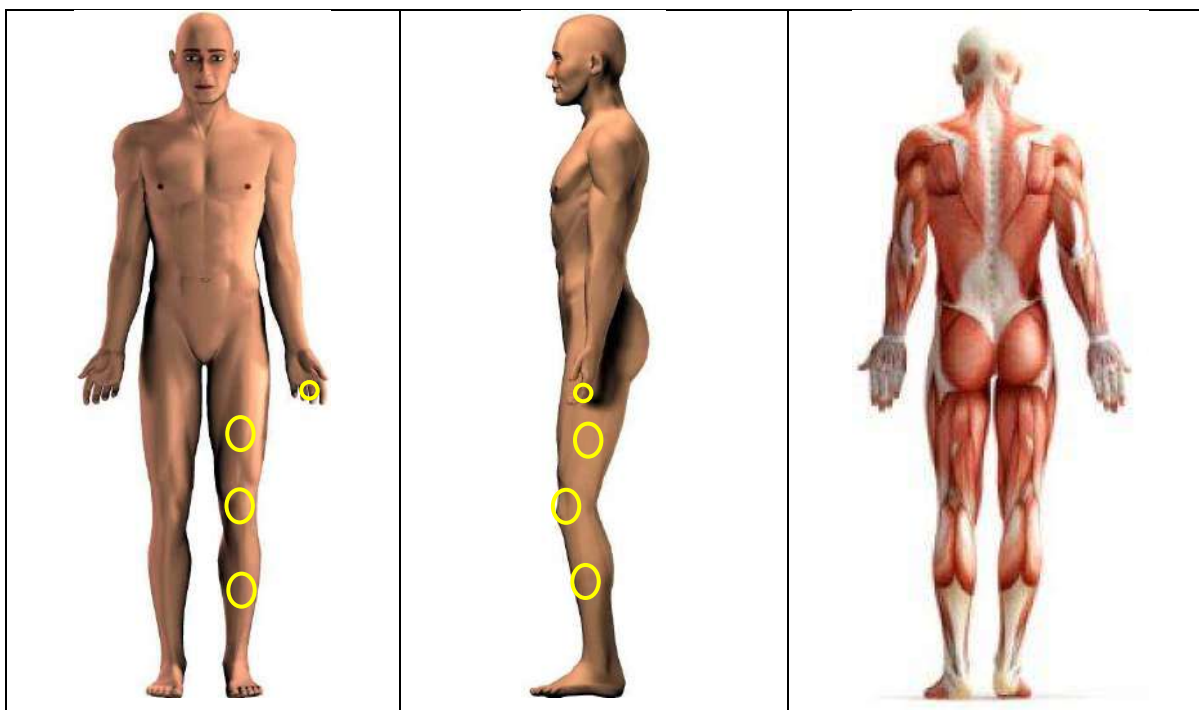


Gráfico 2. Se ilustra en el plano frontal y sagital, la ubicación de las lesiones descritas en el informe pericial de clínica forense y que presenta el señor Jader Tiberio Márquez Pacheco.

Interpretación física:



- Teniendo en cuenta como se sitúa un conductor en una motocicleta de turismo y la ubicación de las lesiones que presenta el sr Jader Tiberio Márquez Pacheco (según lo reportado por la historia clínica), indican que era el conductor de la motocicleta.
- Las lesiones en miembro inferior izquierdo fueron generados al momento del impacto del miembro inferior izquierdo contra el bomper trasero izquierdo y al sentido contrario de desplazamiento.

EMP en el lugar de los hechos



Fotografía 7. (tomada en sentido La Ye - Cerete) Posición final de la motocicleta Suzuki Hayate evolution placas FEA88E (sobre el costado derecho) en el carril Cerete – La YE, con llanta delantera en contacto con línea amarilla doble. Se observa un neumático sobre manillar, roto el espejo retrovisor izquierdo. En el hecho no está comprometida la horquilla ni la llanta delantera esto indica que estas piezas no está involucradas en la colisión.



Fotografía 8. Huellas de arrastramiento de origen metálico (arañazo⁷), ilustra el desplazamiento de la moto antes de la posición de reposo. La direccional en buen estado (trasera izquierda) indica que la placa doblada hacia atrás no corresponde a este evento. Los fragmentos de pasta blanca, se correlaciona con partes de al parecer del termo verde.

⁷ Huella sobre la vía generada por un elemento metálico, ilustra el desplazamiento la parte del vehículo que la genero (Alba López, Juan José. ACCIDENTES DE TRAFICO: MANUAL BASICO DE INVESTIGACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN. Grupo de Seguridad Vial y Accidentes de Tráfico. Universidad de Zaragoza. 2002).



Fotografía 9. (tomada en sentido Cerete - La Ye) Posición final de la motocicleta Suzuki Hayate evolution placas FEA88E (sobre el costado derecho). Se ilustra una huella de origen metálico (evoluciona separándose de las líneas amarillas dobles).

Nota 3: Los EMP indican:

- El primer contacto entre los involucrados genera la caída del espejo retrovisor de la camioneta. No se documenta fotográficamente el lugar exacto del punto de impacto.
- El hecho sucede al final de la curva en el sentido La Ye - Cerete (sobre el inicio de la recta).
- Si la llanta delantera de la motocicleta está en contacto con la línea doble de carril, las medidas reportadas a la línea base usada en el croquis (línea en rojo) son incorrectas, porque cada carril mide 3.65 m y allí se reporta 4.40 m (0.75 m de diferencia).

MODELO FÍSICO MATEMÁTICO

POSICIÓN RELATIVA DE IMPACTO

A esta se llega teniendo en cuenta el sentido de desplazamiento de los involucrados, las características de la vía, la posición final de la motocicleta (reportada por el croquis y confirmada por las fotografías tomadas en el lugar de los hechos) y los daños que se observan.

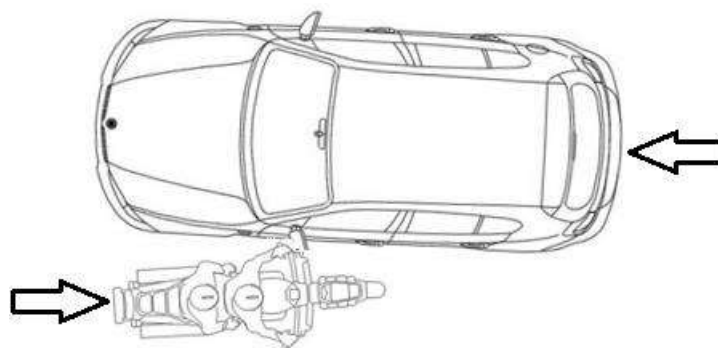
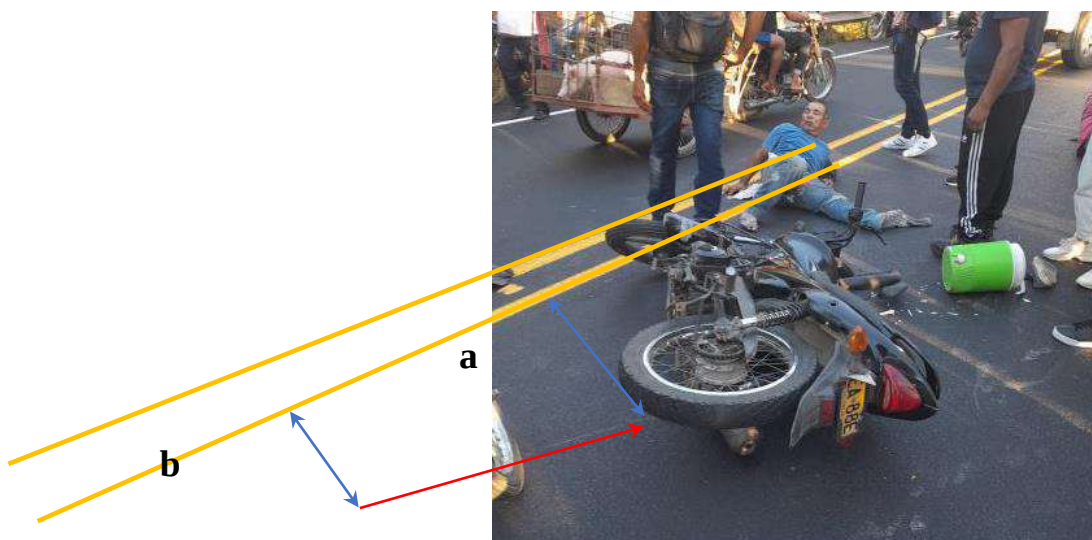


Figura 2: Posición relativa de impacto entre los vehículos involucrados.

Ubicación del punto de impacto



Fotografía 9. (correspondiente a fotografía 8) A partir de la premisa, que una huella de origen metálico ilustra la dirección de desplazamiento de un vehículo.

A partir del tamaño de la llanta trasera (3.00-17 50P) es posible crear un paralelogramo con medidas conocidas que nos permite, verificar de donde proviene la huella de arrastramiento (aplicando principios de *Fotogrametría Forense*⁸), que se observa en la fotografía anterior.

⁸ Las imágenes sirven para capturar, analizar y transmitir el aspecto visual de los objetos situados en un lugar. Es decir, sirven para documentar, interpretar relaciones, conjeturar o descartar hipótesis de trabajo o establecer una posible secuencia de acontecimientos.

En las fotografías no podemos, tomar medidas directas de los objetos que aparecen en ella ni de las distancias a las que se sitúan entre sí, pero sí de forma indirecta. Podemos visualizarlas, interpretarlas, analizarlas, pero no explotarlas



Esto nos permite identificar el origen del punto de impacto entre los vehículos involucrados: carril La Ye – Cerete por el que desplazaba la camioneta Renault Duster Expression placas IYV-322. Esto se realiza proyectando las líneas de división de carril y la huella de arrastre metálico y se calcula el ángulo que forma con las líneas de división de carril, encontrando que es de 22°.

Basados en el registro e interpretación de la información aportada por los elementos objetivos (daños en vehículos, huellas sobre la vía, fotografías, croquis y medidas tomadas en el lugar de los hechos, posición relativa de impacto), se encontró:

- La posición relativa de impacto de los vehículos comprometidos, indican que los involucrados se desplazaban en sentido contrario.
- La ausencia de huellas de derrape estampadas por la camioneta sobre el carril Renault Duster Expression (en las fotografías tomadas en el lugar de los hechos y en el croquis), descartan que este vehículo haya invadido el carril contrario.
- Los EMP indican que el primer contacto entre los involucrados genera la caída del espejo retrovisor de la camioneta Renault Duster Expression placas IYV-322.

métricamente. Estos problemas se derivan del hecho que, el fotograma se construye sobre la base de la perspectiva y no de una proyección ortogonal. Ello tiene como consecuencia que la escala en la imagen sea variable y, por tanto, que para la inferencia de medidas sobre ella deban extremarse las precauciones. La Fotogrametría se basa en la relación geométrica que se verifica entre los puntos de un objeto (elemento 3D en el espacio), los puntos imagen correspondientes (2D) y el punto de vista (objetivo de la cámara). En esencia, diremos que cada punto del objeto, su imagen fotográfica y el punto de vista verifican una condición de colinealidad, es decir, forman una recta.

En el proceso fotogramétrico pueden distinguirse dos fases: la fase de toma fotográfica y la fase de restitución. En la primera, a partir de un objeto real tridimensional se forma la imagen (fase de toma fotográfica). El proceso de restitución consiste justamente en lo contrario: a partir de la imagen se tratará de reconstruir el objeto, es decir, su representación cartográfica o virtual. Para poder realizar la restitución cartográfica de una fotografía se deben resolver tres problemas de índole geométrica.

1. En primer lugar, es necesario conocer la posición del punto de vista respecto del fotograma (o imagen digital), es decir, debemos conocer la geometría de la cámara (fundamentalmente su distancia focal y sus distorsiones y deformaciones). Este proceso se conoce como orientación interna y tiene como propósito fundamental fijar el punto de vista con el plano imagen y modelar su comportamiento físico real.

2. Debemos conocer la localización del fotograma y la cámara con respecto al objeto. Este proceso se denomina orientación externa, cuando la ubicación del objeto está referida a un sistema de coordenadas terreno, u orientación relativa cuando no se trabaja con un sistema de referencia real. En el caso de la documentación de escenas en interiores, este sistema de referencia cartesiano se caracteriza por el hecho de que el eje Z suele coincidir con la dirección vertical y el plano XZ (o YZ) suele coincidir con alguna de las fachadas o paredes del objeto. El posicionamiento de cada imagen en el espacio está determinado por las coordenadas del punto de vista y de los giros con respecto a los tres ejes del espacio.

3. Por último, se debe resolver la intersección entre el objeto y las rectas disponibles (las cuales son las proyecciones de los puntos del objeto sobre el fotograma). En términos geométricos esto supone el planteamiento de un problema sin solución por definición, ya que necesitaríamos el objeto para determinar la posición de sus puntos. Para solventar este problema la fotogrametría procede de forma similar al comportamiento de la visión humana, la cuál con dos imágenes convergentes obtiene las intersecciones buscadas sin conocimiento previo del objeto.



- La proyección de la huella de arrastre metálico documentado fotográficamente indica que el punto de impacto ocurre sobre el carril con sentido La Ye – Cerete por el que se desplazaba la camioneta Renault Duster Expression placas IYV-322.

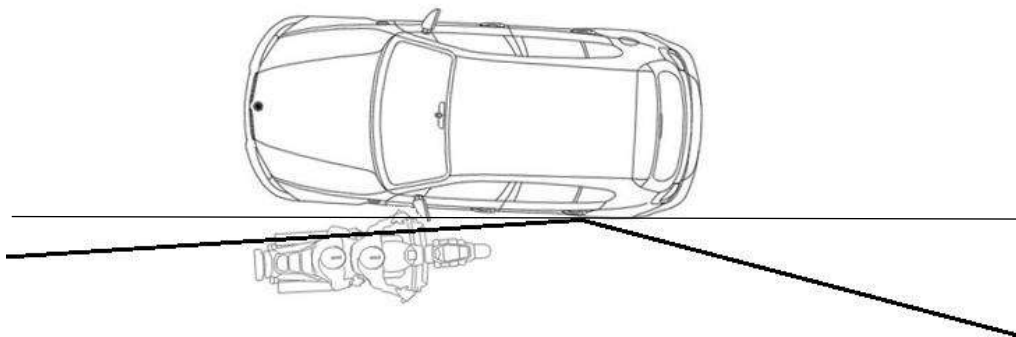


Grafico 3. En todo impacto lateral angulado hay un ángulo de impacto y uno de salida del centro de masa que forma motocicleta y sus ocupantes. Sin embargo, no es posible calcular exactamente ese punto de impacto sobre la vía o cuánto invadió el carril contrario la motocicleta.

Como los vehículos se encuentran en movimiento el punto de impacto necesariamente debe estar ubicado antes de la posición final de la motocicleta, por lo tanto, sobre la recta y antes de comenzar la curva.

Desde el punto de vista físico:

- Como la colisión ocurre sobre la recta, carril (sentido La Ye – Cerete), sobre los vehículos comprometidos no obra el efecto de la fuerza centrífuga.
- Como el centro de masa de la camioneta está sobre la caja de cambio un ligero impacto en la parte trasera genera una pérdida de control por parte de su conductor así esté atento.
- El control de la camioneta por parte de su conductor al momento del impacto, indica que la velocidad no era alta.

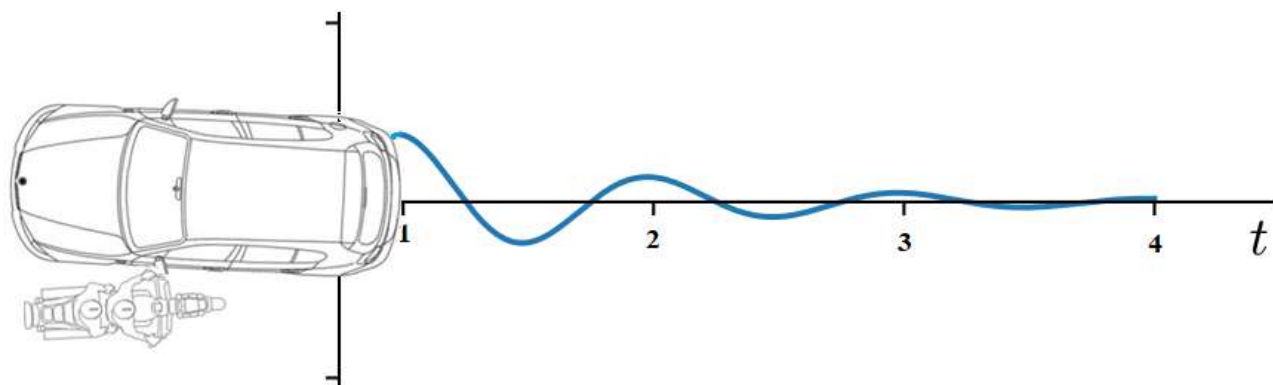


Grafico 4. Ilustra el movimiento de la parte trasera de la camioneta si recibe un impacto a nivel del eje trasero como en el presente caso. Si la velocidad de camioneta es muy alta se puede perder el control y tener un volcamiento. Lo anterior indica que la camioneta puede quedar en una zona aleatoria cualquiera.

ESTUDIO DE LA EVITABILIDAD DEL HECHO

Si es posible calcular la velocidad de los vehículos implicados es posible entonces estudiar cuales habrían sido las maniobras que habrían permitido evitar el hecho. Cuando un conductor percibe un riesgo, inician una serie de eventos, procesos, que se desarrollan con el único fin de evitar el peligro o hacerlo menos grave, estos procesos dependen de aspectos dinámicos, anímicos, conductuales, siendo los más usados las maniobras evasivas hacia izquierda o derecha, así como el proceso de frenada de emergencia.

Las maniobras de los conductores deben ser consideradas a la luz de las obstrucciones de visibilidad. Particularmente resulta de interés establecer la máxima velocidad a la cual se había podido detener el vehículo y evitar el hecho o establecer el lugar desde donde se reaccionó.

En los anteriores procesos se involucran dos distancias recorridas por el vehículo, primero la distancia que recorre el vehículo durante el tiempo de reacción del conductor, llamada distancia de reacción **dR**, y segundo la distancia que recorre el vehículo durante la frenada **dF**, la distancia total de parada **dT**, es la suma de las dos, es decir, **dT = dR + dF**; Es importante anotar que cuando se bloquean las llantas se pierde maniobrabilidad en la conducción.

La técnica consiste en calcular la ubicación sobre la vía del lugar de percepción reacción del peligro: Los autores sugieren un tiempo no superior a 2 segundos, el tiempo de reacción de un conductor en condiciones de normalmente atento, para evaluar el peligro y tomar la maniobra posible más exitosa para sortear el obstáculo.



Geométricamente la camioneta se desplazaba sobre una curva de 256 metros, por lo tanto, podía ser observada y con suficiente anticipación por parte del conductor de la motocicleta (no se aparece de un momento a otro) y tomar la curva con seguridad de forma uniforme, sin invadir el carril contrario. Para que el impacto haya sido como se describió (angulado a nivel de la llanta trasera izquierda de la camioneta), por parte de la motocicleta Suzuki en la que se desplazaban los lesionados, significa que fue una maniobra instantánea y no se pudo ejecutar una maniobra exitosa para evitar el evento.

ANÁLISIS DE LA EVITABILIDAD DE LAS LESIONES

Las lesiones que presenta la víctima no son inevitables porque son un impacto directo de su rodilla con el bomper de la camioneta que se desplazaba en sentido contrario.

RESPUESTA AL CUESTIONARIO PROPUESTO

- ***Ilustre como se presentó el hecho de tránsito para que los ocupantes de la motocicleta y su vehículo hayan quedado tal como se ilustra en las fotografías aportadas.***

Fue un impacto angulado a nivel de la llanta trasera izquierda de la camioneta Renault Duster Expression placas IYV-322, por parte de la motocicleta Suzuki en la que se desplazaban los lesionados, sobre el carril de desplazamiento de la camioneta, antes de entrar a la curva.

- ***Es posible que la camioneta haya invadido el carril contrario (Cerete - La Ye) por el que se desplazaban los lesionados en su motocicleta.***

No, por las siguientes razones:

- El conjunto motocicleta y lesionados, habrían terminado en inmediaciones de la línea de borde carril o berma del carril Cerete - La Ye, porque en todo impacto lateral angulado existe un ángulo de impacto y uno de salida.
- Si la camioneta invadiera el carril contrario formaría un ángulo con el eje de la vía y como resultado del impacto al tratar de corregir el desplazamiento impactaría contra la baranda metálica, contigua a su carril de desplazamiento.
- Si al momento del impacto la camioneta estuviera invadiendo el carril contrario y su conductor girara el volante para tomar su respectivo carril, se estamparían huellas sobre la vía características, que no se reportan en el croquis ni se documentan en las fotografías.

- ***A que velocidad se desplazaban los involucrados al momento del evento.***

No existen modelos físicos que permitan calcular la velocidad de desplazamiento de los involucrados al momento de los hechos, sin embargo, los modelos indican que, si se aplica un impacto angulado a



nivel del eje trasero, sobre una vía recta, el conductor puede controlar al vehículo si la velocidad es no superior a 70 Km/h.

IV. *EXPLICACIÓN DEL PRINCIPIO O PRINCIPIOS TÉCNICOS Y CIENTÍFICOS APLICADOS E INFORME SOBRE EL GRADO DE ACEPTACIÓN POR LA COMUNIDAD CIENTÍFICA*

Las técnicas aplicadas están basadas en teorías aceptadas por la comunidad internacional y estandarizada por la SAE (Sociedad de Ingenieros de Automatización – www.sae.org).

V. *CONCLUSIONES*

- Los EMP indican que los vehículos comprometidos se desplazan en dirección contraria.
- Los EMP en el lugar de los hechos indican que es la motocicleta la que invade el carril contrario por el que se desplazaba la camioneta Renault Duster Expression placas IYV-322.
- El control sobre la camioneta después del impacto, indica que la velocidad de desplazamiento no era alta.
- El hecho ocurre sobre una recta sobre la que ya no opera la fuerza centrífuga.
- No es posible explicar la maniobra del conductor de la motocicleta justo al momento de iniciar la toma de la curva a la izquierda invadiendo el carril contrario.

Bibliografía

- Martí P. Albert. Limitaciones del conductor y del vehículo. Alfaomega Ed. 1992. ISBN 968-6223-84-3.
- Sánchez Martí, José. Aplicación de los cálculos de velocidad a la reconstrucción de accidentes. El informe pericial. Editorial Club Universitario. 2011. Alicante, España. ISBN 978-84-9948-457-0
- Sánchez Martí, José. La velocidad como causa del accidente de tráfico. Editorial Club Universitario. 2018. Alicante, España. ISBN 9978-84-17262-08-2
- Universidad Carlos III y Centro Universitario de la Guardia Civil. Manual: la Reconstrucción de Siniestros Viales. 2020. ISBN 978-84-121575-3-6.
- William E. Cliff and James J. Bowler. MacInnis Engineering Associates (MEA). SAE TECHNICAL PAPER SERIES 980368. The Measured Rolling Resistance of Vehicles for Accident Reconstruction.

Recursos

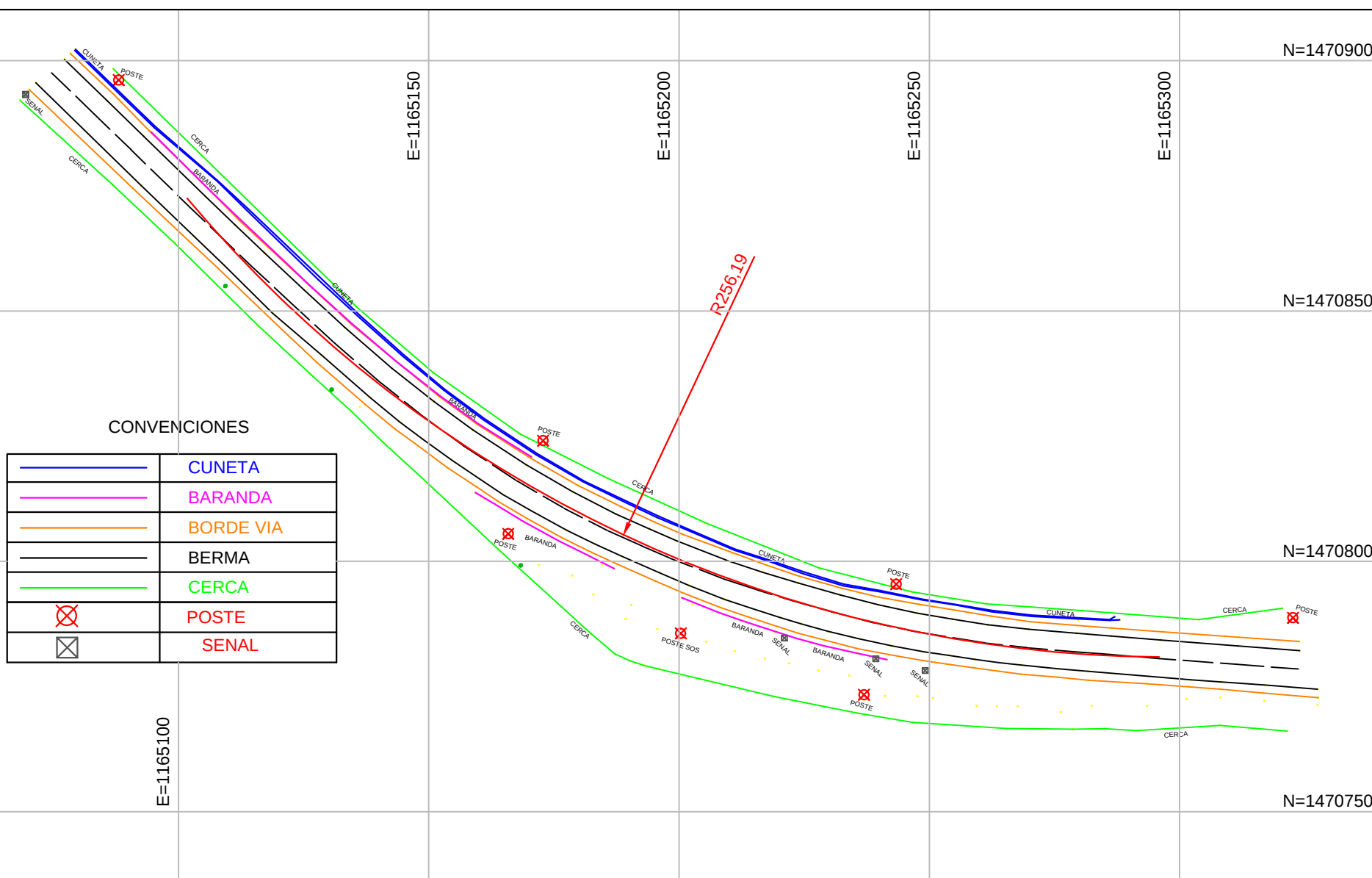
Software PC Crash 9.1



Anexos

- Hoja de vida en cinco folios con soportes.

Javier Castiblanco Beltrán
Esp en Investigación de Accidentes de Transito
U de Valencia – España



PROPIETARIO:		LEVANTAMIENTO VIAL	
MARIO ALBERTO CASTAÑO			
DIBUJO:		UBICACION: VIA LA YE - CIENAGA DE ORO	ESC: 1:1000
JOSE CAMILO ALTAMIRANDA ALVAREZ		MUNICIPIO: CIENAGA DE ORO	AREA TOTAL: N/A
Lic. 01-12522 C.P.N.T. AVANZAR.CONSTRUCCIONESTOP@GMAIL.COM		DEPARTAMENTO: CORDOBA	FECHA: MARZO 12 - 2024
		DIBUJO JOSE CAMILO ALTAMIRANDA	1/1



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
POLICÍA METROPOLITANA SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA
SECCIONAL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE

No. GS-2022-

SETRA-MEMOT 29.25

Cerete 27 de diciembre 2022

Señores
FISCALIA
CERETE

Recibido
28/12/2022
4:32 pm

ASUNTO: Entrega Informe de Accidente de Transito

De manera atenta me permito hacer entrega ante esa entidad 01 informe policial de accidentes de tránsito N° 01479800 de gravedad lesiones X fallecidos ___ SPOA N° ___ ocurrido el día 24-12-2022 en la vía CERETE LA YE KM 24+200 METROS entre el vehículo tipo motocicleta de placas FEA88E y el vehículo tipo camioneta de placas IYV322

Observaciones:

Atentamente

SI. ELIECER PORTILLO TAMAYO
Integrante de Tránsito y Transporte Metropolitana San Jerónimo de Montería

No* folios ___

Anexos: INFORME DE ACCIDENTE O BOSQUEJO TOPOGRÁFICO N° 01479800, INFORME EJECUTIVO, REPORTE DE INICIO, INSPECCIÓN DEL LUGAR DE LOS HECHOS, INVENTARIO DE VEHÍCULO, COPIA DE LOS DOCUMENTOS

Calle 54 N. 6-174 Barrio La Castellana Montería
Teléfono 3505860177
ditra.setra-memot@policia.gov.co
www.policia.gov.co



1DS-OF-0001
VER: 4

Página 1 de 1

Aprobación: 30-08-2021

										Número Único de Noticia Criminal											
										231626001010202200491											
Entidad		Radicado interno								Departamento		Municipio		Entidad		Unidad Receptora		Año		Consecutivo	



REPORTE DE INICIACIÓN – FPJ - 1 Este formato será diligenciado por Policía Judicial

Departamento	CORDOBA	Municipio	CERETE	Fecha	2022	12	24	Hora	1	9	0	0
--------------	---------	-----------	--------	-------	------	----	----	------	---	---	---	---

1. SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Fecha de los hechos	2022	12	24	Hora	1	8	0	0
---------------------	------	----	----	------	---	---	---	---

Lugar de comisión de los hechos:

Departamento	2	3	Municipio	1	6	2		
Zona Urbana			Zona Rural	X		Coordenadas	08°85'04" N 75°57'59" W	
Vereda			Corregimiento					
Resguardo indígena / Asentamiento								
Consejo comunitario ¹				Kumpania ²				
Asentamiento de reincorporación ³								
Localidad / Comuna				Barrio				
Dirección								
KM 24+200 METROS VIA CERETE LA YE								

EL DIA DE HOY 24/12/2022, SIENDO LAS 17:10 HORAS, POR VÍA TELEFÓNICA UN USUARIO DE LA VÍA NOS INFORMA SOBRE LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN LA VÍA QUE CONDUCE DE CERETE LA YE, A LA ALTURA KILÓMETRO 24+200 METROS. SALIMOS INMEDIATAMENTE DEL KM02 VÍA MONTERÍA-LORICA, LLEGANDO AL SITIO A LAS 17:40 HORAS, EN DONDE SE OBSERVA UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO TIPO CHOQUE, CARACTERÍSTICAS DE LA VÍA, UNA CALZADA, DOS CARRILES, CURVA, MATERIAL ASFALTO EN BUEN ESTADO, DOS SENTIDOS VIALES, SIN ILUMINACIÓN ARTIFICIAL, CON SEÑALIZACIÓN VERTICALES Y HORIZONTALES. (EMP1) VEHÍCULO TIPO MOTOCICLETA DE PLACA FEA88E, MARCA SIZUKI, LÍNEA HAYATE, MODELO 2017, COLOR NEGRO, MOTOR NO. F4E6288069 CHASIS NO. 9FSNF4JC0HC114923, PROPIEDAD DEL SEÑOR ARMANDO HERNÁNDEZ MONTERROSA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 2.822.564 Y CONDUCIDO AL MOMENTO DEL SINISTRO VIAL POR EL SEÑOR JADER TIBERIO MÁRQUEZ PACHECO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 78.762.786 DE SAHAGÚN CÓRDOBA, 44 AÑOS DE EDAD, FECHA DE NACIMIENTO 22/05/1978, NATURAL Y RESIDENTE EN SAHAGÚN CORREGIMIENTO SALITRAL, ALBAÑIL, SOLTERO, TELÉFONO 3135777555 SIN MÁS DATOS QUIEN FUE TRASLADADO HASTA EL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA DE ORO Y PRESENTA FRACTURA EN PIERNA IZQUIERDA **ACOMPAÑANTE (EMP#1)** EL SEÑOR EMIRO JOSÉ OYOLA TAPIA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 15.049.760 DE SAHAGÚN, 54 AÑOS, FECHA DE NACIMIENTO 20/10/1968, NATURAL Y RESIDENTE EN SAHAGÚN CORREGIMIENTO SALITRAL, UNIÓN LIBRE, ALBAÑIL, TELÉFONO 3133990480 SIN MÁS DATOS, QUIEN FUE TRASLADADO HASTA EL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA DE ORO Y PRESENTA FRACTURA EN PIERNA IZQUIERDA **(EMP2)** VEHÍCULO TIPO CAMIONETA DE PLACA IYV322, MARCA RENAULT, LÍNEA DUSTER, MODELO 2017, COLOR GRIS, SERVICIO PARTICULAR, CHASIS NÚMERO 9FBHSR595HM275411, MOTOR NÚMERO 2842Q034760, PROPIETARIO TOMAS MANUEL CASTAÑO VEGA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 15.036.558. Y CONDUCIDO AL MOMENTO

¹ Territorios colectivos de comunidades negras y/o afrodescendientes

² Territorios de la comunidad Rrom

³ Territorios identificados por los excombatientes: Puntos Transitorios de Normalización de excombatientes de FARC (PTN); Zona Veredal Transitoria de Normalización de excombatientes de FARC (ZVTN); Espacio Territorial de Capacitación y reincorporación de excombatientes de FARC (ETCR); Áreas de Reincorporación Grupal (ARG)

DEL SINIESTRO VIAL POR EL SEÑOR MARIO ALBERTO CASTAÑO LÓPEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 78.763.869 DE SAHAGÚN, FECHA DE NACIMIENTO 19/10/1982, EDAD 40 AÑOS, CASADO, ESTUDIOS PROFESIONALES, INGENIERO SANITARIO, NATURAL DE SAHAGÚN Y RESIDENTE EN MONTERÍA BARRIO MONTE VERDE CARRERA 11 NO. 51 36, CELULAR 3013708917 EL CUAL RESULTÓ ILESO.

Medio utilizado para el reporte de iniciación VIA TELEFÓNICA

*Nota: Tener en cuenta información o datos relacionados si es hombre o mujer, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, labor de defensa de DDHH y/o condición de discapacidad.

2. AUTORIDAD QUE CONOCE DE LA INVESTIGACIÓN

Fiscalía / Institución	FISCALIA
Dirección	CALLE DEL CARMEN N° 10B-42 EDIFICIO LOS ÁNGELES
Delito / Conducta	HOMICIDIO EN ACCIDENTE DE TRANSITO

3. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL QUE LIDERA EL CASO

Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad
ELIECER PORTILLO TAMAYO	10.965.439	POLICIA NACIONAL
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico
INTEGRANTE DE PATRULLA	3124909173	Eliecer.portillo@correo.policia.gov.co

4. SERVIDORES DE POLICÍA JUDICIAL QUE REALIZAN LABOR TÉCNICA

Nombre o Indicativo de la Unidad Móvil de Criminalística

5. SERVIDOR QUE REPORTA

Nombres y Apellidos	Identificación	Entidad	
DIOMAR DEL CRISTO ACEVEDO VERGARA	18.859.310	POLICÍA NACIONAL	
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
INTEGRANTE DE PATRULLA	3223115576	Diomar.acevedo@correo.policia.gov.co	

El servidor de policía judicial está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.

Número Único de Noticia Criminal

Entidad	Radicado Interno	Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo
		23	162	600	1010	2022	00441



INFORME EJECUTIVO – FPJ - 3

Este formato será diligenciado por servidores en ejercicio de funciones de Policía Judicial para reportar actos urgentes

Departamento	CORDOBA	Municipio	CERETE	Fecha	2022	12	24	Hora:	19:00
--------------	---------	-----------	--------	-------	------	----	----	-------	-------

1. DESTINO DEL INFORME

FISCALIA URI DE CERETE

2. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE INICIACIÓN

Fecha D 24 M 12 A 2022 Hora 1800 Servidor contactado

Ministerio Público enterado

3. PRESUNTA CONDUCTA PUNIBLE

1. LESIONES PERSONALES EN ACCIDENTE DE TRANSITO

2.

3.

4. LUGAR DE LOS HECHOS

Lugar de comisión de los hechos:

Departamento 23 Municipio 162

Zona Urbana Zona Rural X Coordinadas

Vereda Corregimiento

Resguardo indígena/ Asentamiento

Consejo comunitario¹ Kumpania²

Asentamiento de reincorporación³

Localidad /Comuna Barrio VICTORIA MANZUR

Dirección KM 22+30 METROS VIA CERETE LA YE

Características VIA PUBLICA

¹ Territorios colectivos de comunidades negras y/o afrodescendientes

² Territorios de la comunidad Rrom

³ Territorios identificados por los excombatientes: Puntos Transitorios de Normalización de excombatientes de FARC (PTN); Zona Veredal Transitoria de Normalización de excombatientes de FARC (ZVTN); Espacio Territorial de Capacitación y reincorporación de excombatientes de FARC (ETCR); Áreas de Reincorporación Grupal (ARG)

5. NARRACIÓN DE LOS HECHOS (En forma cronológica, y concreta)

EL DIA DE HOY 24/12/2022, SIENDO LAS 17:10 HORAS, POR VÍA TELEFÓNICA UN USUARIO DE LA VÍA NOS INFORMA SOBRE LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN LA VÍA QUE CONDUCE DE CERETE LA YE, A LA ALTURA KILOMETRO 24+200 METROS, SALIMOS INMEDIATAMENTE DEL KM02 VÍA MONTERIA-LORICA, LLEGANDO AL SITIO A LAS 17:40 HORAS, EN DONDE SE OBSERVA UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO TIPO CHOQUE, CARACTERÍSTICAS DE LA VÍA, UNA CALZADA, DOS CARRILES, CURVA, MATERIAL ASFALTO EN BUEN ESTADO, DOS SENTIDOS VIALES, SIN ILUMINACIÓN ARTIFICIAL, CON SEÑALIZACIÓN VERTICALES Y HORIZONTALES, (EMP1) VEHÍCULO TIPO MOTOCICLETA DE PLACA FEA88E, MARCA SIZUKI, LÍNEA HAYATE, MODELO 2017, COLOR NEGRO, MOTOR NO. F4E6288069 CHASIS NO. 9FSNF4JC0HC114923, PROPIEDAD DEL SEÑOR ARMANDO HERNÁNDEZ MONTERROSA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.822.564 Y CONDUCIDO AL MOMENTO DEL SINIESTRO VIAL POR EL SEÑOR JADER TIBERIO MÁRQUEZ PACHECO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 78.762.786 DE SAHAGÚN CÓRDOBA, 44 AÑOS DE EDAD, FECHA DE NACIMIENTO 22/05/1978, NATURAL Y RESIDENTE EN SAHAGÚN CORREGIMIENTO SALITRAL, ALBAÑIL, SOLTERO, TELÉFONO 3135777555 SIN MÁS DATOS QUIEN FUE TRASLADADO HASTA EL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA DE ORO Y PRESENTA FRACTURA EN PIERNA IZQUIERDA ACOMPAÑANTE (EMP#1) EL SEÑOR EMIRO JOSÉ OYOLA TAPIA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 15.049.760 DE SAHAGÚN, 54 AÑOS, FECHA DE NACIMIENTO 20/10/1968, NATURAL Y RESIDENTE EN SAHAGÚN CORREGIMIENTO SALITRAL, UNIÓN LIBRE, ALBAÑIL, TELÉFONO 3133990480 SIN MÁS DATOS, QUIEN FUE TRASLADADO HASTA EL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS DEL MUNICIPIO DE CIÉNAGA DE ORO Y PRESENTA FRACTURA EN PIERNA IZQUIERDA (EMP2) VEHÍCULO TIPO CAMIONETA DE PLACA IYV322, MARCA RENAULT, LÍNEA DUSTER, MODELO 2017, COLOR GRIS, SERVICIO PARTICULAR, CHASIS NÚMERO 9FBHSR595HM275411, MOTOR NÚMERO 2842Q034760, PROPIETARIO TOMAS MANUEL CASTAÑO VEGA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 15.036.558, Y CONDUCIDO AL MOMENTO DEL SINIESTRO VIAL POR EL SEÑOR MARIO ALBERTO CASTAÑO LÓPEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 78.763.869 DE SAHAGÚN, FECHA DE NACIMIENTO 19/10/1982, EDAD 40 AÑOS, CASADO, ESTUDIOS PROFESIONALES, INGENIERO SANITARIO, NATURAL DE SAHAGÚN Y RESIDENTE EN MONTERÍA BARRIO MONTE VERDE CARRERA 11 NO. 51 36, CELULAR 3013708917 EL CUAL RESULTÓ ILESO.

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

6. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL INDICIADO

¿Capturado? ☐ SI ☐ NO Fecha D M A Hora:

Lugar de Reclusión:

Fecha en que es puesto a disposición del Fiscal D M A Hora:

NOMBRE IDENTITARIO (Para personas Trans)⁴

Nombre

NOMBRE LEGAL

Primer nombre Segundo nombre

Primer apellido Segundo apellido

Documento de Identidad C.C. ☐ Otra No. De

⁴ Nombre con el que se auto identifican las personas trans, independiente de su nombre legal.

9. DILIGENCIAS ADELANTADAS

[Nota: Para ampliar información consultar SPOA y otros sistemas de información (víctimas e indiciados)]

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

10. DESCRIPCIÓN DE LOS EMP Y EF RECOLECTADOS (Indique sitio de remisión bajo Cadena de Custodia)

(EMP1) VEHICULO TIPO MOTOCICLETA DE PLACA FEA88E, MARCA SIZUKI, LÍNEA HAYATE, MODELO 2017, COLOR NEGRO, MOTOR NO. F4E6288069 CHASIS NO. 9FSNF4JC0HC114923, PROPIEDAD DEL SEÑOR ARMANDO HERNÁNDEZ MONTERROSA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.822.564 (EMP2) VEHICULO TIPO CAMIONETA DE PLACA IYV322, MARCA RENAULT, LÍNEA DUSTER, MODELO 2017, COLOR GRIS, SERVICIO PARTICULAR, CHASIS NUMERO 9FBHSR595HM275411, MOTOR NUMERO 2842Q034760, PROPIETARIO TOMAS MANUEL CASTAÑO VEGA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 15.036.558.

En el evento de requerir más espacio se puede ampliar el número de filas cuantas veces sea necesario

11. DATOS GENERALES RELACIONADOS CON BIENES DEL PRESUNTO INDICIADO

Tipo de bien	Identificación del bien	Dirección

Entidad Financiera	Tipo de Cuenta	Número de cuenta	Sede de la cuenta

Vehículo-Marca	Clase	Color	Propietario	Placas

12. ANEXOS

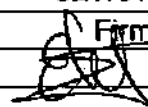
INFORME DE ACCIDENTE O BOSQUEJO TOPOGRÁFICO N° 01479800

INFORME EJECUTIVO.

REPORTE DE INICIO.

INSPECCION DEL LUGAR DE LOS HECHOS.

13. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
ELIECER ARMANDO PORTILLO TAMAYO		10.965.439	SETRA-MEMOT
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
INTEGRANTE PATRULLA	3134570959	ditra.memot-policia.gov.co	

13. SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
DIOMAR DEL CRISTO ACEVEDO VERGARA		18.859.310	SETRA-MEMOT
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	Firma
INTEGRANTE PATRULLA	3223115576	ditra.memot-policia.gov.co	

El servidor de policía judicial, está obligado en todo tiempo a garantizar la reserva de la información, esto conforme a las disposiciones establecidas en la Constitución y la Ley.

Versión: 03

Aprobación: 2022-07-26 - CNPJ

Publicación: 2022-08-19

Página 8 de 8

En caso afirmativo, ¿cuál? Gay ☐ Lesbiana ☐ Bisexual ☐ Mujer transgénero ☐ Hombre transgénero ☐

No Binario ☐ Intersexual ☐ Otro? _____

Grupo Etario

0 a 13 años – Niña/o ☐
14 a 17 años – Adolescente ☐
18 a 26 años – Joven ☐
27 a 59 años – Adulto ☐
60 o más años – Adulto mayor ☐

Pertenencia étnica: Indígena ☐ Negro/a ☐ Afrocolombiano ☐ Raizal ☐ Palenquero/a ☐ Rrom ☐

Pueblo indígena (si se sabe) _____ Otro: _____

¿Tiene usted alguna discapacidad? SI ☐ NO ☐

En caso afirmativo, ¿Cuál? Visual ☐ Auditiva o del lenguaje ☐ Sordoceguera ☐ Física ☐
Cognitiva ☐ Mental/psicosocial ☐ Múltiple ☐ Otro ☐ ¿Cuál? _____

¿Es persona defensora de Derechos Humanos?: SI ☐ NO ☐

¿Qué actividad desarrolla/ba en la defensa de Derechos Humanos o en función de su liderazgo?

Otras: Poblaciones. Especifique. _____

*(En caso de tratarse de sometimiento según la ley 1908/18; víctimas del conflicto armado Ley 1448/11; servidores públicos, entre otros)

¿Es reincorporado? SI ☐ NO ☐ ¿Es familiar de reincorporado? SI ☐ NO ☐

Estado civil _____ Nivel educativo _____

Profesión _____ Oficio _____

Dirección residencia _____ Barrio _____ Teléfono _____

País _____ Departamento _____ Municipio _____ Teléfono oficina _____

Dirección notificación _____ Barrio _____ Teléfono _____

Correo Electrónico y redes sociales _____

Relación con el indiciado _____

En el evento de existir más testigos se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

Nombre NO APLICA

NOMBRE LEGAL

Primer nombre JADER Segundo nombre TIBERIO

Primer apellido MÁRQUEZ Segundo apellido PACHECO

Documento de Identidad C.C. ☒ Otra No. 78.762.786 De SAHAGUN

Lugar de nacimiento País COLOMBIA Departamento CORDOBA Municipio SAHAGUN

Edad: Años. Sexo: Hombre ☒ Mujer ☐ Trans ☐ No Binario ☐

Fecha de nacimiento: D M A

¿Usted se identifica como una persona LGBTI? Si ☐ NO ☐

En caso afirmativo, ¿cuál? Gay ☐ Lesbiana ☐ Bisexual ☐ Mujer transgénero ☐ Hombre transgénero ☐

No Binario ☐ Intersexual ☐ Otro?

Grupo Etario

0 a 13 años – Niña/o ☐
14 a 17 años – Adolescente ☐
18 a 26 años – Joven ☐
27 a 59 años – Adulto ☒
60 o más años – Adulto mayor ☐

Pertenencia étnica: Indígena ☐ Negro/a ☐ Afrocolombiano ☐ Raizal ☐ Palenquero/a ☐ Rrom ☐

Pueblo indígena (si se sabe) Otro:

¿Tiene usted alguna discapacidad? SI ☐ NO ☐

En caso afirmativo, ¿Cuál? Visual ☐ Auditiva o del lenguaje ☐ Sordoceguera ☐ Física ☐

Cognitiva ☐ Mental/psicosocial ☐ Múltiple ☐ Otro ☐ Cual?

¿Es persona defensora de Derechos Humanos?: SI ☐ NO ☐

¿Qué actividad desarrolla/ba en la defensa de Derechos Humanos o en función de su liderazgo?

☒

Otras: Poblaciones. Especifique.

*(En caso de tratarse de sometimiento según la ley 1908/18; víctimas del conflicto armado Ley 1448/11; servidores públicos, entre otros)

¿Es reincorporado? ☐ SI NO ☐ ¿Es familiar de reincorporado? ☐ SI ☐ NO

Estado civil SOLTERO Nombre del cónyuge o compañero/a permanente

Versión: 03

Aprobación: 2022-07-26 - CNPJ

Publicación: 2022-08-19

Página 4 de 8

Lugar de nacimiento País _____ Departamento _____ Municipio _____

Edad: Años. Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐ Trans⁵ ☐ No Binario⁶ ☐

Fecha de nacimiento: D M A

¿Usted se identifica como una persona LGBTI? Si ☐ NO ☐

En caso afirmativo, ¿cuál? Gay ☐ Lesbiana ☐ Bisexual ☐ Mujer transgénero⁷ ☐ Hombre transgénero⁸ ☐

No Binario⁹ ☐ Intersexual¹⁰ ☐ Otro? _____

Grupo Etario

0 a 13 años – Niña/o ☐

14 a 17 años – Adolescente ☐

18 a 26 años – Joven ☐

27 a 59 años – Adulto ☐

60 o más años – Adulto mayor ☐

Pertenencia étnica: Indígena ☐ Negro/a ☐ Afrocolombiano ☐ Raizal ☐ Palenquero/a ☐ Rrom ☐

Pueblo indígena (si se sabe) _____ Otro: _____

¿Tiene usted alguna discapacidad? Si ☐ NO ☐

En caso afirmativo, ¿Cuál? Visual ☐ Auditiva o del lenguaje ☐ Sordoceguera ☐ Física ☐

Cognitiva ☐ Mental/psicosocial ☐ Múltiple ☐ Otro ☐ Cual? _____

Profesión u oficio _____ Estado civil _____

Dirección _____ Teléfono _____

Lugar de trabajo _____

Dirección lugar de trabajo _____ Teléfono _____

Señales particulares: _____

Correo electrónico y redes sociales _____

En el evento de existir más indiciados/imputados se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

7. DATOS DE LA VÍCTIMA (Únicamente si no está contenido en otro formato)

NOMBRE IDENTITARIO (Para personas Trans)

⁵ Se refiere a las personas que no se identifican con el sexo asignado al nacer y hacen tránsito al sexo opuesto.

⁶ Persona de identidad no binaria, es decir, no se adscribe como hombre o mujer.

⁷ Persona que le fue asignado el sexo hombre al nacer, pero cuya vivencia identitaria actual es femenina.

⁸ Persona que le fue asignado el sexo mujer al nacer, pero cuya vivencia identitaria actual es Masculina.

⁹ Persona de identidad no binaria, es decir, no se adscribe como hombre o mujer.

¹⁰ Persona que posee características biológicas tanto masculinas como femeninas.

Profesión _____ Oficio ALBAÑIL Nivel educativo BACHILLER
Dirección residencia CORREGIMIENTO SALITRAL Barrio _____ Teléfono _____
País COLOMBIA Departamento CORDOBA Municipio SAHAGUN Teléfono oficina _____
Dirección notificación _____ Barrio _____ Teléfono _____

Correo Electrónico y redes sociales _____

Relación con el denunciante _____

Características morfofotográficas _____

En el evento de existir más víctimas se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

NOMBRE IDENTITARIO (Para personas Trans)

Nombre NO APLICA

NOMBRE LEGAL

Primer nombre EMIRO Segundo nombre JOSÉ

Primer apellido OYOLA Segundo apellido TAPIA

Documento de Identidad C.C. ☒ Otra _____ No. 15.049.760 De SAHAGUN

Lugar de nacimiento País COLOMBIA Departamento CORDOBA Municipio SAHAGUN

Edad: 5 4 Años. Sexo: Hombre ☒ Mujer ☐ Trans ☐ No Binario ☐

Fecha de nacimiento: D 2 0 M 1 0 A 1 9 6 8

¿Usted se identifica como una persona LGBTI? SI ☐ NO ☐

En caso afirmativo, ¿cuál? Gay ☐ Lesbiana ☐ Bisexual ☐ Mujer transgénero ☐ Hombre transgénero ☐

No Binario ☐ Intersexual ☐ Otro? _____

Grupo Etario

0 a 13 años – Niña/o ☐
14 a 17 años – Adolescente ☐
18 a 26 años – Joven ☐
27 a 59 años – Adulto ☒
60 o más años – Adulto mayor ☐

Pertenencia étnica: Indígena ☐ Negro/a ☐ Afrocolombiano ☐ Raizal ☐ Palenquero/a ☐ Rrom ☐

Pueblo indígena (si se sabe) _____ Otro: _____

¿Tiene usted alguna discapacidad? SI ☐ NO ☐

Versión: 03

Aprobación: 2022-07-26 - CNPJ

Publicación: 2022-08-19

En caso afirmativo, ¿Cuál? Visual ☐ Auditiva o del lenguaje ☐ Sordoceguera ☐ Física ☐
Cognitiva ☐ Mental/psicosocial ☐ Múltiple ☐ Otro ☐ Cual? _____

¿Es persona defensora de Derechos Humanos?: SI ☐ NO ☐

¿Qué actividad desarrolla/ba en la defensa de Derechos Humanos o en función de su liderazgo?

Otras: Poblaciones. Especifique. _____

*(En caso de tratarse de sometimiento según la ley 1808/18; víctimas del conflicto armado Ley 1448/11; servidores públicos, entre otros)

¿Es reincorporado? ☐ SI ☐ NO ¿Es familiar de reincorporado? ☐ SI ☐ NO

Estado civil SOLTERO Nombre del cónyuge o compañero/a permanente _____

Profesión _____ Oficio ALBAÑIL Nivel educativo BACHILLER

Dirección residencia CORREGIMIENTO SALITRAL Barrio _____ Teléfono _____

País COLOMBIA Departamento CORDOBA Municipio SAHAGUN Teléfono oficina _____

Dirección notificación _____ Barrio _____ Teléfono _____

Correo Electrónico y redes sociales _____

Relación con el denunciante _____

Características morfofotográficas _____

En el evento de existir más víctimas se puede reproducir la tabla cuantas veces sea necesario

8. DATOS DE LOS TESTIGOS

NOMBRE IDENTITARIO (Para personas Trans)

Nombre _____

NOMBRE LEGAL

Primer nombre _____ Segundo nombre _____

Primer apellido _____ Segundo apellido _____

Documento de Identidad C.C. ☒ Otra ☐ No. _____ De _____

Lugar de nacimiento País _____ Departamento _____ Municipio _____

Edad: Años. Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐ Trans ☐ No Binario ☐

Fecha de nacimiento: D M A

¿Usted se identifica como una persona LGBTI? SI ☐ NO ☐

Versión: 03

Aprobación: 2022-07-26 - CNPJ

Publicación: 2022-08-19

Este formato será diligenciado por Policía Judicial

Nota: En el ítem "cuáles" se relaciona el número de hallazgo. Ejemplo: 2, 6 Y 7.

3. INFORMACIÓN DERECHOS DE LA VÍCTIMA:

Se dan a conocer los derechos y deberes en su calidad de víctima a:

Nombres y Apellidos:

Identificación:

Teléfono / Celular:

Correo electrónico:

Nota: Anexe el acta de derechos y deberes de las víctimas.

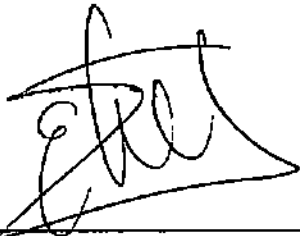
4. OBSERVACIONES:

Nota: Aquí se plasmarán las observaciones que realice la persona que atendió la diligencia o las que el funcionario de policía judicial considere necesarias.

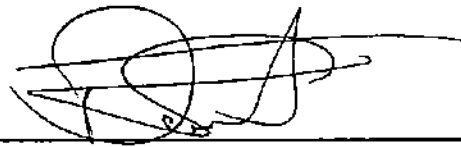
1. SERVIDORES DE POLICÍA JUDICIAL:

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
SI. ELIECER ARMANDO PORTILLO TAMAYO		10.965.439	SETRA-MEMOT
SI. DIOMAR DEL CRISTO ACEVEDO VERGARA		18.859.310	SETRA-MEMOT
Cargo	Teléfono / Celular	Correo electrónico	
INTEGRANTE DE PATRULLA	3223115576	Setra.memot-mateogomez24-2@hotmail.com	

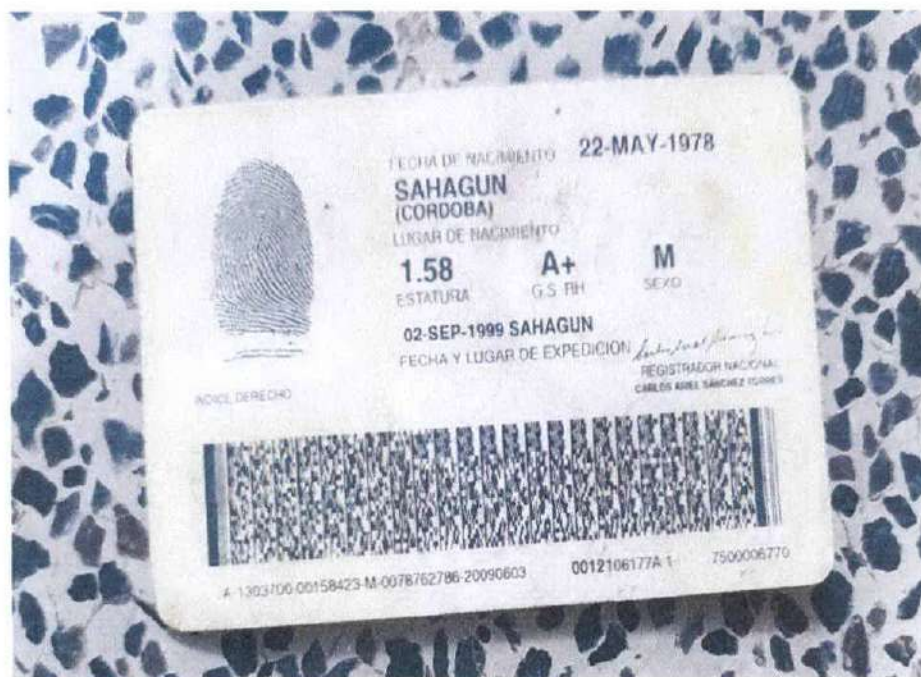
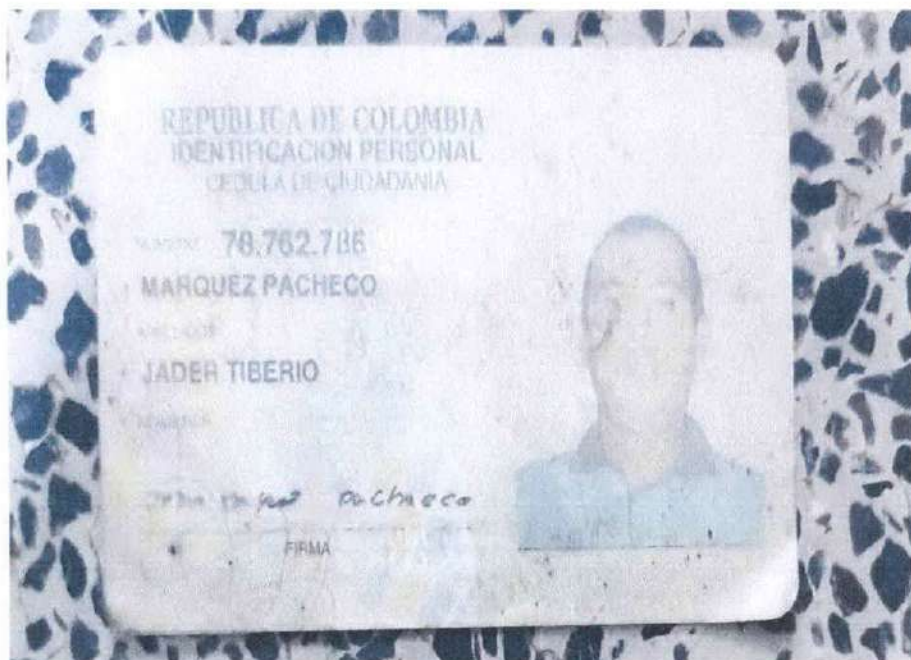
FIRMA



SI. ELIECER PORTILLO TAMAYO



SI. DIOMAR DEL CRISTO ACEVEDO VERGARA





POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCIÓN DE TRANSITO Y TRANSPORTE
SECCIONAL URABA

UNIDAD Hospital San Francisco

CIUDAD Cirueño de Oro

FECHA DÍA 24 MES 12 AÑO 22 HORA 18:40

APELLIDOS Y NOMBRES Joder Tiberis Maques Pacheco

No. IDENTIFICACIÓN: 78782786 LE

EDAD: _____

SEXO: M

NOMBRE AUTORIDAD SOLICITANTE: SETRA DIONISIO LÓPEZ

No. IDENTIFICACIÓN: 18854310

II. SITUACIÓN: POLICIA

EXAMEN SOLICITADO:

EMBRIAGUEZ ☒

LESIONES ☐

OTRO ☐

CUAL: _____

ENTIDAD EN DONDE SE PRACTICA EL EXAMEN: ESE Hospital San Francisco

24/12/22

24/12/22

EMBRIAGUEZ

24/12/22

24/12/22

FECHA Y HORA DE LOS
HECHOS SUMINISTRADOS
POR EL PACIENTE

FECHA Y HORA EN QUE
FUERON CONOCIDOS

FECHA Y HORA DE LA
SOLICITUD

FECHA Y HORA DEL
EXAMEN

MOTIVO DE LA PERITACIÓN

ACCIDENTE DE TRANSITO ☐

OPERATIVOS DE CONTROL ☐

EXAMEN FÍSICO

ESTADO DE CONCIENCIA INCORDINACIÓN MOTORA DISARTRIA. NISTAGMUS POSTURAL ALIENTO ALCOHÓLICO

ALERTA ☐

NO HAY ☐

NO HAY ☐

NEGATIVO ☐

NEGATIVO ☐

SOMNOLENTA ☒

LEVE ☐

DISCRETA ☐

DISCRETO ☐

DISCRETO ☐

CONFUSO ☐

MODERADA ☒

EVIDENTE ☒

EVIDENTE ☒

EVIDENTE ☐

ESTUPOROSO ☐

SEVERA ☐

DUDOSO ☐

DUDOSO ☐

COMATOSO ☐

OTRO ☐

OTRO ☐

CONVERGENCIA OCULARAUMENTO DEL POLÍGONO PUPILA RUBICUNDEZ FACIAL CONGESTIÓN CONJUNTIVAL

NORMAL ☐

NO HAY ☐

MIOSIS ☒

SI HAY ☒

SI HAY ☒

ALTERADA ☒

DISCRETO ☐

NORMAL ☐

NO HAY ☐

NO HAY ☐

OBSERVACIONES

EVIDENTE ☒

MURIASIS ☐

DUDOSO ☐

DIAGNÓSTICO: NEGATIVO ☐ POSITIVO ☐ 1er. GRADO ☐ 2do. GRADO ☒ 3er. GRADO ☐ PENDIENTE ☐

MUESTRA DE LABORATORIO: ALCOHOLEMIA ☐ SICOFÁRMACOS ☐ NO SE TOMO ☐

CONCLUSIÓN (DESCRIPTIVA): Embriaguez alcoholica clinal
Grado III

Camilo José Almanza
Camilo Almanza Gloria
Médico General
C.C. 1.032.497.327
FIS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

15.049.760

OYOLA TAPIA

EMIRO JOSE

Emiro Oyola T



FECHA DE NACIMIENTO 20-OCT-1968

SAHAGUN
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

15-AGO-1989 SAHAGUN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Alexander Vega Rocha
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



A-1303766-01256451-M-0015049760-20210922 0075646425A.1 B502163031



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LIBERTAD Y ORDEN

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10012373926

PLACA FEA88E	MARCA SUZUKI	LÍNEA HAYATE EVOLUTION	MODELO 2017
CILINDRADA CC 112	COLOR NEGRO ROJO	SERVICIO PARTICULAR	
CLASE DE VEHÍCULO MOTOCICLETA	TIPO CARROCERÍA SIN CARROCERIA	COMBUSTIBLE GASOLINA	CAPACIDAD Kg/PSJ 2
NÚMERO DE MOTOR F4E6-288068	REG N	VIN 9FSNF4JC0HC114923	
NÚMERO DE SERIE *****	REG N	NÚMERO DE CHASIS 9FSNF4JC0HC114923	REG N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) HERNANDEZ MONTERROSA ARMANDO M.			IDENTIFICACIÓN C.C. 2822564

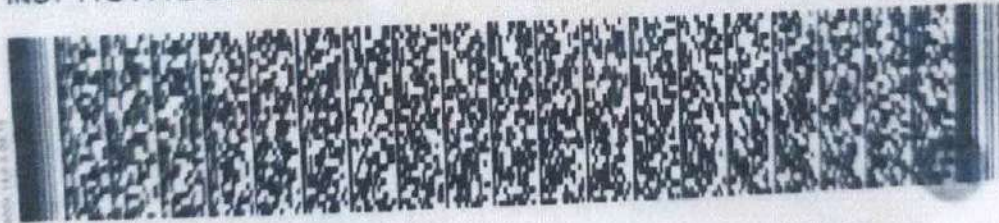
RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE *****	POTENCIA HP 8
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN 162016000014066	I/E I	FECHA IMPORT. 08/07/2016
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD		PUERTAS 0

PRENDA - DISTRAMOTOR S.A.S.

FECHA MATRÍCULA 23/08/2016	FECHA EXP. LIC. TTO. 23/08/2016	FECHA VENCIMIENTO *****
--------------------------------------	---	-----------------------------------

ORGANISMO DE TRÁNSITO
INST TTOYTTE DE CERETE





LT03002075720

RUNT
REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE TRÁNSITO



MINISTERIO DE TRANSPORTE

Consulta Personas

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

NOMBRE COMPLETO:

JADER TIBERIO MARQUEZ PACHECO

DOCUMENTO:

C.C. 78762786

ESTADO DE LA PERSONA:

SIN REGISTRO

ESTADO DEL CONDUCTOR:

ACTIVO

Número de inscripción:

No inscrito

FECHA DE INSCRIPCIÓN:

Licencia(s) de conducción

Nro. licencia	OT Expide Lic.	Fecha expedición	Estado	Restricciones	Detalles
231820010007143	STRIA DPTAL TTOyTTE CORDOBA/CHINU	05/02/2001	ACTIVA		Ver Detalle

Categorías de la licencia Nro: 231820010007143

Categoría	Fecha expedición	Fecha vencimiento	Categoría antigua
A2	05/02/2001	20/06/2023	2

Multas e infracciones**Información solicitudes rechazadas por SIGOV****Información Certificados Médicos****Pagos Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV)****Certificados de aptitud en conducción****Información solicitudes****Información solicitudes de validación de identidad**



MINISTERIO DE TRANSPORTE

Consulta Automotores

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHÍCULO:

FEA88E

NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:

10012373926

ESTADO DEL VEHÍCULO:

ACTIVO

TIPO DE SERVICIO:

Particular

CLASE DE VEHÍCULO:

MOTOCICLETA

Información general del vehículo

MARCA:

SUZUKI

LÍNEA:

HAYATE EVOLUTION

MODELO:

2017

COLOR:

NEGRO ROJO

NÚMERO DE SERIE:

NÚMERO DE MOTOR:

F4E6-288068

NÚMERO DE CHASIS:

9FSNF4JC0HC114923

NÚMERO DE VIN:

9FSNF4JC0HC114923

CILINDRAJE:

112

TIPO DE CARROCERÍA:

SIN CARROCERIA

TIPO COMBUSTIBLE:

GASOLINA

FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):

 **23/08/2016**

AUTORIDAD DE TRÁNSITO:

INST TTOyTTE DE CERETE

GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:

SI

16

Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT

Número de poliza	Fecha expedición	Fecha inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Código tarifa	Entidad expide SOAT	Estado
4031402900	 27/06/2020	 28/06/2020	 27/06/2021	120	AXA COLPATRIA SEGUROS SA	⊕ NO VIGENTE
3308004248483000	 18/09/2017	 19/09/2017	 18/09/2018	121	LA PREVISORA S.A.COMPAÑIA DE SEGUROS	⊕ NO VIGENTE
18321618	 17/08/2016	 18/08/2016	 17/08/2017	120	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	⊕ NO VIGENTE

Pólizas de Responsabilidad Civil

Certificado de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes (RTM)

Tipo Revisión	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	CDA expide RTM	Vigente	Nro. certificado	Información consistente	Acciones
REVISION TECNICO-MECANICO	 05/09/2020	 05/09/2021	CDA SUPERCARS MONTERIA	NO	148698274	SI	

Certificados de revisión técnico Ambiental o de Enseñanza

Solicitudes

Información Blindaje

CLÁSICO O ANTIGUO:

NO

REPOTENCIADO:

NO

REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN MOTOR

REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN CHASIS

REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN SERIE

REGRABACIÓN VIN (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN VIN

VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):

NO

PUERTAS:

Para conocer el historial de propietarios

Consulte el Histórico Vehicular Aquí

(<http://www.runt.com.co/ciudadano/consulta-historico-vehicular>)



PARQUEADERO EL MELLO DE CERETÉ

NIT. 15646174-0

Cra. 10 N° 8 - 41 B/ Santa Torosa

12

MOTOCICLETAS Y SIMILARES

CIUDAD	Cereté - Colombia	FECHA	24/12/2027	CLASE	Motocicleta
MARCA	Suzuki	COLOR	Negro	MODELO	
MOTOR		CIASIS		CILINDRAJE	
				INDIA	100 CC
				TIPO	SIN CAMBIO
				PLACA	FEA 086

PROPIETARIO		CEDULA	
CONDUCTOR		CEDULA	

ELEMENTOS	PRESENTE		CANTIDAD	ESTADO			ELEMENTOS	PRESENTE		CANTIDAD	ESTADO		
	SI	NO		B	R	M		SI	NO		B	R	M
AMORTIGUADORES	X		02		X		LLAVE SWICH		X	22			
AROS FAROS		X	22				BATERIA		X	22			
AROS LAMPARA	X		01		X		CANASTA		X	22			
BOMBA FRENO		X	22				MANUBRIOS	X		02		X	
DIRECCIONALES	X		02		X		MOFLE	X		01		X	
BUJIAS	X		01		X		PALANCA DE CAMBIOS	X		01		X	
CADENA	X		01		X		PALANCA GATO		X	22			
CDI		X	22				PARRILLA	X		01		X	
COJINES	X		01		X		PITO	X		01		X	
COMANDO ACELERADOR	X		01		X		SPINOKER	X		02		X	
CRAN	X		01		X		STOP	X		01		X	
DIRECCIONALES	X		01		X		SWICH		X	22			
DISCO DE FRENO		X	22				GAS		X	22			
EMBLEMA O LETREROS		X	22				TACOMETRO	X		01		X	
ESPEJO	X		01		X		TAPA ACEITE	X		01		X	
ESTRIBOD	X		04		X		TAPA GASOLINA	X		01		X	
FAROLA		X	22				TAPA CADENA	X		01		X	
GUARDA BARRO	X		01		X		TAPA RADIADOR		X	22			
GUAYAS	X		02		X		TELESCOPIO	X		02		X	
HERRAMIENTAS		X	22				VELOCIMETRO		X	22			
LLANTAS	X		02		X		FORRO COJIN		X	22			

MOTIVO DE INMOVILIZACIÓN	ACCIDENTE DE TRANSITO
--------------------------	-----------------------

OBSERVACIONES	Primer Multa por Bateria y Proprietario no dpto Clonar
---------------	--

ENTREGA		RECIBE	611616 por R
CEDULA		CEDULA	15-646124



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10015338244

PLACA IVV322	MARCA RENAULT	LÍNEA DUSTER EXPRESSION	MODELO 2017
ES. VERASA CC. 1.599	COLOR GRIS COMET	SERVICIO PARTICULAR	
CLASE DE VEHICULO CAMIONETA	TIPO CARRILERA WAGON	COMBUSTIBLE GASOLINA	CAPACIDAD (kg/pl) 5
NÚMERO DE MOTOR 2842G034760	NÚMERO DE CHASIS N 9FBH5R595HM275411	NÚMERO DE SERIE N 9FBH5R595HM275411	
PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRES CASTAÑO VEGA TOMAS MANUEL		IDENTIFICACIÓN C.C. 15036558	



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
DIRECCIÓN GENERAL DE TRANSPORTE Y TRÁNSITO TERRESTRE AUTOMOTOR

LICENCIA DE CONDUCCIÓN 70670-0018360 I



DOCUMENTO DE IDENTIDAD
C 00078763869 8 03

PRIMER APELLIDO
CASTAÑO LOPEZ

SEGUNDO APELLIDO
MARIO ALBERTO

RESTRICCIONES
AB +

FECHA ELAB.
2003-ENE

FECHA EXPIR.
001-70001

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

ELIMDAJE

POTENCIA HP

105

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

FECHA IMPORT

PUEBTAS

902016000026959

09/02/2016

5

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRICULA

FECHA EXP. LIC. TTD

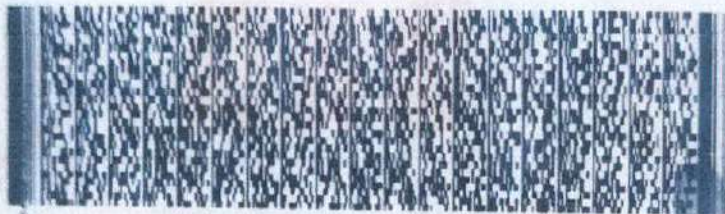
FECHA VENCIMIENTO

16/03/2016

05/01/2018

ORGANISMO DE TRANSITO

INSP TTOYTTE MCPAL SAHAGUN



LT03002670553

CATEGORIAS DE LA LICENCIA

- 01 MOTOCICLISTAS CON MOTOR DE HASTA 125 CC.
- 02 MOTOCICLISTAS, MOTOCICLOE
- 03 MOTOCICLISTAS CON MOTOR DE MAS DE 125 CC.
- 04 MOTOCICLISTAS, AUTOMOVILES
- 05 CAMIONES, CAMIONETAS Y
- 06 MOTOCICLISTAS DE SECCION PARTICULAR

A02 182279

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

- 01 DEBE CONDUCIR CON LENTES.
- 02 NO PUEDE CONDUCIR DE NOCHE
- 03 MENOR DE DIECIOCHO (18) AÑOS
- 04 NO PUEDE CONDUCIR POR CARRETERA
- 05 DISEÑO ESPECIAL DEL VEHICULO.
- 06 DEBE CONDUCIR CON APARATO
- 07 ORTOPEDICO
- 08 NO PUEDE CONDUCIR CONJUNTO
- 09 DE VEHICULOS
- 10 NO PUEDE CONDUCIR NINGUN
- 11 OTRO TIPO DE VEHICULO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL Y PUEDE
SER REVALIDADA EN CUALQUIER OFICINA DE TRANSITO CLASE "A"

19


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-OCT-1982**
SAHAGUN
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 **AB+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

01-DIC-2000 SAHAGUN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-1303700-38092134-M-0078763869-20010709 05924 01187A 01 101382234

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
78763869

NUMERO

CASTAÑO LOPEZ
APELLIDOS

MARIO ALBERTO
NOMBRES

Mario Castaño
FIRMA





POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
DIRECCIÓN DE TRANSITO Y TRANSPORTE
SECCIONAL URABA

UNIDAD Hospital San Francisco

CIUDAD Guayaquiro

FECHA DÍA 24 MES 12 AÑO 22 HORA _____

APELLIDOS Y NOMBRES Maria Abella Cortes

No. IDENTIFICACIÓN: 78763 889 LE Sahagún EDAD: 40

SEXO: M NOMBRE AUTORIDAD SOLICITANTE: Dr. Carlos

No. IDENTIFICACIÓN: 10839310 INSTITUCIÓN: Donal

EXAMEN SOLICITADO: EMBRIAGUEZ ☒ LESIONES ☐ OTRO ☐

CUAL: _____
ENTIDAD EN DONDE SE PRACTICA EL EXAMEN: ESE Hospital San Francisco

24/12/22 17:00 24/12/22 17:30 24/12/22 19:00 24/12/22 19:00
FECHA Y HORA DE LOS HECHOS SUMINISTRADOS POR EL PACIENTE FECHA Y HORA EN QUE FUERON CONOCIDOS FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD FECHA Y HORA DEL EXAMEN

MOTIVO DE LA PERITACIÓN ACCIDENTE DE TRANSITO ☒ OPERATIVOS DE CONTROL ☐

EXAMEN FÍSICO

ESTADO DE CONCIENCIA	INCORDINACIÓN MOTORA	DISARTRIA	NISTAGMUS POSTURAL	ALIENTO ALCOHÓLICO
ALERTA: ☒	NO HAY ☒	NO HAY ☐	NEGATIVO ☒	NEGATIVO ☒
SOMNOIENTA ☐	LEVE ☐	DISCRETA ☐	DISCRETO ☐	DISCRETO ☐
CONFUSO ☐	MODERADA ☐	EVIDENTE ☐	EVIDENTE ☐	EVIDENTE ☐
ESTUPEFACTO ☐	SEVERA ☐		DUDOSO ☐	DUDOSO ☐
COMATOSO ☐			OTRO ☐	OTRO ☐

CONVERGENCIA OCULAR	AUMENTO DEL POLÍGONO	PUPILA	RUBICUNDIA FACIAL	CONGESTIÓN CONJUNTIVAL
NORMAL ☒	NO HAY ☒	MIOSIS ☐	SI HAY ☐	SI HAY ☐
ALTERADA ☐	DISCRETO ☐	NORMAL ☒	NO HAY ☒	NO HAY ☒
	EVIDENTE ☐	MURIASIS ☐	DUDOSO ☐	

OBSERVACIONES _____
DIAGNÓSTICO: NEGATIVO ☒ POSITIVO ☐ 1er. GRADO ☐ 2do. GRADO ☐ 3er. GRADO ☐ PENDIENTE ☐

MUESTRA DE LABORATORIO: ALCOHOLEMIA ☐ SICOFÁRMACOS ☐ NO SE TOMÓ ☐

CONCLUSIÓN (DESCRIPTIVA): No hay embriaguez alcohólica

Dr. Emilio José Almanza Gloria



MINISTERIO DE TRANSPORTE

Consulta Automotores

Realizar otra consulta

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuníquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHÍCULO:

IYV322

NRO. DE LICENCIA DE TRÁNSITO:

10015338244

ESTADO DEL VEHÍCULO:

ACTIVO

TIPO DE SERVICIO:

Particular

CLASE DE VEHÍCULO:

CAMIONETA

Información general del vehículo

MARCA:

RENAULT

LÍNEA:

DUSTER EXPRESSION

MODELO:

2017

COLOR:

GRIS COMET

NÚMERO DE SERIE:

NÚMERO DE MOTOR:

2842Q034760

NÚMERO DE CHASIS:

9FBHSR595HM275411

NÚMERO DE VIN:

9FBHSR595HM275411

CILINDRAJE:

1599

TIPO DE CARROCERÍA:

WAGON

TIPO COMBUSTIBLE:

GASOLINA

FECHA DE MATRICULA INICIAL(DD/MM/AAAA):

 **16/03/2016**

AUTORIDAD DE TRÁNSITO:

INSP TToYTTE MCPAL SAHAGUN

GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD:

NO

CLÁSICO O ANTIGUO:

NO

REPOTENCIADO:

NO

REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN MOTOR

REGRABACIÓN CHASIS (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN CHASIS

REGRABACIÓN SERIE (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN SERIE

REGRABACIÓN VIN (SI/NO):

NO

NRO. REGRABACIÓN VIN

VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO):

NO

PUERTAS:

5

Para conocer el historial de propietarios

Consulte el Histórico Vehicular Aquí

(<http://www.runt.com.co/ciudadano/consulta-historico-vehicular>)

Datos Técnicos del Vehículo

Poliza SOAT

Número de póliza	Fecha expedición	Fecha Inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Código tarifa	Entidad expide SOAT	Estado
28813374	 27/05/2022	 28/05/2022	 27/05/2023	221	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Ⓢ VIGENTE
80991145	 15/05/2021	 16/05/2021	 15/05/2022	221	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	Ⓢ NO VIGENTE
24551645	 09/05/2020	 10/05/2020	 09/05/2021	221	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Ⓢ NO VIGENTE
76060711	 06/04/2019	 07/04/2019	 06/04/2020	221	COMPANIA MUNDIAL DE SEGUR	Ⓢ NO VIGENTE
21092736	 03/04/2018	 04/04/2018	 03/04/2019	221	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	Ⓢ NO VIGENTE

Pólizas de Responsabilidad Civil

Certificado de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes (RTM)

Tipo Revisión	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	CDA expide RTM	Vigente	Nro. certificado	Información consistente	Acciones
REVISION TECNICO-MECANICO	 22/01/2022	 22/01/2023	METROCAR S.E.S	SI	157659107	SI	



PARQUEADERO EL MELLO DE CERÉTÉ

NIT. 15646174-0

Cra. 16 N° 8 - 41 B/ Santa Teresa

23

AUTOMOVILES

				CLASE	CAMIONETA	
				MODELO	2012	
				CILINDRAGE		
CIUDAD	CERÉTÉ - CERETON	FECHA	29/12/2022	HORA	10:00	PM
MARCA	RENAULT	COLOR	GRIS	TIPO	CAMIONETA	
MOTOR	2812 ROSE 260	CHASIS	9FB/515511/21341	PLACA	372	372

PROPIETARIO	MANUEL CASTAÑO U809	CEDULA	15-036558
CONDUCTOR	MANUEL RIBERTO CASTAÑO LOPEZ	CEDEULA	78763569

ELEMENTOS	PRESENTE		CANTIDAD	ESTADO			ELEMENTOS	PRESENTE		CANTIDAD	ESTADO		
	SI	NO		B	R	M		SI	NO		B	R	M
CAMBIO DE FRENO	X		01		X		SWICH		X	22			
BUJAS	X		06		X		BATERIA	X		01		X	
CAJA DE VELOCIDAD	X		01		X		PITO	X		01		X	
COJINES	X		04		X		AMORTIGUADORES	X		04		X	
DIRECCIONALES	X		03		X		ESTROBOS		X	22			
ESPEJOS	X		02		X		MOFLE	X		01		X	
FAROLAS		X	X				RADIO		X	22			
GUAYAS	X		03		X		CARPA		X	22			
MOT. DE ARRANQUE	X		01		X		CABINA	X		01		X	
PARRILLA	X		02		X		EMBLEMAS		X	22			
PALLADOR	X		01		X		MOTOR	X		01		X	
RINES	X		04		X		GASOLINA	X		01		X	
TALCOS	X		02		X		GAS		X	22			
TAPA GASOLINA	X		01		X		ACEITE	X		01		X	
TAPA MOTOR	X		01		X		DIESEL		X	22			
DISTRIBUIDOR		X	22				PLACAS	X		02		X	
HERRAMIENTAS		X	22				ALARMA	X		01		X	
LLANTAS	X		04		X		FRENO DISCO	X		02		X	
PINTURA	X		01		X		FRENO CAMPANA	X		02		X	
TAPA PALLADOR	X		01		X		ANTENA		X	22			
TAPETE	X		03		X		DISTRIBUIDOR		X	22			

MOTIVO DE INMOVILIZACIÓN: ACCIDENTE DE TRÁFICO

OBSERVACIONES: Punto de venta de Boleto y Pagar no
Dijo el cliente

ENTREGA		RECIBE	Gilbert Pab R.
CEDULA		CEDULA	15-646-174



1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 23162000

Secretaría de Tránsito y Transporte

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS ☐ CON HERIDOS ☒ SOLO DAÑOS ☐

3. LUGAR O CORDENADAS GEOGRÁFICAS

CÓDIGO DE RUTA 100 VÍA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

Lat. 08° 05' 04"

Long. 75° 57' 59"

3.1 LOCALIDAD O COMUNA

4. FECHA Y HORA

24/12/2022 13:15

FECHA Y HORA DE OCURRENCIA

24/12/2022 13:22

FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

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

5.1. CHOQUE CON

VEHÍCULO ☒TREN ☐SEMÓVITE ☐OBJETO FIJO ☐

5.2. OBJETO FIJO

MURO ☐ SEMÁFORO ☐POSTE ☐ INMUEBLE ☐ÁRBOL ☐ HIDRANTE ☐BARANDA ☐ VALLA, SEÑAL ☐

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. ÁREA	6.2. SECTOR	6.3. ZONA	6.4. DISEÑO	6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA
RURAL ☐ NACIONAL ☒ DEPARTAMENTAL ☐ MUNICIPAL ☐ URBANA ☐	RESIDENCIAL ☐ INDUSTRIAL ☐ COMERCIAL ☐	ESCOLAR ☐ DEPORTIVA ☐ TURÍSTICA ☐ PRIVADA ☐ MILITAR ☐ HOSPITALARIA ☐	GLORIETA ☐ PASO A NIVEL ☐ INTERSECCIÓN ☐ PONTÓN ☐ LOTE O PREDIO ☐ CICLO RUTA ☐ PEATONAL ☐ TÚNEL ☐	GRANIZO ☐ VIENTO ☐ LLUVIA ☐ NORMAL ☒ NEBLA ☐

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

7.1. GEOMÉTRICAS	7.5. SUPERFICIE DE RODADURA	7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL	7.9. CONTROL DE TRÁNSITO	7.10. VISIBILIDAD
A. RECTA ☐ CURVA ☒ B. PLANO ☒ PENDIENTE ☐ C. BAHÍA DE EST. ☐ CON ANDEN ☐ CON BERMA ☒ 7.2. UTILIZACIÓN	ASfalto ☒ AFIRMADO ☐ ADOQUIN ☐ EMPEDRADO ☐ CONCRETO ☐ TIERRA ☐ OTRO ☐ 7.6. ESTADO	A. CON ☐ BUENA ☐ MALA ☒ B. SIN ☐ 7.9. CONTROL DE TRÁNSITO	A. AGENTE DE TRÁNSITO ☐ B. SEMÁFORO ☐ OPERANDO ☐ INTERMITENTE ☐ CON DAÑOS ☐ APAGADO ☐ OCULTO ☐ C. SEÑALES VERTICALES	A. NORMAL ☒ B. DISMINUIDA POR
UN SENTIDO ☐ DOBLE SENTIDO ☒ REVERSIBLE ☐ CONTRAFUJO ☐ CICLOVÍA ☐ 7.3. CALZADAS	BUENO ☒ CON HUECOS ☐ DERRUMBES ☐ EN REPARACIÓN ☐ HUNDIMIENTO ☐ INUNDADA ☐ PARCHADA ☐ RIZADA ☐ FISURADA ☐ 7.7. CONDICIONES	PARE ☐ CEDA EL PASO ☐ NO GIRE ☐ SENTIDO VIAL ☐ NO ADELANTAR ☐ VELOCIDAD MÁXIMA ☐ OTRA ☐ NINGUNA ☐	E. REDUCTOR DE VELOCIDAD ☐ BANDAS SONORAS ☐ RESALTO ☐ MÓVIL ☐ FIJO ☐ SONORIZADOR ☐ ESTOPERO ☐ OTRO ☐	CASSETAS ☐ CONSTRUCCIÓN ☐ VALLAS ☐ ÁRBOL/VEGETACIÓN ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐ ENCANDILAMIENTO ☐ POSTE ☐ OTROS ☐
UNA ☐ DOS ☒ TRES O MÁS ☐ VARIABLE ☐ 7.4. CARRILES	ACEITE ☐ HÚMEDA ☐ LODO ☐ ALCANTARILLA DESTAPADA ☐			
UN ☐ DOS ☒ TRES O MÁS ☐ VARIABLE ☐				

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1. CONDUCTOR	8.2. VEHÍCULO	8.3. PROPIETARIO
APELLIDOS Y NOMBRES	PLACA	APELLIDOS Y NOMBRES
Jader Tiberio Marquez Pacheco	FLA 886	Nimondo Hernandez H.
DGC.	NACIONALIDAD	DGC.
78762786	COLOMBIANO ☒	2822564
FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO
21/10/1978	21/10/2017	21/10/1978
SEXO	SEXO	SEXO
M ☒ F ☐	M ☒ F ☐	M ☒ F ☐
GRAVEDAD	GRAVEDAD	GRAVEDAD
MUERTO ☐ HERIDO ☒	MUERTO ☐ HERIDO ☒	MUERTO ☐ HERIDO ☒
DIRECCIÓN DE DOMICILIO	CIUDAD	CIUDAD
Conguinza Salitral	Subaque	Conguinza Salitral
PORTALICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORÍA
☒ NO	231820010009143	A2
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LESIONES	
Hospital S. Francisco	Fractura Pierna izquierda no especificada	
	Contusión de la rodilla, Fractura de la diáfisis del humero	

8.2. VEHÍCULO

PLACA	PLACA REMOLQUE / SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARROCERIA	TON.	PASAJEROS	LICENCIA DE TRANS. No.
FLA 886		COLOMBIANO ☒	Suzuki	hoyate	negro	2017	sin			10012377926
EMPRESA	MATRICULADO EN	INMOVILIZADO EN	TARJETA DE REGISTRO No.							
NIT	cereto	A DISPOSICIÓN DE	Parquedero el muello							
REV. TEC. MEC.	PÓLIZA No.	ASEGURADORA	VENCIMIENTO							
☒ No.			DÍA MES AÑO							
PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	VENCIMIENTO	PORTA SEG. RESP. EXTRA CONTRACTUAL	VENCIMIENTO							
☒ No.	DÍA MES AÑO	☒ No.	DÍA MES AÑO							
No.	ASEGURADORA	No.	ASEGURADORA							

1. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS

1. CONDUCTOR

APELLIDOS Y NOMBRES: Nario Alberto Castano Lopez CC: 78763869 COLOMBIANO

IDENTIFICACIÓN No.: 101 NACIONALIDAD: COLOMBIANO

FECHA DE NACIMIENTO: 14/10/1972 SEXO: M GRAVEDAD: HERIDO

CIUDAD: MONTEVIDEO TELÉFONO: 3013708917

SE PRACTICÓ EXAMEN: SI NO: NO

AUTORIZO: SI NO: NO EMBRIAGUEZ: SI NO: NO GRADO: POS NEG: NEG

8. PSICOACTIVAS: SI NO: NO

2. VEHÍCULO

PLACA: V 322 PLACA REMOLQUE / SEMI: NO NACIONALIDAD: COLOMBIANO MARCA: Renault LÍNEA: duster COLOR: gris MODELO: 2017 CARROCERÍA: sedán TON.: 5 PASAJEROS: 1001533824

LICENCIA DE CONDUCIÓN No.: 20670-0018760 CATEGORÍA: 03 RESTRICCIÓN: NO EXP: SI VEN: NO CÓDIGO OF. TRÁNSITO: 70670

CHALECO: SI NO: NO CASCO: SI NO: NO CINTURÓN: SI NO: NO

3. PROPIETARIO

1. PROPIETARIO

ISIMO CONDUCTOR: SI NO: NO APELLIDOS Y NOMBRES: Tomás N. Castano CC: 13036558

IDENTIFICACIÓN No.: 13036558

3. CLASE VEHÍCULO

UTOMÓVIL: SI NO: NO M. AGRÍCOLA: NO M. INDUSTRIAL: NO BICICLETA: NO MOTOCARRO: NO MOTOTRIGICLO: NO TRACCIÓN ANIMAL: NO MOTOCICLO: NO CUATRIMOTO: NO REMOLQUE: NO SEMI-REMOLQUE: NO

8.4. CLASE SERVICIO

OFICIAL: NO PÚBLICO: NO PARTICULAR: SI DIPLOMÁTICO: NO 8.5. MODALIDAD DE TRANS. MIXTO: NO CARGA: NO EXTRADIMENSIONADA: NO EXTRAPELADA: NO MERCANCÍA PELIGROSA: NO

8.6. RADIO DE ACCIÓN

NACIONAL: NO MUNICIPAL: NO

8.7. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO

undimiento de puerperio
terco posterior de la izquierda

7. FALLAS EN: FRENSOS NO DIRECCIÓN NO LUCES NO BOCINA NO LLANTAS NO SUSPENSIÓN NO OTRA NO

8. LUGAR DE IMPACTO

FRONTAL NO LATERAL SI POSTERIOR NO

Otro: NO

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES

No. 1 DEL VEHÍCULO No. 1

APELLIDOS Y NOMBRES: Emilio Jose Tapia CC: 15 049.760 COLOMBIANO

IDENTIFICACIÓN No.: 15 049.760 NACIONALIDAD: COLOMBIANO

FECHA DE NACIMIENTO: 2/10/1968 SEXO: M

CIUDAD: BOGOTÁ TELÉFONO: 3133990480

SE PRACTICÓ EXAMEN: SI NO: NO

AUTORIZO: SI NO: NO EMBRIAGUEZ: SI NO: NO GRADO: POS NEG: NEG

8. PSICOACTIVAS: SI NO: NO

9.1. DETALLES DE LA VÍCTIMA

CONDICIÓN: PEATÓN NO PASAJERO SI ACOMPAÑANTE SI

GRAVEDAD: MUERTO NO HERIDO SI

10. TOTAL VÍCTIMAS: PEATÓN NO ACOMPAÑANTE 1 PASAJERO NO CONDUCTOR 1 TOTAL HERIDOS 2 MUERTOS NO

11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

DEL CONDUCTOR: 1114 DEL VEHÍCULO DE LA VÍA: 1114 DEL PEATÓN: 1114

DEL PASAJERO: 1114

OTRA: NO ESPECIFICAR ¿CUAL?: NO

12. TESTIGOS

APELLIDOS Y NOMBRES: DIOMDI Arceño CC: 18859310 PLACA: 170810 ENTIDAD: SENA

APELLIDOS Y NOMBRES: RODOLFO RAMIRO FLORES CC: 10968839 PLACA: 624656 ENTIDAD: SENA

13. OBSERVACIONES

14. ANEXOS

ANEXO 1 (Conductores, Vehículos) NO ANEXO 2 (Víctimas, peatones o pasajeros) NO OTROS ANEXOS (Fotos y videos) NO

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO: SI APELLIDOS Y NOMBRES: DIOMDI Arceño CC: 18859310 PLACA: 170810 ENTIDAD: SENA

GRADO: SI APELLIDOS Y NOMBRES: RODOLFO RAMIRO FLORES CC: 10968839 PLACA: 624656 ENTIDAD: SENA

FIRMA DE CONFORMIDAD CON EL INFORME, CONDUCTORES INVOLUCRADOS

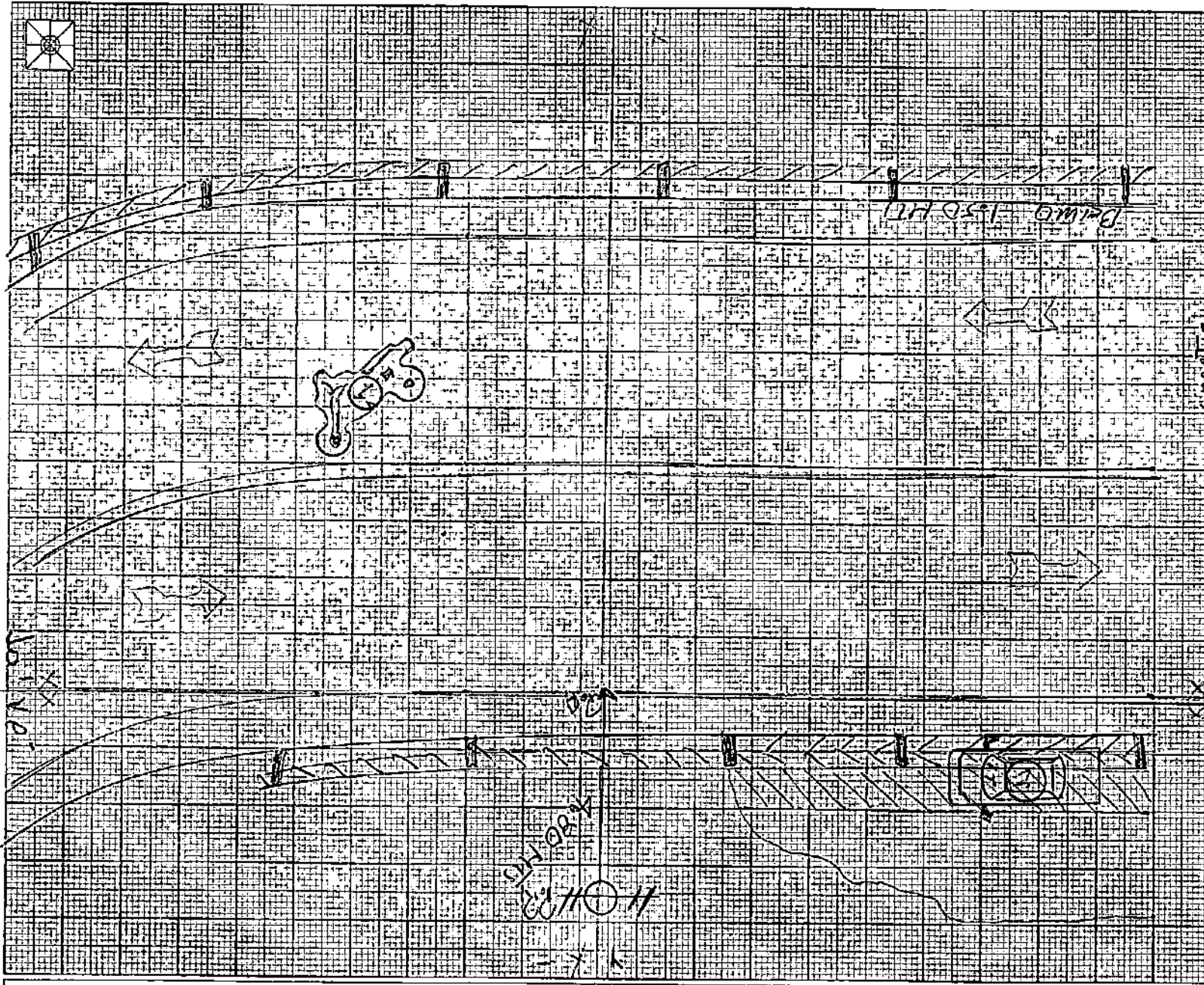
FIRMA CONDUCTOR, VÍCTIMA O TESTIGO C.C.

FIRMA PERSONA RETENIDA SE NOTIFICA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO

17. CROQUIS (BOSQUEJO TOPOGRÁFICO)
 INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO No. C-

01419800

La movilidad
es de todos



PUNTO DE REFERENCIA [P/R]			
TABLA DE MEDIDAS			
No.	"X" o "A"	"Y" o "B"	IDENTIFICACION DEL PUNTO
1	64.10	5.30	E.T. Vc IIY
2	65.30	4.40	E.O. Vc IIY
3	15.30	1.10	V.D.D. V II2
4	19.20	1.0	V.T.D. V II2
5			
6			
7			
8			
9			
10			Tierra
11			
12			
13			
14			
15			Borra Metálica
16			
17			
18			Parte Luz
19			
20			
21			Sentido Vio
22			
23			
24			
25			

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

FIRMA CONDUCTOR, VICTIMA O TESTIGO C.C.

LONG. HUELLAS			
No.	METROS	CM	TIPO DE HUELLA

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC.	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA
SI	DIOMAS LINDO	CC	1A854710	120810	72110	[Firma]
SI	RAÚL TAYAGO GLOVER	CC	10961439	021056	Setra	[Firma]

18. CORRESPONDÍO

NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN	Dto.	Muipo.	Ent.	U. receptora	Año	Consecutivo
231626000010202200491						

Long. ° ' "

Lat. ° ' "

ESCALA:

PLANO:

VISTA:

	VIA 1	VIA 2
RADIO		
PERALTE		
PENDIENTE		



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO No. C-

01479800

1. ORGANISMO DE TRÁNSITO 23162000

Secretaría Hto de Cereto

2. GRAVEDAD

CON MUERTOS ☐ CON HERIDOS ☒ SOLO DAÑOS ☐

3. LUGAR O CORDENADAS GEOGRAFICAS

CÓDIGO DE RUTA Vía y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD

Lat. 08° 83' 04" Long. 75° 57' 59"

3.1 LOCALIDAD O COMUNA

4. FECHA Y HORA

24/12/2022 17:10
FECHA Y HORA DE OCURRENCIA
24/12/2022 17:22
FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO

5. CLASE DE ACCIDENTE

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

5.1. CHOQUE CON

VEHICULO ☒
TREN ☐
SEMOVIENTE ☐
OBJETO FIJO ☐

5.2. OBJETO FIJO

MURO ☐ SEMÁFORO ☐ TARIMA CASETA ☐
POSTE ☐ INMUEBLE ☐ VEHICULO ESTACIONADO ☐
ÁRBOL ☐ HIDRANTE ☐ OTRO ☐
BARANDA ☐ VALLA, SEÑAL ☐

6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR

6.1. ÁREA 6.2. SECTOR 6.3. ZONA 6.4. DISEÑO 6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA

7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS

7.1. GEOMÉTRICAS 7.2. UTILIZACIÓN 7.3. CALZADAS 7.4. CARRILES 7.5. SUPERFICIE DE RODADURA 7.6. ESTADO 7.7. CONDICIONES 7.8. ILUMINACIÓN ARTIFICIAL 7.9. CONTROLES DE TRÁNSITO 7.10. VISIBILIDAD

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS

8.1. CONDUCTOR APELLIDOS Y NOMBRES DOC. IDENTIFICACIÓN No. NACIONALIDAD FECHA DE NACIMIENTO SEXO GRAVEDAD

Hospital S. Francisco Fractura Pierna izquierda no especificada
Contusión de la rodilla, fractura de la diartrosis del humero

8.2 VEHÍCULO PLACA PLACA REMOLQUE / SEMI NACIONALIDAD MARCA LÍNEA COLOR MODELO CARROCERIA TON. PASAJEROS LICENCIA DE TRANS. No.

8.3. CLASE VEHÍCULO 8.4. CLASE SERVICIO 8.5. MODALIDAD DE TRANS. 8.6. RADIO DE ACCIÓN 8.8. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO

8.7. FALLAS EN: FRENOS DIRECCIÓN LUCES BOCINA LLANTAS SUSPENSIÓN OTRO

8.9. LUGAR DE IMPACTO FRONTAL LATERAL POSTERIOR

- ORIGINAL: AUTORIDAD COMPETENTE -

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

Powered by CS CamScanner

TODA PERSONA RETENIDA SE NOTIFICA DE LOS DERECHOS CONFORME AL CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL





























Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

Datos del afiliado		Sexo: Masculino		Fecha de nacimiento: 22/05/1978		Edad: 44 AÑOS 7 MESES 7 DIAS	
Identificación: CC 78762786		Zona: U		Cordoba		Ciudad: SAHAGUN	
Dirección: VEREDA SALITRAL		Teléfonos: 3246427264		Estado Civil: Soltero		Plan: ATSOAT	
Ocupación: No Aplica		Contratante: ADRES - ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE		Régimen: Otro		Autor:	
Escolaridad: MEDIA TECNICA (BACHILLERATO TECNICO)		Tipo Vinculación: B Beneficiario		Grupo Etn: No Aplica			
Admisión		No. Admisión: 0100112173		Fecha ingreso: 25/12/2022 2:30		Habitación: P6_CAM-015	
Via de Ingreso: REMITIDO		Causa Externa: Accidente de Tránsito		Fecha Alta: 29/12/2022 20:26			
Medico Ingreso:		Medico Tratante: 1067874197		BITAR BENITEZ ELSY MARGARITA		Tipo Dx:	
Dx Ingreso: FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO							
Acompañante: CECILIA MARQUEZ		Parentesco: HERMANA		Telefono: 3246427264			
Dirección Acompañante: VEREDA SALITRAL							

DETALLE

ANTECEDENTES:

TIPO	CLASE	NOMBRE	OBSERVACIÓN
------	-------	--------	-------------

25.12.2022	3:10	HISTORIA CLINICA HOSPITALARIA INGRESO	ROMERO MONTIEL MARIO ALBERTO/Medicina General
------------	------	---------------------------------------	---

HISTORIA CLINICA HOSPITALARIA DE INGRESO

DATOS BASICOS

FECHA Y HORA DE INGRESO	25.DEC.2022 - 3:11
CAUSA EXTERNA QUE ORIGINO LA CONSULTA	ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

¿PACIENTE PRESENTA INFECCIÓN EXTRA INSTIT? NO
MOTIVO DE CONSULTA
EVOLUCION DE ENFERMEDAD ACTUAL

Anamnesis

PACIENTE REMITIDO DE CIENAGA DE ORO VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO. PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS NI ALERGICOS REFERIDOS, EL CUAL INGRESA A PABELLON BOYACA EN CALIDAD DE REMITIDO POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 10 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR SER VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL CUAL LE OCASIONA TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA DURANTE TIEMPO INDETERMINADO, CON POSTERIOR RECUPERACION DEL MISMO, ASOCIADO A CEFALEA, NAUSEAS Y VOMITOS EN VARIAS OCACIONES, ADEMAS PRESENTA TRAUMA EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA, PELVIS Y PIERNA IZQUIERDA, OCASIONANDOLE DOLOR, EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, MOTIVO POR EL CUAL REMITEN PARA VALORACION ESPECIALIZADA, PACIENTE QUIEN INGRESA A PABELLON BOYACA, PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PORTECCION PERSONAL SE VALORA PACIENTE, EL CUAL INGRESA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, NEUROLOGICAMENTE CON GLASGOW 15/15 SE EVIDENCIA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON DOLOR, EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO EXTRAINSTITUCIONALMENTE, PIERNA IZQUIERDA CON DOLOR EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, INMOVILIZADA CON FERULA DE YESO, SE EVIDENCIA SIGNOS DE ISQUEMIA, FRIALDAD, LLENADO CAPILAR LENTO, POR LO QUE SE SUSPECHA LESION VASCULAR, PACIENTE QUIEN REFIERE REALIZACION DE ESTUDIOS DE IMAGEN EN CENTRO REMISOR PERO NO APORTAN IMAGENES, POR LO QUE SE DECIDE INGRESAR PARA MANEJO MEDICO INTEGRAL Y VALORACION POR ESPECIALISTA, SE SOLICITA TOMOGRAFIA DE CRANEO, RADIOGRAFIA DE TORAX, ANTEBRAZO, MUÑECA Y MANO IZQUIERDA, RADIOGRAFIA DE PELVIS, RADIOGRAFIA DE PIERNA, TOBILLO Y PIE IZQUIERDO, ASO COMO ECOGRAFIA DOPPLER VENOSA Y ARTERIAL.

VER ANTECEDENTES FAMILIARES Y PERSONALES

ANTECEDENTES ALERGICOS NO
CUAL

REVISION POR SISTEMAS



Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

SISTEMA

CABEZA
OJOS, NARIZ Y BOCA
OIDOS
CUELLO
APARATO RESPIRATORIO
APARATO CIRCULATORIO
APARATO REPRODUCTOR
APARATO LOCOMOTOR
EXPLORACION PSIQUIATRICA Y PSICOLOGICA

NO REFIERE
NO REFIERE
NO REFIERE
NO REFIERE
NO REFIERE
NO REFIERE
NO REFIERE
NO REFIERE
NO REFIERE

EXAMEN FISICO

APERTURA OCULAR
RESPUESTA VERBAL
RESPUESTA MOTORA
APARIENCIA GENERAL

Esponáneo
Orientado
Obedece
REGULAR

CABEZA

PARTE

CRANEO
OJOS
OIDOS
NARIZ
BOCA
CUELLO Y GARGANTA
TORAX, PULMONES Y CORAZON
SENOS
ABDOMEN
GENITALES EXTERNOS
EXAMEN RECTAL
EXTREMIDADES

NORMAL
NORMAL
NORMAL
NORMAL
NORMAL
NORMAL
NORMAL
NORMAL
NORMAL
NORMAL
NORMAL

PIERA IZQUIERDA CON DOLOR EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, SIGNOS DE ISQUEMIA, CON CIANOSIS, FRIALDAD, LLENADO CAPILAR LENTO. Q

NORMAL
NORMAL

OSTEO ARTICULAR
NEURO MUSCULAR
IDENTIFICACION DEL INTERNO
ID INTERNO

0

ORDEN MEDICA

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295 LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML Iniciar 1000 cada 24 horas via 1,000 00 Parenteral Iniciar
Parente

LABORATORIO

19290 CREATININA SUERO ORINA Y OTROS.

Resultados

1 00 UND Iniciar
Fecha de Reporte: 25 12 2022 5 12

19304 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITA

1 00 UND Iniciar

Resultados

Fecha de Reporte: 25 12 2022 4 45

19749 NITROGENO UREICO

Resultados

1 00 UND Iniciar
Fecha de Reporte: 25 12 2022 5 18



Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

19827	PROTROMBINA TIEMPO PT.	1 00 UND	Iniciar
Resultados		Fecha de Reporte:	25 12 2022 5 27

19958	TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL (PTT).	1 00 UND	Iniciar
Resultados		Fecha de Reporte:	25 12 2022 5 27

MEDICAMENTOS POS				
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML	Iniciar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500 00 mg	IntraVenoso
AYUDA DIAGNOSTICA DE IMAGENOLOGIA Y OTROS				
21101D	RADIOGRAFIA DE PUNO (MUÑECA)	// OBSERVACIÓN IZQUIERDA	1 00 UND	Iniciar
IZQUIERDA				
Resultados		Fecha de Reporte:	25 12 2022 19 02	

Resultado:

Conclusión:

21101F	RADIOGRAFIA DE PIE	// OBSERVACIÓN IZQUIERDO	1 00 UND	Iniciar
IZQUIERDO				
Resultados		Fecha de Reporte:	25 12 2022 19 02	

Resultado:

Conclusión:

21101H	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	// OBSERVACIÓN IZQUIERDO	1 00 UND	Iniciar
IZQUIERDO				
Resultados		Fecha de Reporte:	25 12 2022 19 02	

Resultado:

Conclusión:

21101I	RADIOGRAFIA DEL CUELLO DE PIE (TOBILLO)	// OBSERVACIÓN IZQUIERDO	1 00 UND	Iniciar
IZQUIERDO				
Resultados		Fecha de Reporte:	25 12 2022 19 02	

Resultado:

Conclusión:

21102B	RADIOGRAFIA DE PIERNA	// OBSERVACIÓN IZQUIERDA	1 00 UND	Iniciar
IZQUIERDA				
Resultados		Fecha de Reporte:	25 12 2022 19 02	

Resultado:

Conclusión:

21105A	RADIOGRAFIA DE PELVIS		1 00 UND	Iniciar
Resultados		Fecha de Reporte:	25 12 2022 19 02	

Resultado:

Conclusión:

HOSPITALIZAR			0 00	No Aplica	Continuar
H0-02	HOSPITALIZACION BASICA				
CONSULTAS E INTERCONSULTAS					
890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA		1 00 UND		Iniciar
890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA		1 00 UND		Iniciar



Fundación Amigos de la Salud
812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO
EPICRISIS GENERAL

Médico: ROMERO MONTIEL MARIO ALBERTO
R.M. 1069491628 Medicina General

25.12.2022 10:30 EVOLUCION ORTOPEDIA

CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

NOTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA - PABELLON N6 FECHA 25/12/2022
SE ATIENDE A PACIENTE PROTAGONIZANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
SUMINISTRADOS POR INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS DE OMS E INS EN CONTEXTO
DE PANDEMIA.

EVOLUCION OBJETIVA

MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE EN MANEJO DE DIAGNÓSTICOS:
1.- POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO
1.1.- FRACTURA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO E/E
1.2.- COMPROMISO VASCULAR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO E/E
PACIENTE, EL CUAL INGRESA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES,
TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, NEUROLOGICAMENTE CON GLASGOW 15/15. SE
EVIDENCIA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES,
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN
SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON DOLOR,
EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO
EXTRAHOSPITALARIAMENTE, PIERNA IZQUIERDA CON DOLOR EDEMA, LIMITACION
FUNCIONAL, INMOVILIZADA CON FERULA DE YESO. SE EVIDENCIA SIGNOS DE
ISQUEMIA, FRIALDAD, LLENADO CAPILAR LENTO, POR LO QUE SE SOSPECHA LESION
VASCULAR.

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS NI
ALERGICOS REFERIDOS, EL CUAL INGRESA A PABELLON BOYACA EN CALIDAD DE
REMITIDO POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 10 HORAS DE
EVOLUCION CARACTERIZADO POR SER VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL CUAL
LE OCASIONA TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DEL ESTADO DE
ALERTA DURANTE TIEMPO INDETERMINADO, CON POSTERIOR RECUPERACION DEL
MISMO, ASOCIADO A CEFALEA, NAUSEAS Y VOMITOS EN VARIAS OCASIONES, ADEMÁS
PRESENTA TRAUMA EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA, PELVIS Y PIERNA IZQUIERDA,
OCASIONÁNDOLE DOLOR, EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, MOTIVO POR EL CUAL
REMITE PARA VALORACION ESPECIALIZADA.
PACIENTE ACTUALMENTE A ESPERA DE REALIZACION DE ESTUDIOS
IMAGENOLÓGICOS. NO APORTA LOS REALIZADOS EN CENTRO REMISOR.
SE CONSTATA POSITIVO AUSENCIA DE PULSOS DORSAL EN MIEMBRO INFERIOR
IZQUIERDO ASOCIADO A FRIALDAD EN EXTREMIDAD Y ANESTESIA SEGUN LO
REFERIDO POR PACIENTE.
SE REITERA NECESIDAD DE ESTUDIO DOPPLER ARTERIAL Y VENOSO DE MIEMBRO Y
SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR.
PACIENTE CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD.
SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PACIENTE Y FAMILIARES QUIENES REFIEREN QUE
ENTIENDEN Y ACEPTAN

RESUMEN

>>SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
>>S/S DOPPLER ARTERIAL Y VENOSO
>>S/S VALORACION CIRUGIA VASCULAR

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

>>SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
>>S/S DOPPLER ARTERIAL Y VENOSO
>>S/S VALORACION CIRUGIA VASCULAR

RESULTADOS PARA CLINICOS

>>SIN REPORTE DE PARACLINICOS

ESCALA DE BRADEN

RIESGO ALTO <= 12

ESCALA DE DOWNTON

ALTO 5-6

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-22 LIQUIDA.

0.00

No Aplica

Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML	Continuar 1000 cada 24 horas via	1,000.00	Parenteral	Continuar
	Parent				
MEDICAMENTOS POS					
MP00194	DIPYRONA AMPOLLA 25 GR/5ML	Continuar 2500 mg cada 8 horas via IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00402	OMEPRAZOL AMPOLLA 40MG	Continuar 40 mg cada 20 horas via Oral	40.00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG	Continuar 40 mg cada 24 horas via IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
AYUDA DIAGNÓSTICA DE IMAGENOLÓGICA Y OTROS					
31215C	DOPPLER CON ANALISIS ESPECTRAL ARTERIAL O VENOSO DE MMII	Realizar 2 il	2.00 UNO		Iniciar
	OBSERVA				
ARTERIAL Y VENOSO					
HOSPITALIZAR					
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA		0.00	No Aplica	Continuar

Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL

R.M. 78672363

Ortopedia y Traumatología

25 12 2022 13:57 EVOLUCION CIRUGIA CARDIOVASCULAR

OTERO ARROYO JADER JOSE/Cirugia Vascular

EVOLUCION SUBJETIVA

NOTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA VASCULAR - PABELLON N6 FECH 25/12/2022

SE ATIENDE A PACIENTE PROTAGONIZANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SUMINISTRADOS POR INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS DE OMS E INS EN CONTEXTO DE PANDEMIA

EVOLUCION OBJETIVA

MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE EN MANEJO DE DIAGNÓSTICOS:

- 1.- POLITRAUMA POR CCIDENTE DE TRANSITO
- 1.1.- FRACTURA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO E/
- 2.- TRAUMA CON COMPONENTE VASCULAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO E/

PACIENTE, EL CUAL INGRESA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, NEUROLOGICAMENTE CON GLASGOW 15/15. SE EVIDENCIA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON DOLOR EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO EXTRAHOSPITALARIAMENTE, PIERNA IZQUIERDA CON DOLOR EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, INMOVILIZADA CON FERULA DE YESO, SE EVIDENCIA SIGNOS DE ISQUEMIA, FRIALDAD, AUSENCIA DE LLENADO CAPILAR, POR LO QUE SE SUSPECHA LESION VASCULAR.



Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

ANALISIS

EPICRISIS GENERAL

MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, ACTUALMENTE EN PABELLON 6-1 BOYACA EN EN CONTEXTO DE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 24 HORAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR SER VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL CUAL LE OCASIONA TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA DURANTE TIEMPO INDETERMINADO, CON POSTERIOR RECUPERACION DEL MISMO, ASOCIADO A CEFALEA, NAUSEAS Y VOMITOS EN VARIAS OCASIONES, ADEMAS PRESENTA TRAUMA EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA, PELVIS Y PIERNA IZQUIERDA, OCASIOANDOLE DOLOR, EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, PACIENTE QUIEN CURSA CON AUSENCIA DE LLENADO CAPILAR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ASOCIADO A FRIALDAD AL TACTO Y AUSENCIA DE PULSOS PERIFERICOS, CON REPORTE DE DOPPLER ARTERIOVENOSO INSTITUCIONAL QUE CONCLUYE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LA ARTERIA FEMORAL COMÚN, CON FLUJO TRIFÁSICO, SIN EVIDENCIA DE PLACAS DE ATEROMA LA ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL, POPLÍTEA, TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR NO SE OBSERVA FLUJO AL EFECTO DOPPLER COLOR TRAS LA APLICACIÓN DE DOPPLER COLOR NO SE EVIDENCIA LLENADO INCLUSO HASTA LA ARTERIA PEDÍ. SE OBSERVA EDEMA SEVERO DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO CON HEMATOMAS EN TODO EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

PACIENTE CON IMPORTANTE COMPROMISO VASCULAR, CON AUSENCIA DE LLENADO CAPILAR DE EVOLUCION CONSIDERABLE EN TIEMPO, CON ALTO RIESGO DE COMPROMISO DE MIEMBRO, SE CONSIDERA SE BENEFICIA DE MANEJO URGENTE PARA MEJOR CARACTERIZACIÓN DE NIVEL DE LESIÓN, MEDIANTE ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIOR CON AORTOGRAMA ABDOMINAL POR LO QUE SE INDICA AYUNO AHORA Y TRASLADO A QUIRÓFANO HEMODINAMIA AL LLAMADO, PACIENTE CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD, SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PACIENTE Y FAMILIARES QUIENES REFIEREN QUE ENTIENDEN Y ACEPTAN

>>S/S ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES MAS AORTOGRAMA ABDOMINAL
>>TRASLADO A QUIRÓFANO AL LLAMADO - HEMODINAMIA

>>S/S ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES MAS AORTOGRAMA ABDOMINAL
>>TRASLADO A QUIRÓFANO AL LLAMADO - HEMODINAMIA

>>SIN REPORTE DE PARACLINICOS

RIESGO ALTO ≤ 12

ALTO 5-6

RESUMEN

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

ESCALA DE DOWNTON

ORDEN MEDICA

DIETAS					
DIE-22	LIQUIDA				
LIQUIDOS ENDOVENOSO			0.00	No Aplica	Continuar
MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 cada 24 horas vía Paren	1,000 00		Parenteral	Continuar
MEDICAMENTOS POS					
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500 00 mg		IntraVenoso	Continuar
MP00402	OMEPRAZOL AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 20 horas vía Oral	40 00 mg		Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40 00 mg		IntraVenoso	Continuar
HOSPITALIZAR					
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA	0.00		No Aplica	Continuar
SOLICITUD DE SALA DE CIRUGIA					
05532	LIGADURA DE CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE	1.00 UND			Iniciar



Médico: OTERO ARROYO JADER JOSE
R.M. 23193-00 Cirugia Vascular

25 12 2022 14 02 ANEXO 03 - AUTORIZACION DE SERVICIOS

OTERO ARROYO JADER JOSE/Cirugia Vascular

TIPO DE SERVICIO
PRIORIDAD
SERVICIOS SOLICITADOS

POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA
PRIORITARIA

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

878201 - ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION
878201 - ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION
877110 - AORTOGRAMA ABDOMINAL

SERVICIO 1
SERVICIO 2
SERVICIO 3
SERVICIO 4
SERVICIO 5
SERVICIO 6
JUSTIFICACION

MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, ACTUALMENTE EN PABELLON 6-1 BOYACA EN EN CONTEXTO DE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 24 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR SER VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL CUAL LE OCASIONA TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO CON PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA DURANTE TIEMPO INDETERMINADO, CON POSTERIOR RECUPERACION DEL MISMO, ASOCIADO A CEFALIA, NAUSEAS Y VOMITOS EN VARIAS OCASIONES, ADEMAS PRESENTA TRAUMA EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA, PELVIS Y PIERNA IZQUIERDA, OCASIONANDO DOLOR, EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, PACIENTE QUIEN CURSA CON AUSENCIA DE LLENADO CAPILAR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ASOCIADO A FRIALDAD AL TACTO Y AUSENCIA DE PULSOS PERIFERICOS. CON REPORTE DE DOPPLER ARTERIOVENOSO INSTITUCIONAL QUE CONCLUYE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LA ARTERIA FEMORAL COMUN, CON FLUJO TRIFÁSICO, SIN EVIDENCIA DE PLACAS DE ATEROMA, LA ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL, POPLITEA, TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR NO SE OBSERVA FLUJO AL EFECTO DOPPLER COLOR. TRAS LA APLICACIÓN DE DOPPLER COLOR NO SE EVIDENCIA LLENADO INCLUSO HASTA LA ARTERIA PEDIA. SE OBSERVA EDEMA SEVERO DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON HEMATOMAS EN TODO EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

PACIENTE CON IMPORTANTE COMPROMISO VASCULAR, CON AUSENCIA DE LLENADO CAPILAR DE EVOLUCION CONSIDERABLE EN TIEMPO, CON ALTO RIESGO DE COMPROMISO DE MIEMBRO, SE CONSIDERA SE BENEFICIA DE MANEJO URGENTE PARA MEJOR CARACTERIZACIÓN DE NIVEL DE LESIÓN, MEDIANTE ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIOR DE CADA MIEMBRO CON AORTOGRAMA ABDOMINAL POR LO QUE SE INDICA AYUNO AHORA Y TRASLADO A QUIRÓFANO HEMODINAMIA AL LLAMADO. PACIENTE CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD.

México OTERO ARROYO JADER JOSE
R.M. 23193-00 Cirugía Vascular

25/12/2022 14:09 EVOLUCION NEUROCIRUGIA

CUELLO TORRES EIDER/Neurocirugía

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION OBJETIVA

NOTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - NEUROCIRUGIA - PABELLON N6 FECHA 25/12/2022

SE ATIENDE A PACIENTE PROTANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SUMINISTRADOS POR INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS DE OMS E INS EN CONTEXTO DE PANDEMIA

MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE EN MANEJO DE DIAGNÓSTICOS:
1.- POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO

1.1.- FRACTURA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO E/

2.- TRAUMA CON COMPONENTE VASCULAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO E/

PACIENTE, EL CUAL INGRESA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, NEUROLOGICAMENTE CON GLASGOW 15/15. SE EVIDENCIA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON DOLOR, EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO EXTRA INSTITUCIONALMENTE, PIERNA IZQUIERDA CON DOLOR EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, INMOVILIZADA CON FERULA DE YESO, SE EVIDENCIA SIGNOS DE ISQUEMIA, FRIALDAD, AUSENCIA DE LLENADO CAPILAR, POR LO QUE SE SOSPECHA LESION VASCULAR.



Fundación Amigos de la Salud
812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

ANALISIS

EPICRISIS GENERAL

MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, ACTUALMENTE EN PABELLON 6-1 BOYACA EN EN CONTEXTO DE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 24 HORAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR SER VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL CUAL LE OCASIONA TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA DURANTE TIEMPO INDETERMINADO, CON POSTERIOR RECUPERACION DEL MISMO, ASOCIADO A CEFALEA, NAUSEAS Y VOMITOS EN VARIAS OCASIONES, ADEMAS PRESENTA TRAUMA EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA, PELVIS Y PIERNA IZQUIERDA, OCASIOANDOLE DOLOR, EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, PACIENTE QUIEN POR CUADRO DESCRITO SE SOLICITA INTERCONSULTA POR MI ESPECIALIDAD
PACIENTE QUIEN AL INT4RROGATORIO NIEGA PERDIDA DE ESTADO DE CONCIENCIA, ACTUALMENTE CURSA SIN CEFALEA, O DOLOR CERVICAL A LA MOVILIDAD SE REVIZAN IMAGENES INSTITUCIONALES, TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE SIN LESIONES A ALTERACIONES SE DESCARTA PRESENCIA DE HEMORRAGIAS O HEMATOMAS SE DESCARTA REQUERIMIENTO DE MANEJO NEUROQUIRURGICO. SE DECIDE DAR CIERRE A INTERCONSULTA POR ESTA ESPECIALIDAD PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD EN ORTOPEdia, Y CIRUGIA VASCULAR.
SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PACIENTE Y FAMILIARES QUIENES REFIEREN QUE ENTIENDEN Y ACEPTAN.

RESUMEN

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

ESCALA DE DOWNTON

>>CIERRE INTERCONSULTA POR NEUROCIRUGIA
>>SEGUIMIENTO POR CIRUGIA VASCULAR
>>SEGUIMIENTO POR ORTOPEdia
>>CIERRE INTERCONSULTA POR NEUROCIRUGIA
>>SEGUIMIENTO POR CIRUGIA VASCULAR
>>SEGUIMIENTO POR ORTOPEdia
>>SIN REPORTE DE PARACLINICOS
RIESGO ALTO <= 12
ALTO 5-6

ORDEN MEDICA

DIETAS				
DIE-22	LIQUIDA			
LIQUIDOS ENDOVENOSO		0 00	No Aplica	Continuar
MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 cada 24 horas via Paren	1,000 00	Parenteral	Continuar
MEDICAMENTOS POS				
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas via IntraVenoso	2,500 00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00402	OMEPRAZOL AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 20 horas via Oral	40 00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas via IntraVenoso	40 00 mg	IntraVenoso	Continuar
HOSPITALIZAR				
HQ-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0 00	No Aplica	Continuar

Médico: CUELLO TORRES EIDER
R.M. 509645 Neurocirugia

25.12.2022 15:45 INFORME DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

BENITEZ DORIA HERNANDO/Hemodinamia

INFORME QUIRURGICO

TIPO CIRUGIA

2. Programada

A. EQUIPO MEDICO

CIRUJANO:

11004214 - BENITEZ DORIA HERNANDO

ANESTESIOLOGO:

78747146 - ANNICCHARICO NEGRETE HUMBERTO

1er.AYUDANTE:

-

2do.AYUDANTE:

-

3er.AYUDANTE:

-



Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

1065013260 - PADILLA ARGUMEDO ALBERTH MIGUEL

INSTRUMENTADOR(A):

OTRO:

EXTERNO:

B. DIAGNOSTICO

PRE-OPERATORIO

POST-OPERATORIO

FECHA Y HORA DE INICIO

FECHA Y HORA DE TERMINACION

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

POP AORTOGRAMA ABDOMINAL + ARTERIOGRAFIA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR (IZQUIERDA)

25 DEC. 2022 - 15:00

25 DEC 2022 - 15:40

1. AORTOGRAMA ABDOMINAL

2. ARTERIOGRAFIA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR

TIPO DE ANESTESIA

☒ 01. LOCAL

☒ 06. SEDACION INTRAVENOSA

D. DESCRIPCION

DESCRIPCION QUIRURGICA:

-AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES
PROCEDIMIENTO:

Previo asepsia y antisepsia, anestesia local e intravenosa, por vía retrograda femoral derecha, se coloca introductor 6 Fr y se avanza catéter Optitorque Straight Pigtail 5 Fr x 110 cm apoyado en guía hidrofílica GUIDE WIRE M de 0.035 X 260 cm.

HALLAZGOS OPERATORIOS:

AORTOGRAMA ABDOMINAL

Aorta suprarrenal: de buen diámetro, sin lesiones.

Aorta infrarrenal: sin lesiones.

Arterias renales: sin lesiones.

ARTERIOGRAFIA DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

Arteria Iliaca Común: Sin lesiones

Arteria Iliaca Externa: sin lesiones

Arteria Iliaca Interna: sin lesiones

Arteria Femoral Común: Sin lesiones.

Arteria Femoral Superficial: de buen calibre, se ocluye en tercio medio, sin recanalización distal.

Arteria Femoral Profunda: sin lesiones.

Arteria poplitea: ocluida sin recanalización distal.

Arteria Tibial anterior: ocluida sin recanalización distal.

Tronco tibioperoneo: ocluida sin recanalización distal.

Arteria Tibial posterior: ocluida sin recanalización distal.

Arteria Peronea: ocluida sin recanalización distal.

TIEMPO DE FLUOROSCOPIA: 3.4 min.

RADIACIÓN: 166.70 mGy

IOPAMIDOL: 300 CC

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

-OCCLUSION DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL IZQUIERDA.

-OCCLUSION DE ARTERIA POPLITEA IZQUIERDA.

-OCCLUSION DE ARTERIA TIBIAL ANTERIOR IZQUIERDA.

-OCCLUSION DE TRONCO TIBIOPERONEO IZQUIERDA.

-OCCLUSION DE ARTERIA TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDA.

-OCCLUSION DE ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.

PLAN: SE SUGIERE RESPETUOSAMENTE VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR.

ENVIO A PATOLOGIA:

NO

TEJIDOS O MUESTRA ENVIADOS A PATOLOGIA

1er. PROCEDIMIENTO

877110 - AORTOGRAMA ABDOMINAL



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-

Calle 27 Nro 11-35

Teléfonos: 7817272 - 7816464

Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

678201 - ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION

2do. PROCEDIMIENTO

3er. PROCEDIMIENTO

4to. PROCEDIMIENTO

5to. PROCEDIMIENTO

6to. PROCEDIMIENTO

7mo. PROCEDIMIENTO

OTROS PROCEDIMIENTOS.

COMPLICACIONES INTRA-OPERATORIAS

☒ NO

VIAS DE ACCESO

☒ UNICA

MATERIALES DE OSTEOSINTESIS.

ORDENES POST OPERATORIAS

1. RETIRAR INTRODUTOR FEMORAL EN 1 HR Y DEJAR VENDAJE COMPRESIVO POR 24 HRS
2. VIGILAR SIGNOS DE SANGRADO Y/O INFECCION EN SITIO DE PUNCION
3. AVISAR CAMBIOS

OTRAS OBSERVACIONES

[Handwritten signature]

Médico: BENÍTEZ DORIS HERNÁNDEZ

R.M. 11004214

Hemodinamia

25.12.2022 17:09 EVOLUCION CIRUGIA CARDIOVASCULAR

OTERO ARROYO JADER JOSE/Cirugia Vascular

EVOLUCION SUBJETIVA

NOTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - NEUROCIRUGIA - PABELLON N6 FECHA 25/12/2022

SE ATIENDE A PACIENTE PROTAGONIZANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SUMINISTRADOS POR INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS DE OMS E INS EN CONTEXTO DE PANDEMIA.

EVOLUCION OBJETIVA

MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE EN MANEJO DE DIAGNÓSTICOS:

- 1.- POLITRAUMA POR CCIDENTE DE TRANSITO
- 1.1.- FRACTURA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO E/E
- 2.- TRAUMA CON COMPONENTE VASCULAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO E/E
- 3.- POP DE ARTERIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
- 3.1.- OCLUSION DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL IZQUIERDA.
- 3.2.- OCLUSION DE ARTERIA POPLITEA IZQUIERDA.
- 3.3.- OCLUSION DE ARTERIA TIBIAL ANTERIOR IZQUIERDA.
- 3.4.- OCLUSION DE TRONCO TIBIOPERONEO IZQUIERDA.
- 3.5.- OCLUSION DE ARTERIA TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDA.
- 3.6.- OCLUSION DE ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.

PACIENTE, EL CUAL INGRESA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, NEUROLÓGICAMENTE CON GLASGOW 15/15. SE EVIDENCIA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON DOLOR, EDEMA, LIMITACIÓN FUNCIONAL, INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO EXTRA INSTITUCIONALMENTE, PIERNA IZQUIERDA CON DOLOR EDEMA, LIMITACIÓN FUNCIONAL, INMOVILIZADA CON FERULA DE YESO, SE EVIDENCIA SIGNOS DE ISQUEMIA, FRIALDAD, AUSENCIA DE LLENADO CAPILAR, POR LO QUE SE SOSPECHA LESIÓN VASCULAR.

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

ANALISIS

EPICRISIS GENERAL

MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, ACTUALMENTE EN PABELLON 6-1 BOYACA EN EN CONTEXTO DE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 24 HORAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR SER VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL CUAL LE OCASIONA TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA DURANTE TIEMPO INDETERMINADO, CON POSTERIOR RECUPERACION DEL MISMO, ASOCIADO A CEFALEA, NAUSEAS Y VOMITOS EN VARIAS OCACIONES, ADEMAS PRESENTA TRAUMA EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA, PELVIS Y PIERNA IZQUIERDA, OCASIONANDOLE DOLOR, EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL. PACIENTE QUIEN CURSA CON AUSENCIA DE LLENADO CAPILAR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ASOCIADO A FRIALDAD AL TACTO Y AUSENCIA DE PULSOS PERIFERICOS. CON REPORTE DE DOPPLER ARTERIOVENOSO INSTITUCIONAL QUE CONCLUYE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LA ARTERIA FEMORAL COMÚN, CON FLUJO TRIFÁSICO, SIN EVIDENCIA DE PLACAS DE ATEROMA LA ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL, POPLÍTEA, TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR NO SE OBSERVA FLUJO AL EFECTO DOPPLER COLOR. TRAS LA APLICACIÓN DE DOPPLER COLOR NO SE EVIDENCIA LLENADO INCLUSO HASTA LA ARTERIA PEDIA. SE OBSERVA EDEMA SEVERO DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO CON HEMATOMAS EN TODO EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

PACIENTE CON IMPORTANTE COMPROMISO VASCULAR, CON AUSENCIA DE LLENADO CAPILAR DE EVOLUCIÓN CONSIDERABLE EN TIEMPO, CON ALTO RIESGO DE COMPROMISO DE MIEMBRO, A QUIEN SE REALIZA ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIOR IZQUIERDO. SE RECIBE REPORTE DE HEMODINAMISTA QUIEN IMPRESIONA: OCLUSION DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL IZQUIERDA, OCLUSION DE ARTERIA POPLÍTEA IZQUIERDA, OCLUSION DE ARTERIA TIBIAL ANTERIOR IZQUIERDA, OCLUSION DE TRONCO TIBIOPERONEO IZQUIERDA, OCLUSION DE ARTERIA TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDA, OCLUSION DE ARTERIA PERONEA IZQUIERDA.

PACIENTE QUIEN POR CUADRO CLINICO ACTUAL REQUIERE MANEJO QUIRURGICO URGENTE SE SOLICITA TRASLADO A QUIROFANO PARA REALIZACION DE EXPLORACION ARTERIAL INFRA Y SUPRAPATRAL Y EVALUACIÓN DE REQUERIMIENTO O ABORDAJE QUIRURGICO MEDIANTE EMBOLECTOMIA.

PACIENTE CON MAL PRONOSTICO REFERENTE A MIEMBRO POR TIPO DE LESION, NIVEL Y TIEMPO DE EVOLUCIÓN

SE SOLICITA TRASLADO URGENTE A CIRUGIA

SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PACIENTE Y FAMILIARES CONDICIÓN ACTUAL, REPORTE DE ESTUDIOS REALIZADOS, MANEJO MEDICO PLANTEADO, EXPECTATIVAS, ALCANCES Y LIMITACIONES DEL MISMO. SE EXPLICA AMPLIAMENTE RIESGOS IMPLICACIONES Y COMPLICACIONES EVENTUALES. ESTOS REFIEREN HABER ENTENDIDO Y ACEPTAN PROCEDIMIENTOS. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

RESUMEN

>>SEGUIMIENTO POR CIRUGIA VASCULAR
>>TRASLADO URGENTE A QUIROFANO
>>CRUZAR Y RESERVAR 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS
>>RESERVAR CAMA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - UCI ADULTOS

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

>>SEGUIMIENTO POR CIRUGIA VASCULAR
>>TRASLADO URGENTE A QUIROFANO
>>CRUZAR Y RESERVAR 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS
>>RESERVAR CAMA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - UCI ADULTOS

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

RIESGO ALTO <= 12

ESCALA DE DOWNTON

ALTO 5-6

ORDEN MEDICA

DIETAS				
DIE-22	LIQUIDA.	0 00	No Aplica	Continuar
LIQUIDOS ENDOVENOSO				
MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 cada 24 horas vía Paren	1,000 00	Parenteral	Continuar
LABORATORIO				
19828	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR INCLUYE: HEMOCLASIFICACION DE DONANTE REC	2 00 UND		Iniciar
Resultados		Fecha de Reporte: 26.12.2022 9 39		

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500 00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00402	OMEPRAZOL AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 20 horas vía Oral	40 00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40 00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816454
Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA	0 00	No Aplica	Continuar
SOLICITUD DE SALA DE CIRUGIA				
05101	EXPLORACION VASO PERIFERICO (DE GRUESO CALIBRE)	1 00 UND		Iniciar
SERVICIO TRANSFUSIONAL				
HEM007	GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS Realizar 2 via IntraVenoso	2 00 UND	IntraVenoso	Iniciar

[Firma manuscrita]

Médico: OTERO ARROYO JADER JOSE
R.M. 23193-00 Cirugia Vascular

25.12.2022 17:15 ANEXO 03 - AUTORIZACION DE SERVICIOS OTERO ARROYO JADER JOSE/Cirugia Vascular

TIPO DE SERVICIO	POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA
PRIORIDAD	PRIORITARIA
SERVICIOS SOLICITADOS	
SERVICIO 1	397801 - EXPLORACION ARTERIAL SUPRAPATELAR (6)
SERVICIO 2	05401 - EXPLORACION Y/O TROMBECTOMIA DE VASO SANGUINEO INTRAABDOMINAL
SERVICIO 3	.
SERVICIO 4	.
SERVICIO 5	.
SERVICIO 6	.
JUSTIFICACION	MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, ACTUALMENTE EN PABELLON 6-1 BOYACA EN EN CONTEXTO DE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 24 HORAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR SER VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRANSITO EL CUAL LE OCASIONA TRAUMATISMO CRANEOENCEFALICO CON PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA DURANTE TIEMPO INDETERMINADO, CON POSTERIOR RECUPERACION DEL MISMO, ASOCIADO A CEFALEA, NAUSEAS Y VOMITOS EN VARIAS OCASIONES, ADEMAS PRESENTA TRAUMA EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA, PELVIS Y PIERNA IZQUIERDA, OCASIOANDOLE, DOLOR, EDEMA, LIMITACION FUNCIONAL, PACIENTE QUIEN CURSA CON AUSENCIA DE LLENADO CAPILAR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ASOCIADO A FRIALDAD AL TACTO Y AUSENCIA DE PULSOS PERIFERICOS, CON REPORTE DE DOPPLER ARTERIOVENOSO INSTITUCIONAL QUE CONCLUYE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, LA ARTERIA FEMORAL COMÚN, CON FLUJO TRIFÁSICO, SIN EVIDENCIA DE PLACAS DE ATEROMA. LA ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL, POPLÍTEA, TIBIAL ANTERIOR Y TIBIAL POSTERIOR NO SE OBSERVA FLUJO AL EFECTO DOPPLER COLOR. TRAS LA APLICACIÓN DE DOPPLER COLOR NO SE EVIDENCIA LLENADO INCLUSO HASTA LA ARTERIA PEDÍ. SE OBSERVA EDEMA SEVERO DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO CON HEMATOMAS EN TODO EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. PACIENTE CON IMPORTANTE COMPROMISO VASCULAR, CON AUSENCIA DE LLENADO CAPILAR DE EVOLUCIÓN CONSIDERABLE EN TIEMPO, CON ALTO RIESGO DE COMPROMISO DE MIEMBRO, A QUIEN SE REALIZA ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIOR IZQUIERDO. SE RECIBE REPORTE DE HEMODINAMISTA QUIEN IMPRESIONA: OCLUSION DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL IZQUIERDA, OCLUSION DE ARTERIA POPLÍTEA IZQUIERDA, OCLUSION DE ARTERIA TIBIAL ANTERIOR IZQUIERDA, OCLUSION DE TRONCO TIBIOPERONEO IZQUIERDA, OCLUSION DE ARTERIA TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDA, OCLUSION DE ARTERIA PERONEA IZQUIERDA. PACIENTE QUIEN POR CUADRO CLINICO ACTUAL REQUIERE MANEJO QUIRURGICO URGENTE SE SOLICITA TRASLADO A QUIROFANO PARA REALIZACION DE EXPLORACION ARTERIAL INFRA Y SUPRAPATELAR Y EVALUACIÓN DE REQUERIMIENTO O ABORDAJE QUIRURGICO MEDIANTE EMBOLECTOMIA. PACIENTE CON MAL PRONOSTICO REFERENTE A MIEMBRO POR TIPO DE LESION, NIVEL Y TIEMPO DE EVOLUCIÓN. SE SOLICITA TRASLADO URGENTE A CIRUGÍA SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PACIENTE Y FAMILIARES CONDICIÓN ACTUAL, REPORTE DE ESTUDIOS REALIZADOS, MANEJO MEDICO PLANTEADO, EXPECTATIVAS, ALCANCES Y LIMITACIONES DEL MISMO. SE EXPLICA AMPLIAMENTE RIESGOS IMPLICACIONES Y COMPLICACIONES EVENTUALES. ESTOS REFIEREN HABER ENTENDIDO Y ACEPTAN PROCEDIMIENTOS. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.



Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO
EPICRISIS GENERAL

[Handwritten signature]

Médico: OTERO ARROYO JADER JOSE
R.M. 23193-00 Cirugía Vascular

25.12.2022 18 24 EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

OTERO ARROYO JADER JOSE/Cirugía Vascular

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION MEDICA// CIRUGIA VASCULAR// FECHA: 25/12/22

SE VALORA PACIENTE HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS.COVS

PACIENTE CON POLITRAUMATISMO EN CABEZA, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES

EVOLUCION OBJETIVA

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, ACTUALMENTE CONCIENTE EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, ALERTA Y SUDOROSO, QUE EN EL DIA DE AYER SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO (ARROYADO POR UN VEHICULO) EL CUAL LE CAUSA TRAUMAS MULTIPLES EN CABEZA, TORAX, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, CON FRACTURAS DE TERCIO MEDIO DE FEMUR IZQUIERDO, FRACTURA MULTIPLE DE TIBIA Y PERONE. EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO HACE APROXIMADAMENTE 24 HORAS, PACIENTE QUE INICIALMENTE ASISTE A UNIDAD DE TRAUMAS Y FRACTURAS DE DONDE ES REMITIDO A ESTA INSTITUCION VALORADO POR ORTOPEDIA INICIALMENTE DEBIDO A TRAUMAS DE MIEMBRO SUPERIORES E INFERIORES, SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR POR ENCONTRAR EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA CON AUSENCIA DE PULSOS, ES VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR ENCONTRANDO DEFORMIDAD DE MUSLO Y PIERNA IZQUIERDA CON MULTIPLES EXCORIACIONES EN TODA LA EXTREMIDAD, CURSA CON PIERNA Y TERCIO DISTAL DE MUSLO CON FRIALDAD, CAMBIOS ISQUEMICOS IRREVERSIBLES Y TUMEFACCION DE PIE Y PIERNA CON PARALISIS DEL PIE, AUSENCIA DE DORSIFLEXION, AUMENTO DE DIAMETRO DE TODA LA EXTREMIDAD. SE SOLICITA AORTOGRAMA ABDOMINAL MAS ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES EN DONDE SE EVIDENCIA AMPUTACION DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL DESDE EL TERCIO PROXIMAL DE MUSLO, ARTERIA FEMORAL PROFUNDA PERMEABLE CON BUENA DISTRIBUCION A NIVEL DE MUSLO, PACIENTE CON CAMBIOS ISQUEMICOS IRREVERSIBLES DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, SIN POSIBILIDAD DE REVASCULARIZACION DADO LOS CAMBIOS CLINICOS QUE PRESENTA LA EXTREMIDAD Y LA ALTA MORBIMORTALIDAD ASOCIADA A SINDROME DE REPERFUSION, EXTREMIDAD NO VIABLE CON INDICACION DE AMPUTACION SE COMENTA Y SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PACIENTE Y FAMILIARES LOS CUALES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR EL TRATAMIENTO INDICADO.

ANALISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SUDOROSO, PACIENTE CON MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SIN POSIBILIDAD DE REVASCULARIZACION POR ALTA MORBIMORTALIDAD ASOCIADO A SINDROME DE REPERFUSION, SE SOLICITA VALORACION POR SERVICIO DE ORTOPEDIA PARA INTERVENCION QUIRURGICA CONSISTENTE EN AMPUTACION, CON POSTERIOR TRALADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON VIGILANCIA HEMODINAMICA, CONTROL METABOLICO, ANTIBIOTICO TERAPIA, MANEJO DEL DOLOR, SE COMENTA CON ORTOPEDISTA DE TURNO.



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-

Calle 27 Nro 11-35

Teléfonos: 7817272 - 7816464

Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

RESUMEN

JUSTIFICACION DE ESTANCIA
RESULTADOS PARA CLINICOS
ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

REQUERIMIENTO DE MANEJO MEDICO ESPECIALIZADO
LO DESCRITO
RIESGO BAJO ≤ 16
BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS				
DIE-22	LIQUIDA.	0 00	No Aplica	Continuar
LIQUIDOS ENDOVENOSO				
MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 cada 24 horas via Paren	1,000 00	Parenteral	Continuar
MEDICAMENTOS POS				
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas via IntraVenoso	2,500 00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00402	OMEPRAZOL AMPOLLA 40MG Continuar 40 mg cada 20 horas via Oral	40 00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG Continuar 40 mg cada 24 horas via IntraVenoso	40 00 mg	IntraVenoso	Continuar
HOSPITALIZAR				
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0 00	No Aplica	Continuar

**Fundación Amigos de la Salud**

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**EPICRISIS GENERAL****Médico: OTERO ARROYO JADER JOSE****R.M. 23193-00****Cirugia Vascular****26.12.2022 13:30 ANEXO 03 - AUTORIZACION DE SERVICIOS****VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología**

TIPO DE SERVICIO
PRIORIDAD
SERVICIOS SOLICITADOS
SERVICIO 1
SERVICIO 2
SERVICIO 3
SERVICIO 4
SERVICIO 5
SERVICIO 6
JUSTIFICACION

POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA**PRIORITARIA****513028 - AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA**

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES PATOLOGICO EL CUAL SUFRIO POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO, POSTERIOR A ESTE PRESETO FRACTURA DE MIEMBRO INTERIOR IZQUIERDO EL CUAL PRESENTO TRAUMA CON COMPONENTE VASCULAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EN ARTERIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE EVIDENCIA QUE PRESENTA OCLUSION DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL IZQUIERDA, ARTEIA POPLITEA IZQUIERDA, ARTERIA TIBIAL ANTERIOR IZQUIERDA, TRONCO TIBIOPEROPEO IZQUIERDA, ARTERIAL TIBIAL POSTERIOR IZQUIERDA Y ARTERIA PERONEA IZQUIERDA, POR LO ANTERIOR CIRUGIA VASCULAR INDICA QUE PACIENTE NO PRESENTA CRITERIOS PARA REVASCULARIZACION, CON CMBIO ISQUEMICOS IRREVERSIBLES POR LO QUE SE DETERMINA AMPUTACION SUPRAPATELAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, POR LO QUE SE URGENCIALIZA PROCEDIMIENTO.

1067881352**Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO****R.M. 1067881352****Ortopedia y Traumatología****26.12.2022 13:38 EVOLUCION ORTOPEDIA****VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología**

EVOLUCION SUBJETIVA
EVOLUCION OBJETIVA

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE EPP PARA EVIATRC ONATGIO POR SARS-COV2
EVOLUCION ORTOPEDIA// PABELLON 06-1// BOYACA // FECHA: 26/12/22
SIGNOS VITALES; TENSION ARTERIAL: 110/70MMHG FRECUENCIA CARDIACA:74LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA; 18 RPM TEEPRATURA: 36.1 SAO2.98%



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-

Calle 27 Nro 11-35

Teléfonos: 7817272 - 7816464

Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

ANALISIS

EPICRISIS GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 1 DE ESTANCIA HOSPITALAR EN RONDA MEDICA APICIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, METABOLICAMENTE COMPENSADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN PRESENTAR EPISODIOS DE DESATURACION SIN REQUIRIMIENTNO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CIFRAS TENSIONES EN METAS, NORMOCARDIACO, EUGLICEMICO, PACIENTE EL CUA SUFRIO POLITRAUMATISMO SECUDNARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EL CUAL SUFRIO FRACTURA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO POSTERIOS A ESTO PRESENTO TRAUMA CON COMPONENTE VASCULAR, EL CUAL SELE REALIZO DE MANERA URGENTE ARTERIOGRAFIA LA CUAL MOSTRO OCLUSION DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL IZQUIERDA, ARTERIA POPLITEA IZQUEIRDA, ARTERIA TIBIAL PANTERIOR, TRONCO TIBIOPRONEO IZQUIER, ARTERIAL TIBIAL POSTERIOR, ARTERIA PERONEA IZQUIERDA, POR LOQUE FUE VALORADO POR CIRUJANO VASCULAR DE TURNO EL CUAL DETERMINO QUE PACIENTE PRESENTA GRANDES CAMBIOS DE ISQUEMICOS IRREVERSIBLES LOS CUALES NO SON REVASCULARIZABLES POR LO QUE INDICO REALIZACION DE AMPUTACION SUPRAPATELAR DE LA EXTREMIDAD AFECTADA, AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA CAMBIOS ISQUEICOS, TUMEFACCION DE PIE Y PIERNA CON PARALISIS DE PIE, AUSENCIA DE DORSIFLEXION, AUMENTO DE DIMETRO DE TODA LA EXTREMIDAD, POR LO ANTERIOR SE URGENCIALIZA Y SE SOLCIITA TRASLADAR A CIRUGIA PARA REALIZACION DE AMPUTACION SUPRAPATELAR DE PIERNA IZQUIERDA , SE SOLCITA REALIZACION DE RADIOGRAFIA DE FEMUR PARA DECARTAR FRACTURAS A ESTE NIVEL QUE PUEDAN SER CORREGIDOS DURANTE PROCEDIMIENTNO, Y ACOMPAÑAMIENTO POR PARTE DEL SERVICIO DE PSICOLOGIA, SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR RIESGOS Y COMPLICACIONES SURANTE Y POSTERIOR A PROCEDIMIENTO LOS CUALES REFIEREN ENTENDER Y ACERPTAR,

SE SOLCIITA TRASLADO A CIRUGIA

REQUIERE MANEJO MEDICO ESPECIALZIADO

HB: 10 HTO. 30 LEUC: 14 PLAQ: 281.000

TP: 12 TPT:31 INT: 0.8

BUN: 8 CREAT: 1.12

RIESGO ALTO <= 12

BAJO 0-2

RESUMEN

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

ESCALA DE DOWNTON

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-22 LIQUIDA.

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 cada 24 horas via Paren	0.00	No Aplica	Continuar
		1,000.00	Parenteral	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas via IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00402	OMEPRAZOL AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 20 horas via Oral	40.00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas via IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar

AYUDA DIAGNOSTICA DE IMAGENOLOGIA Y OTROS

21102D	RADIOGRAFIA DE FEMUR. // OBSERVACIÓN: FEMUR IZQUIERDO	1.00 UND		Iniciar
FEMUR IZQUIERDO	Resultados			

Resultado:

Fecha de Reporte: 26 12 2022 18 25

Conclusión:

HOSPITALIZAR

HO-02 HOSPITALIZACION BASICA.

0.00 * No Aplica Continuar

CONSULTAS E INTERCONSULTAS

35102 CPN VALORACION POR PSICOLOGO

1.00 UND Iniciar

890308 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA

1.00 UND Iniciar



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1.
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

26.12.2022 17:06 MONITOREO TRANSFUSIONAL

ALTAMIRANDA GUZMAN MAIRA
ALEJANDRA/Enfermera (o) Jefe

Alejandra

Médico: ALTAMIRANDA GUZMAN MAIRA ALEJANDRA
R.M. 1067922003 Enfermera (o) Jefe

25.12.2022 17:10 MONITOREO TRANSFUSIONAL

ALTAMIRANDA GUZMAN MAIRA
ALEJANDRA/Enfermera (o) Jefe

Alejandra

Médico: ALTAMIRANDA GUZMAN MAIRA ALEJANDRA
R.M. 1067922003 Enfermera (o) Jefe

Inf Q+

26.12.2022 17:10 INFORME DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y
Traumatología

INFORME QUIRURGICO

TIPO CIRUGIA

2. Programada

A. EQUIPO MEDICO

CIRUJANO:

1067881352 - VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO

ANESTESIOLOGO:

72164699 - DUNCAN SOLANO GUILLERMO

1er.AYUDANTE:

1065008403 - HUMANEZ DURANGO VLADIMIR JOSE

2do AYUDANTE:

-

3er.AYUDANTE:

-

INSTRUMENTADOR(A):

52083486 - GIRALDO VERGARA LIBIA JOEFINA

OTRO:

EXTERNO:

VICTORIA PINEDO

B. DIAGNOSTICO

PRE-OPERATORIO

PACIENTE BAJO DIAGNOSTICO DE TRAUMA CON COMPONENTE VASCULAR EN
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

POST-OPERATORIO

AMPUTACION SUPRAPATERAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

FECHA Y HORA DE INICIO

26 DEC 2022 - 15:50

FECHA Y HORA DE TERMINACION

26.DEC.2022 - 17:14

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

AMPUTACION SUPRATERAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

TIPO DE ANESTESIA

☒ 03. RAQUIDEA

D. DESCRIPCION:



Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

DESCRIPCION QUIRURGICA:

HALLAZGOS OPERATORIOS:

ENVIO A PATOLOGIA:

TEJIDOS O MUESTRA ENVIADOS A PATOLOGIA

1er. PROCEDIMIENTO

2do. PROCEDEMIENTO

3er. PROCEDEMIENTO

4to. PROCEDIMIENTO

5to. PROCEDIMIENTO

6to. PROCEDIMIENTO

7mo. PROCEDIMIENTO

OTROS PROCEDIMIENTOS:

COMPLICACIONES INTRA-OPERATORIAS

☒ NO

VIAS DE ACCESO

☒ IGUAL VIA IGUAL CIRUJANO

MATERIALES DE OSTEOSINTESIS:

ORDENES POST OPERATORIAS

OTRAS OBSERVACIONES

EPICRISIS GENERAL

PACIENTE BAJO ANESTESIA RAQUIDEA PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS SE REALIZA INSICION A NIVEL DE TERCIO MEDIO EN MUSLO IZQUIERDO EN BOCA DE PESCADO SE DISECA POR PLANOS Y SE INCIDE A MUSCULOS, SE HACE LIGADURA DE PAQUETES FEMORAL Y ARTERIA Y VENA, ADEMAS SE REALIZA NEUROLISIS DE NERVO CIATICO CON LIDOCAINA Y SE CORTA CON BISTUIR FRIO POSTERIORMENTE, SE REALIZA OSTEOTOMIA DE FEMUR IZQUIERDO Y CON CIERRA DE GIGLI, SE TERMINA DE REALIZAR DISECCION MUSCULAR HASTA LOGRAR AMPUTACION DE LA EXTREMIDAD, SE REALIZAN PUNTOS CONTINUOS CON VICRYL Y REALIZAN ADECUADO CUBRIMIENTO DEL HUESO FEMORAL CON MUSCULO SE OBSERVA DEFECTO CUTANEO PRODUCIDOP POR EL GRAN EDEMA POR LO QUE SE REAIZA COLGAJO DE AVANCE DE PIERNA PARA CERRAR COMPLEMENTAMENTE, POSTERIORMENTE SE LAVA, SE VERIFICA HEMOSTASIA Y SE CUBRE CON VENDAJE ELASTICO, SE DA POR TERMINADO PROCEDIMIENTO QUIRUGICO SIN COMPLICACIONES

PALIDEZ SEVERA HASTA TERCIO MEDIO DE MUSLO IZQUIERDO, TROMBOSIS SEVERA DEL PAQUETE FEMORAL, NECROSIS DE MUSCULOS A NIVEL DEL CUADRICEPS Y DEL RECTO FEMORAL

NO

513028 - AMPUTACION O DESARTICULACION DE PIERNA

857203 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE 5 A 10 CENTIMETROS CUADRADOS

042306 - NEUROLISIS DE NERVO EN MUSLO VIA ABIERTA

-

-

-

-

IGUAL MANEJO MEDICO

ENOXAPARINA 40 MG CADA 24 HORAS

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO

R.M. 1067881352

Ortopedia y Traumatología

26.12.2022 18:40 VALORACION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

FECHA Y HORA

26 DEC 2022 - 0 00

PEREZ OSORIO MARINELLY/Psicologa



Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

DETALLE

EPICRISIS GENERAL

VALORACION POR PSICOLOGIA A PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADO EN PABELLON 6, EN COMPAÑIA DE SU HERMANA, CON DIAGNOSTICO: AMPUTACION SUPRATERAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. SE TRATA PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, BACHILLER, PADRE DE TRES HIJOS, HIJA YAIRA MARQUEZ DE 21 AÑOS DE EDAD Y GLORIA ELIA MARQUEZ DE 14 AÑOS DE EDAD. CONVIVE CON SU HIJO OSCAR MARQUEZ DE 18 AÑOS DE EDAD, BACHILLER, RESIDE EN SALITRAL CORREGIMIENTO DE SAHAGÚN-CÓRDOBA, SEPARADO HACE 12 AÑOS COLABORADOR A LA ENTREVISTA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE SU HERMANA YADY LUZ MARQUEZ DE 51 AÑOS DE EDAD. RED DE APOYO FAMILIAR, COMUNICACIÓN ASERTIVA. EN CUANTO A DIAGNOSTICO REFIERE "IBA EN LA MOTO CON UN AMIGO Y UN CARRO NOS IMPACTO POR UN LADO". "ESTOY MUY TRISTE POR EL PROCEDIMIENTO, ME VAN A AMPUTAR UNA PIERNA". AL EXAMEN MENTAL ENCUENTRO PACIENTE ACOSTADO, CONSCIENTE, VIGIL, CON ALIÑO ADECUADO, ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO, ESPACIO Y CIRCUNSTANCIAS, ESTABLECE CONTACTO VISUAL, MEMORIA CONSERVADA, SU LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, JUICIO DE LA REALIDAD PRESENTE, SENTIMIENTOS DE TRISTEZA Y ANSIEDAD ASOCIADO A DIAGNOSTICO MEDICO, EN PROCESO DE ACEPTACION POR LA AMPUTACION DE SU MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, NIEGA ALUCINACIONES, NIEGA IDEAS DE MUERTE, NO PRESENTA FLASH BACK RELACIONADO CON EL EVENTO TRAUMATICO. REALIZO CATARSIS PARA LIBERAR REPRESION EMOCIONAL, PSICOEDUCACION DIAGNOSTICO, FORTALECIMIENTO DE ACTITUD MENTAL POSITIVA. CON EL OBJETIVO DE DISMINUIR LOS NIVELES DE TRISTEZA Y ANSIEDAD ASOCIADOS AL DIAGNOSTICO, RECONOCER PENSAMIENTOS NEGATIVOS Y REMPLAZARLOS CON PENSAMIENTOS POSITIVOS, QUE DARÁN LUGAR A SU BIENESTAR EMOCIONAL, TERAPIA DE DUELO. PACIENTE COOPERA.

Médico: PEREZ OSORIO MARINELLY

R.M. 1063081332

Psicóloga

27.12.2022 10:22 EVOLUCION ORTOPEDIA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

AFEBRIL
SIGNOS VITALES EN METAS
NORMOTENSO
NORMOCARDICO
TOLERA VIA ORAL



Fundación Amigos de la Salud

012005522-1

Calle 27 Nro 11-35

Teléfonos 7817272 - 7816464

Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EVOLUCION OBJETIVA

EPICRISIS GENERAL

EVOLUCION MEDICINA ESPECIALIZADA --- ORTOPEDIA --- PABELLON N° FECHA
27/12/2022

MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD CON ESTANCIA EN PABELLON N° CON
DIAGNOSTICOS DE :

- 1- POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO
- 1.1 TRAUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON COMPROMISO VASCULAR
- 2- POP DE ARTERIOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES : OCLUSION DE ARTERIA FEMORAL SUPERFICIAL IZQUIERDA Y DERIVACIONES
- 3 POSOPERATORIO DE DESARTICULACION SUPRAPATELAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 26/12/2022
- 4- TRAUMA EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDA

SIGNOS VITALES :

TENSION ARTERIAL : 120/70 MMHG
FRECUENCIA CARDIACA : 70 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA : 21 RPM
SATO2 : 97% OXIGENO AMBIENTE

AL EXAMEN FISICO : AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN EXUDADO , NO SANGRADO ACTIVO , CUBIERTA CON APOSITOS ESTERILES , FERULA DE YESO EN ANTEBRAZO CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL

ANALISIS

MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD CON ESTANCIA EN PABELLON N°, EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO , CON TRUMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON COMPROMISO VASCULAR , POR LO QUE REQUIERIO DE INTERVENCION QUIRURGICA EL DIA DE AYER CONSISTENTE EN AMPUTACION SUPRAPATELAR IZQUIERDO , TOLERANDO PROCEDIMIENTO AL MOMENTO SIN COMPLICACIONES , SE HACE VIGILANCIA ESTRICTA HEMODINAMICA , PACIENTE CON TRAUMA EN ANTEBRAZO Y MANO IZQUIERDO , CON FERULA DE YESO INMOVILIZANDO , SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE MANO IZQUIERDA PARA DETERMINAR CONDUCTA , A LA RONDA MEDICA SE ENCUENTRA PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES , CLINICAMENTE ESTABLE , NORMOTENS , NORMOCARDICO , A FERRE , SIGNOS VITALES EN METAS , TOLERA VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE SIN COMPLICACIONES , MODULACION DEL DOLOR , CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN EXUDADO , NO SANGRADO , NO SIGNOS DE INFECCION CUBIERTA CON APOSITOS ESTERILES , DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO , CURACIONES DIARIAS DE HERIDA QUIRURGICA , VIGILANCIA CLINICA Y POSOPERATORIA , SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER , ATENTOS A EVOLUCION CLINICA ,

RESUMEN

CONTROL DE SIGNOS VITALES
VIGILANCIA CLINICA Y POSOPERATORIA
VIGILAR SANGRADO
SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE MANO IZQUIERDA
VIIGLANCIA POSOPERATORIA
SIN NUEVOS PARACLINCISO POR REPORTAR
RIESGO ALTO <= 12
ALTO 5-6

JUSTIFICACION DE ESTANCIA
RESULTADOS PARA CLINICOS
ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23 NORMAL

0 00

No Aplica

Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00549 SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML Continuar 2000 cada 24 h

2,000 00

IntraVenoso

Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00118 CEFADINA AMPOLLA 1 GR Continuar 1000 mg cada 8 horas via IntraVenoso

1,000 00 mg

IntraVenoso

Continuar

MP00104 DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML Continuar 2500 mg cada 8 horas via IntraVenoso

2,500 00 mg

IntraVenoso

Continuar

MP00402 OMEPRAZOL AMPOLLA 40MG Continuar 40 mg cada 20 horas via Oral

40 00 mg

Oral

Continuar

MP00511 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLA 50MG/1ML Continuar 50 mg cada 12 horas via IntraV

50 00 mg

IntraVenoso

Continuar

MP00523 ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG Continuar 40 mg cada 24 horas via IntraVenoso

40 00 mg

IntraVenoso

Continuar

AYUDA DIAGNOSTICA DE IMAGENOLOGIA Y OTROS

21101A RADIOGRAFIA DE MANO

1.00 UND

Iniciar



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

Resultados

EPICRISIS GENERAL

Resultado:

Fecha de Reporte: 27.12.2022 18:59

Conclusión:

HOSPITALIZAR
HO-02

HOSPITALIZACION BASICA

0.00

No Aplica

Continuar

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

28.12.2022 10:48 EVOLUCION CIRUGIA PLASTICA

CARMONA GIRALDO JUAN ESTEBAN/CIRUGIA
PLASTICA, MANO

EVOLUCION SUBJETIVA

POLITRAUMA EN ACCIDENTE DE TRANSITO, ME SOLICITAN IC POR TRAUMA EN MANO IZQUIERDA, SE EVALUA CON TODOS LOS EPP PERTINENTES TANTO EVALUANDO COMO PACIENTE PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS COV 2

EVOLUCION OBJETIVA

SIGOS VITALES ESTABLES, SE OBSERVA DEFORMIDAD EDEMA Y EQUIMOSIS EN TERCER DEDO D EL AMNAO IZQUIERDA SIN DEFICIT VASCULAR, DIFICULTAD PARA LA EXTENSION DEL MISMO SIN DEFICIT VASCULAR, RAYOS X FRACTURA TRANSVERSA DE FALANGE PROXIMAL DESPLAZADA Y ANGULADA

ANALISIS

PACIENTE CON FRACTURA CERRADA EN DEDO DE LA MANO, EN EL MOMENTO CON MUCHO EDEMA, REQUIERE DISMINUIR EDEMA PARA DISMINUIR RIESGOS QUIRURGICOS, POCINT EENTIEND EY ACEPTA

RESUMEN

MEDIDAS ANTIEDEMA (MANO ELEVADA TODO EL TIEMPO, HIELO LOCAL PROTEGIDO 15 MINUTAS CADA 2 HORAS)

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

FRACTURA INESTABLE EN DEDO DE LA MNAO, NO SE DESCARTA LESION TENDINOS, A RIESGO DE SECUELAS FUNCIONALES E INFECCION

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

RIESGO MODERADO <= 14

ESCALA DE DOWNTON

MEDIO 3-4

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23 NORMAL

0.00

No Aplica

Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00549 SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 2000 cada 24 h

2,000.00

IntraVenoso

Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00118 CEFRADINA AMPOLLA 1 GR. Continuar 1000 mg cada 8 horas via IntraVenoso

1,000.00 mg

IntraVenoso

Continuar

MP00194 DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas via IntraVenoso

2,500.00 mg

IntraVenoso

Continuar

MP00402 OMEPRAZOL AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 20 horas via Oral

40.00 mg

Oral

Continuar

MP00511 TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLA 50MG/1ML. Continuar 50 mg cada 12 horas via IntraV

50.00 mg

IntraVenoso

Continuar

MP00523 ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas via IntraVenoso

40.00 mg

IntraVenoso

Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02 HOSPITALIZACION BASICA

0.00

No Aplica

Continuar



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1.

Calle 27 Nro 11-35

Teléfonos: 7817272 - 7816464

Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

Médico: CARMONA GIRALDO JUAN ESTEBAN
R.M. 1017210918 CIRUGIA PLASTICA, MANO

28 12 2022 11:11 VALORACION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

PEREZ OSORIO MARINELLY/Psicologa

FECHA Y HORA
DETALLE

28 DEC. 2022 - 0 00

REALIZO ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO EN DUELO POR AMPUTACION SUPRAPATELAR IZQUIERDO. SE TRATA PACIENTE MASCUINO DE 44 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADO EN PABELLON 6, BACHILLER, PADRE DE TRES HIJOS, HIJA YAIRA MARQUEZ DE 21 AÑOS DE EDAD Y GLORIA ELIA MARQUEZ DE 14 AÑOS DE EDAD. CONVIVE CON SU HIJO OSCAR MARQUEZ DE 18 AÑOS DE EDAD, BACHILLER, RESIDE EN SALITRAL CORREGIMIENTO DE SAHAGUN-CÓRDOBA, SEPARADO HACE 12 AÑOS. SE ENCUENTRA FIN ACOMPAÑANTE DURANTE LA ENTREVISTA. EN CUANTO AL DIAGNOSTICO REFIERE "ESTOY MUY TRISTE Y DESANIMADO POR MI PIERNA, A VECES LA SIENTO Y ME DUELE, PIDIENDOLE A DIOS FORTALEZA PARA SEGUIR ADELANTE". AL EXAMEN MENTAL ENCUENTRO PACIENTE ACOSTADO, CONSCIENTE, VIGIL, CON ALIÑO ADECUADO, ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO, ESPACIO Y CIRCUNSTANCIAS. ESTABLECE CONTACTO VISUAL, MEMORIA CONSERVADA, SU LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, JUICIO DE LA REALIDAD PRESENTE, SENTIMIENTOS DE TRISTEZA Y ANSIEDAD ASOCIADO A ESTANCIA CLINICA Y DIAGNOSTICO, EN PROCESO DE DUELO POR LA AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR, NIEGA ALUCINACIONES, NIEGA IDEAS DE MUERTE, NO PRESENTA FLASH BACK RELACIONADO CON EL EVENTO TRAUMATICO. REALIZO CATARSIS PARA LIBERAR REPRESION EMOCIONAL, PSICOEDUCACION SOBRE EL SINDROME DEL MIEMBRO FANTASMA, FORTALECIMIENTO DE ACTITUD MENTAL POSITIVA, CON EL OBJETIVO DE DISMINUIR LOS NIVELES DE TRISTEZA Y ANSIEDAD ASOCIADOS AL DIAGNOSTICO, RECONOCER PENSAMIENTOS NEGATIVOS Y REMPLAZARLOS CON PENSAMIENTOS POSITIVOS, QUE DARÁN LUGAR A SU BIENESTAR EMOCIONAL, TERAPIA DE DUELO, AUTOCUIDADO. PACIENTE COOPERA.

Médico: PEREZ OSORIO MARINELLY
R.M. 1063081332 Psicologa

28.12.2022 15:06 EVOLUCION ORTOPEDIA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION OBJETIVA

EVOLUCION DE ORTOPEDIA // PABELLON SEIS BOYACA // FECHA: 28.12.2022
REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE
SIGNOS VITALES TA: 120/70 MMHG FC: 77 LPM FR: 18 RPM SO2: 98% A FIO2 AMBIENTE
EXTREMIDADES MUÑON DE MII CON HERIDA OX LIMPIA SIN EXHUDADO EDEMA IMPORTANTE EN MANO IZQUIERDA + LIMITACION FUNCIONAL. RESTO DE EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS SIN EDEMA PULSOS PERIFERICOS PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG. SNC: SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. GLASGOW 15/15



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-

Calle 27 Nro 11-35

Teléfonos: 7817272 - 7816464

Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

ANALISIS

EPICRISIS GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE HOSPITALIZACION BASICA PABELLON SEIS BOYACA CON DX DE: 1. POP DE DESARTICULACION SUPRAPATELAR DE MII (26 12 2022) 2. POP DE ARTERIOGRAFIA DE MII (25 12 2022) 3. TRAUMA EN MANO IZQUIERDA. EN EL MOMENTO PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO CON PARAMETROS HEMODINAMICOS EN METAS, BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, NO SIGNOS DE SIRS ACTIVOS, AFEBRIL TOLERANDO VIA ORAL SIN COMPLICACIONES. PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO CON DX ANOTADOS EN SU POP MEDIANO DE DESARTICULACION SUPRAPATELAR DE MII HERIDA QX EN BUEN ESTADO. SIN DATOS DE INFECCION. SE REVISARON RX DE MANO IZQUIERDA CON PRESENCIA DE FX FALANGICA DE 3ER DEDO POR LO CUAL SOLICITO VALORACION POR SERVICIO DE CX DE MANO PARA CONCEPTO SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SERVICIO DE PSICOLOGIA PARA MANEJO DE DUELO DE MII DE MOMENTO CONTINUA RESTO DE ORDENES MEDICAS SIN CAMBIOS. SE INFORMA A PACIENTE Y FAMILIAR SITUACION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

S/s VALORACION POR CX MANO POR FX DE 3ER DEDO DE MANO IZQ

RESUMEN

CONTINUA EN VIGILANCIA DE POP
CSV Y AC

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PATOLOGIA MEDICA NO RESUELTA

RESULTADOS PARA CLINICOS

SIN NUEVOS QUE REPORTAR

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIETAS	INDICACIONES	VALOR	MODALIDAD	ACCION
DIE 23	NORMAL	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

LIQUIDOS ENDOVENOSO	INDICACIONES	VALOR	MODALIDAD	ACCION
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 2000 cada 24 h	2,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MEDICAMENTOS POS	INDICACIONES	VALOR	MODALIDAD	ACCION
MP00118	CEFRADINA AMPOLLA 1 GR Continuar 1000 mg cada 6 horas via IntraVenoso	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML Continuar 2500 mg cada 8 horas via IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00402	OMEPRAZOL AMPOLLA 40MG Continuar 40 mg cada 20 horas via Oral	40.00 mg	Oral	Continuar
MP00511	TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLA 50MG/1ML Continuar 50 mg cada 12 horas via IntraV	50.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG Continuar 40 mg cada 24 horas via IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HOSPITALIZAR	INDICACIONES	VALOR	MODALIDAD	ACCION
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA	0.00	No Aplica	Continuar

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO

R.M. 1067881352

Ortopedia y Traumatología

28.12.2022 16:59 ANEXO 03 - AUTORIZACION DE SERVICIOS

CARMONA GIRALDO JUAN ESTEBAN/CIRUGIA
PLASTICA, MANO

TIPO DE SERVICIO

POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA

PRIORIDAD

PRIORITARIA

SERVICIOS SOLICITADOS

SERVICIO 1

867203 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE 5 A 10 CENTIMETROS CUADRADOS

SERVICIO 2

867203 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE 5 A 10 CENTIMETROS CUADRADOS

SERVICIO 3

14212 - TENORRAFIA EXTENSORES DEDOS (CADA UNO)

SERVICIO 4

14163 - REDUCCION ABIERTA FRACTURA FALANGES MANO UNA

SERVICIO 5



Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

SERVICIO 6
JUSTIFICACION

EPICRISIS GENERAL

FRACTURA INESTABLE DEDO DELA MNAO

Médico: CARMONA GIRALDO JUAN ESTEBAN
R.M. 1017210918 CIRUGIA PLASTICA, MANO

29.12.2022 8.20 EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

ROMERO FIGUEROA RAFAEL EDUARDO/Cirugia General

EVOLUCION SUBJETIVA

NOTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - CIRUGIA GENERAL - PABELLON N6 FECHA 29/12/2022
SE ATIENEN A PACIENTE PROTANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SUMINISTRADOS POR INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS DE OMS E INS EN CONTEXTO DE PANDEMIA

EVOLUCION OBJETIVA

ANALISIS

MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE EN MANEJO DE DIAGNOSTICOS: DX DE: 1. POP DE DESARTICULACION SUPRAPATELAR DE MII (26.12.2022) 2. POP DE ARTERIOGRAFIA DE MII (25.12.2022) 3. TRAUMA EN MANO IZQUIERDA. SIGNOS VITALES TA 120/70 MMHG FC 77 LPM FR 18 RPM SO2 98% A FIO2 AMBIENTE EXTREMIDADES MUÑON DE MII CON HERIDA QX LIMPIA SIN EXUDADO EDEMA IMPORTANTE EN MANO IZQUIERDA + LIMITACION FUNCIONAL RESTO DE EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS SIN EDEMA PULSOS PERIFERICOS PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG SNC: SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE GLASGOW 15/15
PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE HOSPITALIZACION BASICA PABELLON SEIS BOYACA CON DX DE: 1. POP DE DESARTICULACION SUPRAPATELAR DE MII (26.12.2022) 2. POP DE ARTERIOGRAFIA DE MII (25.12.2022) 3. TRAUMA EN MANO IZQUIERDA. EN EL MOMENTO PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO CON PARAMETROS HEMODINAMICOS EN METAS, BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, NO SIGNOS DE SIRS ACTIVOS, AFEBRIL TOLERANDO VIA ORAL SIN COMPLICACIONES. PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO CON DX ANOTADOS. EN SU POP MEDIATO DE DESARTICULACION SUPRAPATELAR DE MII HERIDA QX EN BUEN ESTADO SIN DATOS DE INFECCION. EN PLAN DE MANEJO QUIRURGICO EL DIA DE HOY POR CIRUGIA DE MANO.
PACIENTE QUIEN SE INTERCONSULTA POR ESTAA ESPECIALIDAD POR APARENTE RESISTENCIA ABDOMINAL. QUIEN AL EXAMEN FISICO SE IDENTIFICA HERNIA UMBILICAL NO EN ENCARGELADA. PACIENTE REFIERE QUIEN REFIERE CONOCER ANTECEDENTE MANIFIESTA AUSENCIA DE DEPOSICIONES DESDE MOMENTO DE INGRESO. EN MANEJO ANALGESICO CON OPIACEOS. SE DECIDE SUSPENDER. SE INDICA MANEJO PROQUINETICO Y LAXANTE PARA FAVORECER DEPOSICIONES. NO SE CONTRAINDICA INTERVENCION QUIRURGICA. SE DA CIERRE A INTERCONSULTA. SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PACIENTE Y FAMILIARES QUIENES REFIEREN QUE ENTIENDEN Y ACEPTAN.

RESUMEN

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

ESCALA DE DOWNTON

>>SUSPENDER TRAMADOL
>>METOCLOPRAMIDA 10 MG VO CADA 8 HORAS
>>SUSPENDER TRAMADOL
>>METOCLOPRAMIDA 10 MG VO CADA 8 HORAS
>>SIN REPROTE DE PARACLINICOS
RIESGO ALTO <= 12
ALTO 5-6

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23 NORMAL

LIQUIDOS ENDOVENOSOS

MP00549 SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 2000 cada 24 h

0.00

No Aplica

Continuar

2,000.00

IntraVenoso

Continuar



Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

MEDICAMENTOS POS

MP00091	BISACODILO TABLETA 5MG Continuar 5 mg cada 24 horas vía Oral	5 00 mg	Oral	Continuar
MP00118	CEFRADINA AMPOLLA 1 GR. Continuar 1000 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	1,000 00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500 00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00359	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) AMPOLLA 10 MG Iniciar 10 mg cada 8 horas vía Inr	10 00 mg	IntraVenoso	Iniciar
MP00402	OMEPRAZOL AMPOLLA 40MG Continuar 40 mg cada 20 horas vía Oral	40 00 mg	Oral	Continuar
MP00511	TRAMADOL CLORHIDRATO AMPOLLA 50MG/1ML Suspender vía IntraVenoso	50 00 mg	IntraVenoso	Suspender
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40 00 mg	IntraVenoso	Continuar
NP00027	LACTULOSA 667G/100ML JARABE SOBRE 15 ML. Iniciar 15 mg cada 8 horas vía Oral //	15 00 mg	Oral	Iniciar
DAR 5ML VO CADA 8 HORAS				
HOSPITALIZAR				
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA	0 00	No Aplica	Continuar

Médico: ROMERO FIGUEROA RAFAEL EDUARDO
R.M. 75307 Cirugía General

29.12.2022 12:52 EVOLUCION ORTOPEDIA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION OBJETIVA

ANALISIS

RESUMEN

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

ESCALA DE DOWNTON

NOTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEDIA - PABELLON N6 FECHA 29/12/2022
SE ATIENDE A PACIENTE PROTAGONIZANDO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SUMINISTRADOS POR INSTITUCION SEGUN PROTOCOLOS DE OMS E INS EN CONTEXTO DE PANDEMIA.

MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE EN MANEJO DE DIAGNOSTICOS: DX DE: 1. POP DE DESARTICULACION SUPRAPATELAR DE MII (26.12.2022). 2. POP DE ARTERIOGRAFIA DE MII (25.12.2022) 3. TRAUMA EN MANO IZQUIERDA. SIGNOS VITALES: TA: 120/70 MMHG FC: 77 LPM FR: 18 RPM SO2: 98% A FIO2 AMBIENTE EXTREMIDADES MUÑON DE MII CON HERIDA QX LIMPIA SIN EXUDADO. EDEMA IMPORTANTE EN MANO IZQUIERDA + LIMITACION FUNCIONAL RESTO DE EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS SIN EDEMA. PULSOS PERIFERICOS PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD. LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG. SNC: SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. GLASGOW 15/15

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE HOSPITALIZACION BASICA PABELLON SEIS BOYACA CON DX DE: 1. POP DE DESARTICULACION SUPRAPATELAR DE MII (26.12.2022). 2. POP DE ARTERIOGRAFIA DE MII (25.12.2022) 3. TRAUMA EN MANO IZQUIERDA. EN EL MOMENTO PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO CON PARAMETROS HEMODINAMICOS EN METAS, BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, NO SIGNOS DE SIRS ACTIVOS, AFEBRIL TOLERANDO VIA ORAL SIN COMPLICACIONES. PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO CON DX ANOTADOS. EN SU POP MEDIO DE DESARTICULACION SUPRAPATELAR DE MII HERIDA QX EN BUEN ESTADO. SIN DATOS DE INFECCION. EN PLAN DE MANEJO QUIRURGICO EL DIA DE HOY POR CIRUGIA DE MANO. CON PRESENCIA DE DEPOSICION SEGUN MANEJO INSTAURADO POR CIRUGIA GENERAL. SE DECIDE INDICAR CIERRE INTERCONSULTA POR ESTA ESPECIALIDAD, SEGUIMIENTO POR LA CONSULTA EXTERNA DE ORTOPEDIA. SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PACIENTE Y FAMILIARES QUIENES REFIEREN QUE ENTIENDEN Y ACEPTAN.

>>>CIERRE INTERCONSULTA POR ESPECIALIDAD ORTOPEDIA
>>>SEGUIMIENTO POR LA CONSULTA EXTERNA DE ORTOPEDIA
>>>CIERRE INTERCONSULTA POR ESPECIALIDAD ORTOPEDIA
>>>SEGUIMIENTO POR LA CONSULTA EXTERNA DE ORTOPEDIA
>>>SIN REPORTE DE PARACLINICOS
RIESGO ALTO <= 12
ALTO 5-6



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

ORDEN MEDICA

DIETAS				
DIE-23	NORMAL			
LIQUIDOS ENDOVENOSO		0 00	No Aplica	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 2000 cada 24 h	2,000 00	IntraVenoso	Continuar
MEDICAMENTOS POS				
MP00091	BISACODILO TABLETA 5MG. Continuar 5 mg cada 24 horas via Oral	5 00 mg	Oral	Continuar
MP00118	CEFRADINA AMPOLLA 1 GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas via IntraVenoso	1,000 00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML Continuar 2500 mg cada 8 horas via IntraVenoso	2,500 00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00359	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) AMPOLLA 10 MG Continuar 10 mg cada 8 horas via In	10 00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00402	OMEPRAZOL AMPOLLA 40MG Continuar 40 mg cada 20 horas via Oral	40 00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG Continuar 40 mg cada 24 horas via IntraVenoso	40 00 mg	IntraVenoso	Continuar
NP00027	LACTULOSA 667G/100ML JARABE SOBRE 15 ML Continuar 15 mg cada 8 horas via Oral	15 00 mg	Oral	Continuar
DAR 5ML VO CADA 8 HORAS				
HOSPITALIZAR				
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA	0 00	No Aplica	Continuar

Médico. VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881332 Ortopedia y Traumatología

29.12.2022 17:49 VALORACION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

PEREZ OSORIO MARINELLY/Psicologa

FECHA Y HORA
DETALLE

29.DEC.2022 - 0 00

REALIZO SEGUIMIENTO PSICOLOGICO EN PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN TERAPIA DE DUELO POR AMPUTACION SUPRAPATELAR IZQUIERDO HOSPITALIZADO EN PABELLON 6. DURANTE LA VALORACION PACIENTE SE ENCUENTRA ACOMPAÑADO DE SU HIJO OSCAR MARQUEZ. AL EXAMEN MENTAL ENCUENTRO PACIENTE ACOSTADO, CONSCIENTE, VIGIL, CON ALIÑO ADECUADO, ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO ESPACIO Y CIRCUNSTANCIAS, ESTABLECE CONTACTO VISUAL, MEMORIA CONSERVADA, SU LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, JUICIO DE LA REALIDAD PRESENTE, SENTIMIENTOS DE TRISTEZA Y ANSIEDAD ASOCIADO A ESTANCIA CLINICA Y DIAGNOSTICO, EN PROCESO DE DUELO POR LA AMPUTACION DE MIEMBRO INFERIOR, REFIERE "ME LEVANTE DE LA CAMA Y CAMINE AL BAÑO" POR LO QUE SE SOSPECHA UN POSIBLE DELIRIUM POST OPERATORIO, NIEGA IDEAS DE MUERTE, NO PRESENTA FLASH BACK RELACIONADO CON EL EVENTO TRAUMATICO. FAMILIAR DURANTE LA ENTREVISTA REFIERE "MI PAPA DICE QUE LE RASCA LA PIERNA Y QUE SE LEVANTO SOLO AL BAÑO A ORINAR, EL NO SE HA LEVANTADO DE LA CAMA". PSICOEDUCACION A FAMILIAR Y PACIENTE SOBRE EL SINDROME DEL MIEMBRO FANTASMA, FORTALECIMIENTO DE ACTITUD MENTAL POSITIVA, CON EL OBJETIVO DE DISMINUIR LOS NIVELES DE TRISTEZA Y ANSIEDAD ASOCIADOS AL DIAGNOSTICO Y ESTANCIA CLINICA, SE DECIDE INDICAR SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA POR EL SERVICIO DE PSICOLOGIA.

Médico: PEREZ OSORIO MARINELLY
R.M. 1063081332 Psicologa

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

29.12.2022 20.02 ANEXO 03 - AUTORIZACION DE SERVICIOS

BITAR BENITEZ ELSY MARGARITA/CIRUGIA
PLASTICA, MANO

TIPO DE SERVICIO
PRIORIDAD
SERVICIOS SOLICITADOS
SERVICIO 1
SERVICIO 2
SERVICIO 3
SERVICIO 4
SERVICIO 5
SERVICIO 6
JUSTIFICACION

POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA
PRIORITARIA

14212 - TENORRAFIA EXTENSORES DEDOS (CADA UNO)
14163 - REDUCCION ABIERTA FRACTURA FALANGES MANO UNA

PACIENTE CON FRACTURA DE FLAANGE PROXIMAL DEL 3CER DEDO MANO IZQUIERDA,
CON DESVIACIÓN, MALROTACIÓN Y ACORTAMIENTO, IMPOSIBILIDAD PARA EXTENSIÓN,
REQUIERE REDUCCIÓN ABIERTA Y TENORRAFIA URGENTE.

Médico: BITAR BENITEZ ELSY MARGARITA
R.M. 231882-14 CIRUGIA PLASTICA, MANO

INF 03

BITAR BENITEZ ELSY MARGARITA/CIRUGIA
PLASTICA, MANO

29.12.2022 20.04

INFORME DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

INFORME QUIRURGICO

TIPO CIRUGIA

A. EQUIPO MEDICO

CIRUJANO:

ANESTESIOLOGO:

1er.AYUDANTE:

2do.AYUDANTE:

3er.AYUDANTE:

INSTRUMENTADOR(A):

OTRO:

EXTERNO:

B. DIAGNOSTICO

PRE-OPERATORIO

POST-OPERATATORIO

FECHA Y HORA DE INICIO

FECHA Y HORA DE TERMINACION

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

TIPO DE ANESTESIA

☒ 02. GENERAL☒ 04. BLOQUEO

D. DESCRIPCION:

3 Urgencia

1067874197 - BITAR BENITEZ ELSY MARGARITA
1067887244 - ARGEL VILLALOBO ALVARO EMILESIO
1065008403 - HUMANEZ DURANGO VLADIMIR JOSE

1067926145 - SILVA ECHENIQUE LINA YESIL
AUXILIAR: OSCAR.

FRATCRA DESPLZADA DE FLANAGE PROXIMAL DLE 3CER DEOD MANO IZQUIERDA.
POP DE REDUCCIÓN ABIERTA Y TENORRAFIA.

29.DEC.2022 - 19:00

29.DEC.2022 - 19:45

REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FLANAGECON FIJACIÓN, TENORRAFIA DE
EXTENSOR DE DEDO.



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-

Calle 27 Nro 11-35

Teléfonos: 7817272 - 7816464

Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

DESCRIPCION QUIRURGICA:

EPICRISIS GENERAL

BAJO ANESTESIA GENERAL, BLOQUEO DEL 3ER DEDO PARA MEJOR CONTROL DEL DOLOR POP.

SE PROCEDE A REALIZAR INCISIÓN LONGITUDINAL SOBRE EL DORSO DE FALANGE PROXIMAL, IDENTIFICO LA CRTCURA CON CABALGAMIENTO. CON MANIOBRAS DE TRACCION CONTRATRACCION Y FLEXIÓN, REDUZCO, FIJO CON DOS PINES DE 1.0 KISHNER INTRAMEDULARES, VERIFICO ADECUADA ALINEACIÓN Y ROTACIÓN, CON MANIOBRA DE TENODESIS VERIFICO LA FLEXOEXTENSION CON DÉCICIFT DE EXTENSIÓN. PROCEDO A RELAIJAR TENORRAFIA CLONGIUDINAL DEL EXTENSOR DEL 3CER DEOD CON MONOCRYL 3-0 SUTURA CONTINUA, VERIFICO RECUPERACIÓN DE LA EXTENSIÓN. SUTURO PIEL CON MONOCRYL 3-0 PUNTOS CONTINUOS. CUBRO CON GASAS FURACINADA, APÓSITOS ESTPERILES Y FIXOMUL. TERMINA PROCEDIMIENTOS SIN COMPLICACIONES

HALLAZGOS OPERATORIOS:

FRACTURA DESPLAZADA ANGULADA DE LA FALANGE PROXIMAL DEL 3CER DEDO MANO IZQUIERDO CON GRAN CABALGAMIENTO, HIPEREXTENSIÓN CON IMPOSIBILIDAD DE EXTENSIÓN MTCF, MALROACIÓN HACIA RADIAL. TIENE EN RX LUXOFRACTURA DE BASE DEL 5TO MTC, SIN EMBARGO PACIENTE NO SIENTE NADA D EDOLOR Y NO HAY EDEMA EN ESTE SITIO, AL PARECER FRACTURA ANTIGUA EN MALA UNIÓN.

NO

ENVIO A PATOLOGIA:

TEJIDOS O MUESTRA ENVIADOS A PATOLOGIA

1er. PROCEDIMIENTO

2do. PROCEDUREMIENTO

3er. PROCEDUREMIENTO

4to. PROCEDUREMIENTO

5to. PROCEDUREMIENTO

6to. PROCEDUREMIENTO

7mo. PROCEDUREMIENTO

OTROS PROCEDIMIENTOS:

COMPLICACIONES INTRA-OPERATORIAS

☒ NO

VIAS DE ACCESO

☒ UNICA

MATERIALES DE OSTEOSINTESIS:

ORDENES POST OPERATORIAS

OTRAS OBSERVACIONES

14163 - REDUCCION ABIERTA FRACTURA FALANGES MANO UNA

14212 - TENORRAFIA EXTENSORES DEDOS (CADA UNO)

-

-

-

-

-

-

2 PINES DE KISHNER DE 1.0

ALTA MÉDICA POSTERIOR A LA RECUPERACIÓN ANESTÉSICA, YA ESTÁ DE ALTA POR ORTOPEDIA.

Médico: BITAR BENITEZ ELSY MARGARITA
R.M. 231882-14 CIRUGIA PLASTICA, MANO

29.12.2022 20:13 EVOLUCION CIRUGIA PLASTICA

BITAR BENITEZ ELSY MARGARITA/CIRUGIA
PLASTICA, MANO

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION OBJETIVA

ANALISIS

SE SIENTE BIEN, DOLOR CONTROLADO, SIN DISNEA.

BUENAS CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILO. SIN DIFICULTAD REPSIRATORIA. HERIDA QUIRURGICA EN MUÑÓN DE MSULO IZQUIERDO SANO, CON AGSAS SECAS CUBRIENDO EDEMA LEVE EN MUSLO. EN MANO ZIQUIERDA CURAICÓN LIMPIA Y SECA, FLEOEXTENSIÓN COMPLETA. SIN SANGRADO.

PACIENTE VICTIMA DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO, TRAUMA AVSCULAR QUE REQUIERÍO AMPUTACIÓN DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIEROD SUPRACONDILEO. YA DE ALTA POR ORTOPEDIA. EN MANO IZQUIERDA CON FRACURA DESPLZADA DE FLAANGE PROXIMAL EN POP DE REDUCCIÓN Y TENORRAFIA CON BUENA EVOLUCIÓN, EXPLICO A LOS FAMILIARES LAS INSTRUCCIONES ISGNOS DE ALARMA Y CITA DE REVISIÓN POR CONSULTA EXTERNA. FÓRMULA CON ANLAGESIA Y ANTIBIÓTICO, INCAPACIDAD POR 30 DÍAS. COMPRENDEN Y ACEPTAN.

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

RESUMEN
 JUSTIFICACION DE ESTANCIA
 RESULTADOS PARA CLINICOS
 ESCALA DE BRADEN
 ESCALA DE DOWNTON

ALTA
 ALTA
 RIESGO BAJO <= 15
 MEDIO 3-4

ORDEN MEDICA

DIETAS					
DE-23	NORMAL	0.00	No Aplica	Continuar	
LIQUIDOS ENDOVENOSOS					
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE 7.500 ML. Continuar 2000 cada 24 h	2.000.00	Intravenoso	Continuar	
MEDICAMENTOS POS					
MP00001	RISACODILO TABLETA 5MG. Continuar 5 mg cada 24 horas via Oral	5.00 mg	Oral	Continuar	
MP00118	CETIRADINA AMPOLLA 1 GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas via Intravenoso	1.000.00 mg	Intravenoso	Continuar	
MP00194	DIPYRIDA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 6 horas via Intravenoso	2.500.00 mg	Intravenoso	Continuar	
MP00359	METOCLOPRAMIDA (CLOPROMIDATO) AMPOLLA 10 MG. Continuar 10 mg cada 6 horas via In	10.00 mg	Intravenoso	Continuar	
MP00402	DIAPYRIZOL AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas via Oral	40.00 mg	Oral	Continuar	
MP00523	FLUOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas via Intravenoso	40.00 mg	Intravenoso	Continuar	
MP00627	LACTULOSA 667G/100ML JARABE SOBRE 15 ML. Continuar 15 mg cada 6 horas via Oral	15.00 mg	Oral	Continuar	
DAR 5ML VO CADA 6 HORAS					
HOSPITALIZAR		0.00	No Aplica	Continuar	
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA				

Médico: BITAR BENITEZ ELSY MARGARITA
 R.M. 231882-14 CIRUGIA PLASTICA, MANO

29 12 2022 20 24 ALTA MEDICA

ALTA MEDICA
 RECOMENDACIONES

BITAR BENITEZ ELSY MARGARITA/CIRUGIA
 PLASTICA, MANO

NO MOJAR NI RETIRAR LA CURACIÓN DE LA MANO POR 10 DÍAS, LUEGO PUEDEN DEJAR HERIDA DESCUBIERTA, PERO SIEMPRE TENER CUBIERTOS LOS PINES. NO PUEDEN QUEDAR DESTAPADOS. CITA DE REVISIÓN EL 24 DE ENERO, DEBEN LLAMAR O ESCRIBIR A AGENDAR. FÓRMULA CON ANALGESIA Y ANTIBIÓTICO POR CROTPEDIA Y PLÁSTICA. INCAPACIDAD POR 30 DÍAS. CITA CON CROTPEDIA.

Médico: BITAR BENITEZ ELSY MARGARITA
 R.M. 231882-14 CIRUGIA PLASTICA, MANO

El Suscrito Médico Certifica que la Relación directa entre las lesiones que presenta el Paciente fueron derivadas de un Accidente de Tránsito

Datos Egreso
 DX Egreso: 5526
 DX 1: T135
 DX 3:

FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO
 AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE MIEMBRO INFERIOR, DX 2: 5550

Fecha de Egreso: 29 DEC 2022 20 25
 TRAUMATISMO DE LA ARTERIA POPLITEA

Estado del Paciente al Salir: 1 VIVO



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

Datos del afiliado

Identificación: CC 78762786	Sexo: Masculino	Fecha de nacimiento: 22/05/1978	Edad: 44 AÑOS 8 MESES 30 DIAS
Dirección: VEREDA SALITRAL	Zona: U	Cordoba	Ciudad: SAHAGUN
Ocupación: No Aplica	Teléfonos: 3246427264	Estado Civil: Soltero	
Contratante: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. NUEVA EPS S.A	Plan: ISS02	Régimen: Contributivo	
Escolaridad: MEDIA TECNICA (BACHILLERATO TECNICO)	po Vinculación: B Beneficiario	GrupoEtn: No Aplica	Autor:

Admisión

No. Admisión: 0100112961	Fecha ingreso: 03/01/2023 10:24	Habitación: P4_CAM_015	Fecha Alta: 21/02/2023 10:33
Vía de Ingreso: URGENCIA	Causa Externa: Accidente de Trabajo	Médico Tratante: 78672363	CASTILLO JOSE RAFAEL
Médico Ingreso:			
Dx Ingreso: OTRAS SEPSIS ESPECIFICADAS			Tipo Dx:

Acompañante: SOFIA MARQUEZ	Parentesco: ESPOSA	Telefono: 3246427264
Dirección Acompañante: VEREDA SALITRAL		

DETALLE

ANTECEDENTES:

<u>TIPO</u>	<u>CLASE</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>OBSERVACIÓN</u>
3.01.2023	10:24	HISTORIA CLINICA DE INICIAL DE URGENCIA	NEGRETE PICO JUAN CAMILO/Medicina General
HISTORIA CLINICA INICIAL DE URGENCIA			
FORMA DE INGRESO:			01. Consulta de Urgencia
CAUSA EXTERNA			13. Enfermedad General
POBLACION ESPECIAL O DISCAPACITADA			2. NO
OCUPACION			NO
INFORMACION CLINICA			
MOTIVO DE LA CONSULTA			" ESTOY VOTANDO MATERIAL PURULENTO POR HERIDA QUIRURGICA"
ENFERMEDAD ACTUAL			SE VALORA PACIENTE CON PREVIO LAVADO DE MANOS, UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS INSTITUCIONALMENTE DEBIDO A CONTAGIO ACTUAL POR VIRUS SARSCOV2 Y VIRUELA SIMICA.
			PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA, SIN EMBARGO CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACION PREVIA POR POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO MAS TRAUMA CON COMPONENTE VASCULAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUIEN REQUIRIO AMPUTACION SUPRAPATERAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LA CUAL FUE REALIZADA EL DIA 26-12-2022 POR EL SERVICIO DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA, PACIENTE AHORA CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR , SENSACION DE HORMIGUEO, EDEMA YRUBOR , CALOR A NIVEL DE SITIO OPERATORIO (MUÑON IZQUIERDO) ADEMAS REFIERE PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS Y SALIDAD DE MATERIAL PURULENTO A NIVEL DE HERIDA QUIRURGICA (MUÑON IZQUIERDO), MOTIVO POR EL REEINGRESA PARA VALORACION MEDICA ESPECIALIZADA Y REALIZACION DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.
			DIAGNOSTICOS: - POLITRAUMATISMO -POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DEL 26-12-2022 -INFECCION DEL SITIO OPERATORIO
REVISION POR SISTEMAS			
EXAMEN FISICO			NO NUEVOS PARA REPORTAR.

EPICRISIS GENERAL

CABEZA, CUELLO, CARA

CABEZA SIN LESIONES EVIDENTES, NO SE PALPAN MASAS EN CUERO CABELLUDO O CRÁNEO.
OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVA A LA LUZ; ANICTERICAS Y CONJUNTIVA PALPEBRAL ROSADA. VISIÓN ADECUADA DE LEJOS Y PARA LA VISIÓN DE CERCA. CAMPO VISUAL POR CONFRONTACIÓN NORMAL. FONDO DE OJO: ROJO PUPILAR PRESENTE, PUPILAS DE BORDES NETOS, RETINA ROSADA, SIN EXUDADOS NI HEMORRAGIAS. FOSAS NASALES: PERMEABLES. SIN EXUDADOS NI HEMORRAGIAS ACTIVAS O ESTIGMAS DE SANGRADO.
BOCA: DIENTES EN BUEN ESTADO; MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, FARINGE ROSADA SIN ALTERACIONES.
ORL: PABELLONES AURICULARES BIEN IMPLANTADOS, NO OTORRAGIAS, NO OTOLIQUIAS, A LA OTOSCOPIA SE APRECIA MEMBRANA TIMPÁNICA BRILLANTE NORMOTENSA, CONDUCTO PERMEABLE.
CUELLO: SIMÉTRICO, MÓVIL, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. GLÁNDULA TIROIDES SE PALPA DE BUEN TAMAÑO. NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. NO SE AUSCULTAN SOPLOS CAROTIDEOS, NO HAY INGURGITACIÓN YUGULAR.

ORGANOS DE LOS SENTIDOS
TORAX Y CARDIOPULMONAR

LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL
TÓRAX NORMO EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN RETRACCIONES NI USO DE MÚSCULOS ACCESORIOS, SIN CAMBIOS CUTÁNEOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS, DESDOBLAMIENTOS O RUIDOS ACCESORIOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. SONORIDAD NORMAL A LA PERCUSIÓN.

ABDOMEN

SIN CAMBIOS CUTÁNEOS, NO TROFISMOS, PERISTALTISMO PRESENTE, CICATRIZ UMBILICAL NORMAL, NO SE ENCUENTRAN HERNIAS EN LA REGIÓN INGUINAL. AL TACTO SUPERFICIAL, MEDIO Y PROFUNDO ES BLANDO DEPRESIBLE, SIN DOLOR .NO MASAS O MEGALIAS, NO ASCITIS; SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. BAZO: NO SE ENCUENTRA AUMENTADO DE TAMAÑO.
RIÑONES: NO SE LOGRAN PALPAR.

GENITOURINARIO

GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS.

DORSO Y EXTREMIDADES

EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIMETRICAS Y MOVILES SIN LIMITACION FUNCIONAL, NO EDEMA NI ERITEMA, NO SIGNOS DE BOSTEZO, NO CAJON, NO SIGNOS DE MENISCOPATIA EN RODILLAS, MANIOBRA DE LASSEGUE NEGATIVA, MANIOBRA BRAGARD: NEGATIVAS, FUERZA MUSCULAR VI/VI EN TODAS LAS EXTREMIDADES, PULSOS PERIFERICOS NORMALES EN INTESIDAD, FRECUENCIA, RITMO Y AMPLITUD, LLENADO CAPILAR DISTAL NORMAL MENOR DE 2 SEGUNDOS EN DEDOS DE MANOS Y PIES, SIN INESTABILIDAD ARTICULAR. COLUMNA VERTEBRAL DE ASPECTO NORMAL, SIN DESVIACIONES EVIDENTES PATOLOGICAS, SIN SIGNOS NI SINTOMAS INFLAMATORIOS

PELVIS
NEUROLOGICO

NORMAL
CONCIENCIA Y ESTADO MENTAL: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. GLASGOW 15/15.
PARES CRANEANOS: NO SE ENCUENTRAN ALTERACIONES. CAMPO VISUAL POR CONFRONTACIÓN NORMAL.
EXAMEN MOTOR: MOVIMIENTOS REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS Y COORDINACIÓN TODOS NORMALES, NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS ANORMALES
VASCULAR PERIFERICO
NO CIANOSIS PERIFERICA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG.
SIN LESIONES RELEVANTES

PIEL Y FANERAS
INTERPRETACION / ANALISIS

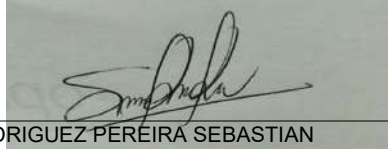
LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

Médico: NEGRETE PICO JUAN CAMILO
R.M. 1065008348 Medicina General

3.01.2023 11:25 ORDEN MEDICA

RODRIGUEZ PEREIRA SEBASTIAN/Medicina General

EPICRISIS GENERAL



Médico: RODRIGUEZ PEREIRA SEBASTIAN

R.M. 1067947385

Medicina General

4.01.2023 5:57 HISTORIA CLINICA HOSPITALARIA INGRESO PEREZ DE ARCO CARMEN ISABEL/Medicina Rural

HISTORIA CLINICA HOSPITALARIA DE INGRESO

DATOS BASICOS

FECHA Y HORA DE INGRESO 3.JAN.2023 - 22:00
CAUSA EXTERNA QUE ORIGINO LA CONSULTA SALIDA DE PUS POR HERIDA

ANAMNESIS

¿PACIENTE PRESENTA INFECCIÓN EXTRA INSTITUCIONAL? NO
MOTIVO DE CONSULTA SALIDA DE PUS POR HERIDA
EVOLUCION DE ENFERMEDAD ACTUAL SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS COV 2
PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS CON ANTECEDENTE DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRASITO EL DIA 25/12/22. CON TRAUMA VASCULAR QUE REQUIRIO AMPUTACION SUPRAPATELAR DE MIEBRO INFERIOR IZQUIERDO EL DIA 26/12/22. Y REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA Y TENORRAFIA DE FRACTURA DE 3 ERD E DO DE MANO IZQUIERDA, EN CONTEXTO DE CUADRO CLINICO CON PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS, HORMIGUEO, ADORMECIMIENTO, Y SALIDA DE SECRESION PURULENTA POR HERIDA QUIRURGICA DE MUÑON DE MIEBRO INFERIOR IZQUIERDO. ACTUALMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON CIFRAS TENSIONALES EN RANGO SNORMALES, TOLERA OXIGENO AMBIENTE, GASTROMETABOLICO CONSERVADO, CON MALA MODULACION DEL DOLOR. SE INCIO MANEJO ANTIBIOTICO Y A LA ESPERA DE VALORACION POR ORTOPEDIA PARA DEFINIR CONDUCTA.

VER ANTECEDENTES FAMILIARES Y PERSONALES

ANTECEDENTES ALERGICOS NO
CUAL

REVISION POR SISTEMAS

SISTEMA

CABEZA NO REFIERE
OJOS, NARIZ Y BOCA NO REFIERE
OIDOS NO REFIERE
CUELLO NO REFIERE
APARATO RESPIRATORIO NO REFIERE
APARATO CIRCULATORIO NO REFIERE
APARATO REPRODUCTOR NO REFIERE
APARATO LOCOMOTOR NO REFIERE
EXPLORACION PSIQUIATRICA Y PSICOLOGICA NO REFIERE

EXAMEN FISICO

APERTURA OCULAR Espontaneo
RESPUESTA VERBAL Orientado
RESPUESTA MOTORA Obedece
APARIENCIA GENERAL

CABEZA

PARTE

CRANEO NORMAL
OJOS NORMAL
OIDOS NORMAL
NARIZ NORMAL

EPICRISIS GENERAL

BOCA	NORMAL
CUELLO Y GARGANTA	NORMAL
TORAX, PULMONES Y CORAZON	NORMAL
SENOS	NORMAL
ABDOMEN	NORMAL
GENITALES EXTERNOS	NORMAL
EXAMEN RECTAL	NORMAL
EXTREMIDADES	NORMAL
OSTEO ARTICULAR	NORMAL
NEURO MUSCULAR	NORMAL
IDENTIFICACION DEL INTERNO	
ID INTERNO	0

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00128	CIPROFLOXACINA AMPOLLA 100 MG. Continuar 200 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	200.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00137	CLINDAMICINA (FOSFATO) AMPOLLA 600MG. Continuar 600 mg cada 8 horas vía IntraVe	600.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------

Carmen I. Perez

Médico: PEREZ DE ARCO CARMEN ISABEL
R.M. Medicina Rural

4.01.2023 10:13 ORDEN MEDICA

CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural

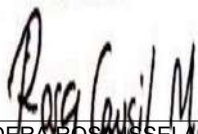
Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

4.01.2023 10:16 ORDEN MEDICA

CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL



Médico: CAUSIL MADERA ROSA GISELA
R.M. Medicina Rural

4.01.2023	14:06	VALORACION ORTOPEDIA	ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología
EVOLUCION SUBJETIVA	PACIENTE ES VALORADO HACIENDO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DEBIDO A PANDEMIA ACTUAL POR SARS COV 2.		
EVOLUCION OBJETIVA	VALORACION ORTOPEDIA / PABELLON SUCRE / 04.01.23 Dx: 1. INFECCION DEL SITIO OPERATORIO 2. POP AMPUTACION SUPRAPATELAR 26.12.22 3. POP REDUCCION ABIERTA + TENORRAFIA DEL FX DE TERCER FALANGE DISTAL MANO IZQUIERDA 29.12.22 SIGNOS VITALES. TENSION ARTERIAL: 120/70 MMHG, FC: 85 XMIN, FR: 146 XMIN, SAO2: 98% AMBIENTE EXAMEN FISICO: AMPUTACION SUPRAPATELAR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON SALIDA DE ABUNDANTE SECRECION SEROPURULENTO.		
ANALISIS	PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE AMPUTACION SUPRAPATELAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, QUIEN INGresa POR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS ASOCIADOS A SALIDA DE SECRECION SEROPURULENTO POR MUÑON, EL EXAMEN FISICO PACIENTE AFEBRIL, CON ABUNDANTE SALIDA DE SECRECION, DESHICENCIA DE SUTURA POR LO QUE PACIENTE SE BENEFICIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CONSISTENTE EN LAVADO + DESBRIDAMIENTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y POSIBLEMENTE REQUIERA DE COLOCACION DE TERAPIA VAC, POR LO QUE SE SOLICITAN PREQUIRURGICOS Y VALORACION POR ANESTESIOLOGIA. ASI MISMO SE SOLICITA VALORACION POR INFECTOLOGIA CON REPORTE DE CULTIVO DE SECRECION PARA REDIRECCIONAR TERAPIA ANTIBIOTICA. RESTO DE ORDENES IGUAL. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.		
RESUMEN	SE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, VAL POR ANESTESIA E INFECTOLOGIA CON REPORTE DE CULTIVO DE SECRECION.		
JUSTIFICACION DE ESTANCIA	REQUERIMIENTO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO		
RESULTADOS PARA CLINICOS	HB: 9.7 HTO: 29.6 LEUCOS: 9.3 PLAQ: 754 TP: 12.5 INR: 0.9 TPT: 29.4		

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00128	CIPROFLOXACINA AMPOLLA 100 MG. Continuar 200 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	200.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00137	CLINDAMICINA (FOSFATO) AMPOLLA 600MG. Continuar 600 mg cada 8 horas vía IntraVe	600.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------

CONSULTAS E INTERCONSULTAS

890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA.	1.00 UND		Iniciar
890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA. // OBSERVACIÓN: CON REPORTE DE	1.00 UND		Iniciar

CON REPORTE DE CULTIVO.

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL



ATENCIO D. MD.

Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

4.01.2023 14:29 ANEXO 03 - AUTORIZACION DE SERVICIOS

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

TIPO DE SERVICIO	POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA
PRIORIDAD	PRIORITARIA
SERVICIOS SOLICITADOS	
SERVICIO 1	862007 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
SERVICIO 2	862601 - DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA
SERVICIO 3	-
SERVICIO 4	-
SERVICIO 5	-
SERVICIO 6	-
JUSTIFICACION	PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN SU ESTANCIA HOSPITALARIA POR CUADRO CLINICO DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PICOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS ASOCIADO A SALIDA DE SECRECION SEROPURULENTO POR MUÑON DE AMPUTACION SUPRAPATELAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON DESHICENCIA DE SUTURAS POR LO QUE SE BENEFICIA DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO PARA FAVORECER A ERRADICACION DE FOCO INFECCIOSO, ASI MISMO SE SOLICITA TERAPIA DE PRESION NEGATIVA ANTE LA POSIBILIDAD DE REQUERIMIENTO DE TERAPIA VAC POR DEFECTO DE COBERTURA.



ATENCIO D. MD.

Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

5.01.2023 11:55 ORDEN MEDICA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología



ATENCIO D. MD.

Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

5.01.2023 12:00 EVOLUCION ORTOPEDIA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA	EVOLUCION ORTOPEDIA//PABELLONN 4//05.01.2023 SE EVALUA HACIENDO CORRECTO USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INSTAURADOS
---------------------	---

EVOLUCION OBJETIVA

EPICRISIS GENERAL

PA 120/70 MMHG
FC 75 LPM
SATURACION 98% AMBIENTE
DIAGNOSTICOS
1. INFECCION DE SITIO QUIRURGICO
2. POP AMPUTACION SUPRAPATELAR IZQUIERDA 26/12/2022
3. POP REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA + TEMNORRAFIA DE FX EN FALANGE DISTAL DE MANO

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIFICIDAD BAJO DIAGNOSTICOS ANOTADOS EL CUAL ENCUENTRO EL DIA DE HOY EN MALAS CONDICIONES GENERALES HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON PRESIONES EN METAS, TOLERANDO XOIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTA, ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION, DIURESIS PRESENTE, SIN FOCALIZACIONES, CON MUÑON IZQUIERDO CON ABUNDANTE SALIDA DE SECRECIONES PURULENTAS BURBUJEANTES CON MAL OLOR, DOLOR INTENSO A LA PALAPCION, ADEMAS DURNATE LAS ULTIMAS 12 HORAS CURSANDO CON PICOS FEBRILES Y ESCALOFRIOS, SE REVISAN PARACLINICOS DE INGRESO CON REACATANTE DE FASE AGUDA AUMENTADOS, EN SU DIA 2 EFECTIVO DE MANEJO ANTIBIOTI DUAL DIRIGIDO A AFOCO EN PIEL Y TEJIDOS BLANDOS, SIN EMBARGO ESTE PERSISTE CON ABUNDANTE SECRECION Y MA ESTDO GENERAL POR LO CUAL AMERITA DE MANERA URGENTE PASAR A QUIROFANO PARA LAVADO Y DEBSRIDAMEINTO DE MUÑON Y EVITAR DISMEINACION DE FOCO INFECCIOSO Y POSIBLE SCOMPLICACIONES, LO QUE PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

RESUMEN

JUSTIFICACION DE ESTANCIA
RESULTADOS PARA CLINICOS
ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

HB 9.7 LEUCOCITOS 9.37 PLAUQUETAS 754000 PCR
RIESGO BAJO <= 16
BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00128	CIPROFLOXACINA AMPOLLA 100 MG. Continuar 200 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	200.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00137	CLINDAMICINA (FOSFATO) AMPOLLA 600MG. Continuar 600 mg cada 8 horas vía IntraVe	600.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------



Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

5.01.2023 15:27 EVOLUCION INFECTOLOGO

GUEVARA DIAZ WILL ANDERSON/INFECTOLOGO



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

EVOLUCION SUBJETIVA

NO PICOS FEBRILES.
NO ALGICO

EVOLUCION OBJETIVA

EVOLUCION INFECTOLOGIA \ PABELLON 4

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN HOSPITALIZACION PABELLON 4 CON DIAGNOSTICO DE: - INFECCION DE PIEL Y PARTES BLANDAS COMPLICADA -INFECCION DEL SITIO OPOERATORIO INCISIONAL SUPERFICIAL VS PROFUNDO (MUÑON AMPUTADO) - POP AMPUTACION SUPRAPATELAR IZQUIERDO 26.12.23 - POP REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA + TENFORRAFIA DE FRACTURA EN FALANGE DISTAL DE MANO POR AP .

ENTERADO DELO CASO EVALUO PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN HOSPITALIZACION PABELLON 4 CON DIAGNOSTICOS ANTERIORMENTE DESCRITOS, QUIEN INGRESO POR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN EPISODIOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS, SENSACION DE PARESTESIAS, ADORMECIMIENTO Y SALIDA DE SECRECION PURULENTO POR HERIDA QUIRURGICA DE MUÑON DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. SE OBSERVA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, SIN MALA MECANICA VENTILATORIA, BAJO COBERTURA ANTIBIOTICA CON CIPROFLOXACINA + CLINDAMCINA HOY DIA 2. SE ME INTERCONSULTA CON EL FIN DE OPTIMIZA PAUTA ANTIBIOTICA. HEMOGRAMA CON ANEMIA LEVE, NEUTROFILIA, PCR: 48, FUNCION RENAL CONSERVADA. CULTIVO DE SECRECION DEL MUÑOS CON AISLAMIENTO DE BACILOS GRAM NEGATIVOS, DE FORMA PRELIMINAR. AL EXAMEN FISICO, SE OBSERVA MUÑON CON SALIDA DE SECRECION PURULENTO ABUNDANTE POR HERIDA QUIRURGICA. PLAN: PACIENTE CON INFECCION DEL SITIO OPOERATORIO INCISIONAL SUPERFICIAL VS PROFUNDO (MUÑON AMPUTADO) QUIEN REQUIERE LAVADO DE FORMA URGENTE. SE ORDENA SUSPENDER QUINOLONA Y CONTINUAR CON CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 6 HORAS POR 5 A 7 DIAS DE ACUERDO A RESPUESTA CLINICA Y LIBERACION DE INOCULO. TOMAR MUESTRAS DE GRAM, CULTIVO, KOH, DE SECRECION DE FORMA INTRAOPERATORIA. CIERRE DE INTERCONSULTA.



Fundación Amigos de la Salud
812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

RESUMEN

EPICRISIS GENERAL
CIERRE DE INTERCONSULTA.

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

CIERRE DE INTERCONSULTA.

RESULTADOS PARA CLINICOS

REQUERIMIENTO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

RIESGO MODERADO <= 14
MEDIO 3-4

ORDEN MEDICA

DIETAS				
DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
LIQUIDOS ENDOVENOSO				
MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar
MEDICAMENTOS POS				
MP00128	CIPROFLOXACINA AMPOLLA 100 MG. Suspender vía IntraVenoso	200.00 mg	IntraVenoso	Suspender

EPICRISIS GENERAL

MP00137	CLINDAMICINA (FOSFATO) AMPOLLA 600MG. Cambio 600 mg cada 6 horas vía IntraVenos	600.00 mg	IntraVenoso	Suspender
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
HOSPITALIZAR				
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
MEDICAMENTOS CONTROLADOS				
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



Médico: GUEVARA DIAZ WILL ANDERSON
R.M. 72248238 INFECTOLOGO

6.01.2023 15:47 ORDEN MEDICA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología



Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

6.01.2023 16:02 EVOLUCION ORTOPEDIA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

06/01/2023 - EVOLUCION ORTOPEDIA - PABELLON 4-1
PACIENTE VALORADO CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL REQUERIDOS PARA PREVENIR LA INFECCION POR SARS COV 2

EVOLUCION OBJETIVA

DIAGNOSTICOS
1. INFECCION DE SITIO QUIRURGICO
2. POP AMPUTACION SUPRAPATELAR IZQUIERDA 26/12/2023
3. POP REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA + TEMNORRAFIA DE FX EN FALANGE DISTAL DE LA MANO

ANALISIS

SIGNOS VITALES:
TA:110/70MMHG
FC: 93LPM
T 36.0
SATO2 100%

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS EN SU DIA 3 DE ESTANCIA HOSPITALARIA EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD BAJO DIAGNOSTICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS, EL CUAL SE ENCUENTRA HOY EN MALAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON PRESIONES EN METAS, TOLERANDO O2 AMBIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD, ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION, DIURESIS PRESENTE, SIN FOCALIZACIONES, CON MUÑON IZQUIERDO CON ABUNDANTE SALIDA DE SECRECIONES PURULENTAS BURBUJEANTE CON MAL OLOR, DOLOR INTENSO A LA PALPACION, EN SU DIA 3 EFECTIVO DE MANEJO ANTIBIOTICO DUAL DIRIGIDO A FOCO EN PIEL Y TEJIDOS BLANDOS, SIN EMBARGO PERSISTE CON ABUNDANTE SECRECION Y MAL ESTADO GENERAL QUIEN ESTA A LA ESPERA DEL LLAMADO PARA REALIZAR PROCESO QUIRURGICO DE LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE MUÑON PARA EVITAR DISEMINACION DE FOCO INFECCIOSO Y POSIBLES COMPLICACIONES, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

RESUMEN

PACIENTE A LA ESPERA DE LLAMADO PARA REALIZAR PROCESO QUIRURGICO (LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE MUÑON)

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PACIENTE QUE REQUIERE MANEJO QUIRURGICO

EPICRISIS GENERAL

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

ESCALA DE DOWNTON

NO HAY NUEVOS PARA REPORTAR

RIESGO BAJO <= 16

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
---------	--	----------	-------------	-----------

MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar
---------	--	----------	-------------	-----------

MEDICAMENTOS POS

MP00137	CLINDAMICINA (FOSFATO) AMPOLLA 600MG. Continuar 600 mg cada 6 horas vía IntraVe	600.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	---	-----------	-------------	-----------

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	--	-------------	-------------	-----------

MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	---	----------	-------------	-----------

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------



Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

6.01.2023 16:29 ORDEN MEDICA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología



Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

6.01.2023 16:46 VALORACION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

PEREZ OSORIO MARINELLY/Psicologa

FECHA Y HORA

6.JAN.2023 - 0:00

DETALLE

EPICRISIS GENERAL

VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA A PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADO EN PABELLÓN 4, EN COMPAÑÍA DE SU HIJO, PACIENTE CON DIAGNÓSTICO:
INFECCION DE PIEL Y PARTES BLANDAS COMPLICADA -INFECCIÓN DEL SITIO OPERATORIO INCISIONAL SUPERFICIAL VS PROFUNDO (MUÑÓN AMPUTADO).
POP AMPUTACIÓN SUPRAPATELAR IZQUIERDO 26.12.23.
POP REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA + TENORRAFIA DE FRACTURA EN FALANGE DISTAL DE MANO POR AP.
SE VALORA PACIENTE COLABORADOR A LA ENTREVISTA, BACHILLER, PADRE DE TRES HIJOS, HIJA YAIRA MARQUEZ DE 21 AÑOS DE EDAD Y GLORIA ELIA MARQUEZ DE 14 AÑOS DE EDAD. CONVIVE CON SU HIJO OSCAR MARQUEZ DE 18 AÑOS DE EDAD, BACHILLER, RESIDE EN SALITRAL CORREGIMIENTO DE SAHAGÚN-CÓRDOBA, SEPARADO HACE 12 AÑOS. DURANTE LA ENTREVISTA SE ENCUENTRA EN COMPAÑÍA DE SU HIJO OSCAR MARQUEZ. RED DE APOYO FAMILIAR, COMUNICACIÓN ASERTIVA. PACIENTE CON ANTECEDENTES DE HOSPITALIZACIÓN PREVIA POR POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRÁNSITO MÁS TRAUMA CON COMPONENTE VASCULAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUIEN REQUIRIÓ AMPUTACIÓN SUPRAPATELAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
EN CUANTO A DIAGNÓSTICO REFIERE “ESTABA BOTANDO MATERIAL PURULENTO POR LA HERIDA DEL MUÑÓN Y ESTABA PRESENTADO FIEBRE”. PACIENTE SE ENCUENTRA ANSIOSO A ESPERA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO.
AL EXAMEN MENTAL ENCUENTRO PACIENTE ACOSTADO, CONSCIENTE, VIGIL, CON ALIÑO ADECUADO, ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO, ESPACIO Y CIRCUNSTANCIAS, ESTABLECE CONTACTO VISUAL, MEMORIA CONSERVADA, LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, JUICIO DE LA REALIDAD PRESENTE, ATENCION EUPROSEXICA, SIN IDEAS DE DAÑO, SIN ALUCINACIONES, PSICOMOTRICIDAD CONSERVADA, ALTERACIÓN EN EL PATRÓN DEL SUEÑO, CON ESTADO DE ÁNIMO LEVEMENTE ANSIOSO ASOCIADO A ESTANCIA CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO. NO SE EVIDENCIA CONDUCTA INADECUADA O DISFUNCIONAL.
REALIZO CATARSIS PARA LIBERAR REPRESIÓN EMOCIONAL, PSICOEDUCACIÓN SOBRE DIAGNÓSTICO, FORTALECIMIENTO DE ACTITUD MENTAL POSITIVA, CON EL OBJETIVO DE DISMINUIR LOS SENTIMIENTOS DE ANSIEDAD ASOCIADOS A ESTANCIA CLÍNICA, RECONOCER PENSAMIENTOS NEGATIVOS Y REEMPLAZARLOS CON PENSAMIENTOS POSITIVOS, QUE DARÁN LUGAR A SU BIENESTAR EMOCIONAL. PACIENTE COOPERA.

Médico: PEREZ OSORIO MARINELLY
R.M. 1063081332 Psicologa

6.01.2023 23:53 INFORME DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

INFORME QUIRURGICO

TIPO CIRUGIA	2. Programada
A. EQUIPO MEDICO	
CIRUJANO:	10898895 - ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
ANESTESIOLOGO:	78033265 - DONATO BALOCO MARIO JOSE
1er.AYUDANTE:	1067943386 - CAUCIL ROQUEME HERLINDA MARIA
2do.AYUDANTE:	-
3er.AYUDANTE:	-
INSTRUMENTADOR(A):	1102888736 - VILLA VERGARA ANDY ESTEBAN
OTRO:	CIRCULANTE: MARCOS CARDENAS
EXTERNO:	
B. DIAGNOSTICO	
PRE-OPERATORIO	INFECCION EN PIEL Y TEJIDOS BLANDOS
POST-OPERATATORIO	INFECCION EN PIEL Y TEJIDOS BLANDOS
FECHA Y HORA DE INICIO	6.JAN.2023 - 22:35
FECHA Y HORA DE TERMINACION	6.JAN.2023 - 23:20

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

LAVADO MAS DEBRIDAMIENTO DE MUÑON AMPUTADO

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

TIPO DE ANESTESIA

☒ 03. RAQUIDEA

D. DESCRIPCION:

DESCRIPCION QUIRURGICA:

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LESION TRAUMATICA POR ACCIDENTE MOVILISTICO EN MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO EL CUAL TIENE ANTECEDENTE DE AMPUTACION, ACTUALMENTE CON MUÑON INFECTADO, EL CUAL HIZO INFECCION DE SITIO OPERATORIO, CON DRENAJE ABUNDANTE DE SECRECION Y EXUDADO PURULENTO FETIDO BAJO ANESTESIA RAQUIDEA ORTORGADA POR EL DOCTOR MARIO BALOCO, PACIENTE EN DECUBITO DORSAL EL CUAL SE LE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE MUÑON CON COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES DE LA FORMA HABITUAL Y ACOSTUMBRADA Y SE INICIA DESBRIDAMIENTO CON RETIRO DE PUNTOS PREVIOS DEL MUÑON, SE HACE RETIRO DE UN 80 -90% DE ABUNDANTE TEJIDO NECROTICO, SE LAVA CON AGUA OXIGENADA EN TRES OCACIONES SE PROCEDE A LIMPIAR Y CONTROLAR SANGRADO, DESPUES DE LA LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS SE REALIZA AFRONTAMIENTO DE LOS COLGAJOS CON PUNTOS SIMPLES, AJUSTADO COLGAJO SE LIMPIA Y SE CUBRE MUÑON CON COMPRESAS ESTERILES Y VENDAJE ELASTICO, SE DA POR TERMINADO EL EVENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES

HALLAZGOS OPERATORIOS:

ENVIO A PATOLOGIA:

TEJIDOS O MUESTRA ENVIADOS A PATOLOGIA

1er. PROCEDIMIENTO

2do. PROCEDEMIENTO

3er. PROCEDEMIENTO

4to. PROCEDIMIENTO

5to. PROCEDIMIENTO

6to. PROCEDIMIENTO

7mo. PROCEDIMIENTO

OTROS PROCEDIMIENTOS:

COMPLICACIONES INTRA-OPERATORIAS

☒ NO

VIAS DE ACCESO

☒ IGUAL VIA IGUAL CIRUJANO

MATERIALES DE OSTEOSINTESIS:

ORDENES POST OPERATORIAS

LO DESCRITO ANTERIORMENTE

SI

CULTIVO DE SECRECION DE MUÑON MIEMBRO PELVICO IZQUIERDO

862004 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES

867004 - COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS

-
-
-
-
-

OTRAS OBSERVACIONES

EL PACIENTE EGRESA DE SALA QUIRURGICA A RECUPERACION Y DE RECUPERACION A SU AREA DE HOSPITALIZACION CON LAS SIGUIENTES INDICACIONES
IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO
MAÑANA HEMOGLIBINA Y HEMATOCRITO CONTROL
CURACION EN SECO DOS VECES AL DIA



Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE

R.M. 10898895

Ortopedia y Traumatología

7.01.2023 0:18 ORDEN MEDICA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

EPICRISIS GENERAL

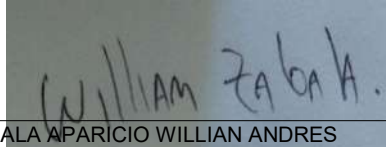


ATENCIO D. MD.

Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

7.01.2023 7:58 ORDEN MEDICA

ZABALA APARICIO WILLIAN ANDRES/Medicina General



William Zabala.

Médico: ZABALA APARICIO WILLIAN ANDRES
R.M. 1065008493 Medicina General

7.01.2023 17:00 EVOLUCION ORTOPEDIA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

07-01-2023 // EVOLUCION ORTOPEDIA // PABELLON 4 SUCRE //
PACIENTE VALORADO CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
REQUERIDOS PARA PREVENIR LA INFECCION POR SARS COV2.

EVOLUCION OBJETIVA

DIAGNOSTICOS:
1. INFECCION DE SITIO QUIRURGICO.
2. POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR IZQUIERDA 26/12/2022.
3. POP REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA + TEMNORRAFIA DE FX EN 3ER DEDO
FALANGE DISTAL DE LA MANO IZQUIERDA 29/12/2022
4. LAVADO + DESBRIDAMIENTO 06/01/2023

SIGNOS VITALES:
TENSION ARTERIAL: 110/70MMHG
FRECUENCIA CARDIACA: 95LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18RPM
TEMPERATURA: 37.5 C
SATURACION: 95%

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN SU CUARTO DIA DE ESTANCIA
HOSPITALARIA EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD BAJO LOS DIAGNOSTICOS
ANTERIORMENTE MENCIONADOS, EL CUAL EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA EN
REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON
SIGNOS VITALES EN META, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE
DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION, DIURESIS
CONSERVADA, NEUROLOGICO SIN FOCALIZACIONES, PACIENTE CON MUÑON
IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS ESTERILES, ABUNDANTE SALIDA DE
SECRECIONES SEROSANGUINOLIENTAS, DOLOR INTENSO A LA PALPACION, EN SU
CUARTO DIA EFECTIVO DE MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A PIEL Y TEJIDOS
BLANDOS, QUIEN EL DIA DE AYER 06/01/2023 FUE LLEVADO A LAVADO +
DESBRIDAMIENTO PARA EVITAR DISEMINACION DE FOCO INFECCIOSO Y POSIBLES
COMPLICACIONES, EL DIA DE HOY SE SOLICITA NUEVO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO
DE DICHA ZONA AFECTADA MAS COLOCACION DE TERAPIA VAC, CONTINUAMOS
MANEJO ANTIBIOTICO INSTAURADO POR INFECTOLOGIA, ATENTOS A CAMBIOS Y
EVOLUCION DEL PACIENTE, SE LE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR
QUIENES REFIEREN ACEPTAR Y ENTENDER.

RESUMEN

PLAN:
CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO CLINDAMICINA 600MG CADA 6 HORAS
SE SOLICITA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO MAS COLOCACION DE TERAPIA VAC EN 48
HORAS

JUSTIFICACION DE ESTANCIA
RESULTADOS PARA CLINICOS
ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

PATOLOGIA NO RESUELTA, PACIENTE REQUIERE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO
NO HAY NUEVOS PARACLINICOS QUE REPORTAR
RIESGO BAJO <= 16
BAJO 0-2

EPICRISIS GENERAL

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00137	CLINDAMICINA (FOSFATO) AMPOLLA 600MG. Continuar 600 mg cada 6 horas vía IntraVe	600.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------



ATENCIO D. MD.

Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

7.01.2023	18:02	ANEXO 03 - AUTORIZACION DE SERVICIOS	ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología
-----------	-------	--------------------------------------	---

TIPO DE SERVICIO	POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA
PRIORIDAD	PRIORITARIA
SERVICIOS SOLICITADOS	
SERVICIO 1	862007 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
SERVICIO 2	862601 - DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA
SERVICIO 3	-
SERVICIO 4	-
SERVICIO 5	-
SERVICIO 6	-
JUSTIFICACION	PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTEXTO DE INFECCION DEL SITIO OPERATORIO, POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR 26.12.2022, POP DE REDUCCION ABIERTA MAS TENORRAFIA DE FRACTURA DE ETRCER DEDO DE FALANGE DISTAL EN MANO IZQUIERDA 20.12.2022, LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO REALIZADO EL DIA 06.01.2023, QUIEN SE BENEFICIA DE NUEVO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE DICHA ZONA AFECTADA MAS COLOCACION DE TERAPIA VAC YA QUE PERSISTE CON DRENAJE DE SECRESION SEROHEMATICA Y EVOLUCION TORPIDA DE ESTA.



ATENCIO D. MD.

Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

**Fundación Amigos de la Salud**

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**EPICRISIS GENERAL**

8.01.2023 11:06 ORDEN MEDICA

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y
Traumatología

Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

8.01.2023 16:29 EVOLUCION ORTOPEDIA

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y
Traumatología**EVOLUCION SUBJETIVA**

08-01-2023 // EVOLUCION ORTOPEDIA // PABELLON 4 SUCRE

EVOLUCION OBJETIVASE VALORA PACIENTE HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION
PERSONAL PARA PREVENIR INFECCION POR SARS-COV2.**DIAGNOSTICOS:**

1.INFECCION DE SITIO QUIRURGICO.

2. POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR IZQUIERDA 26-12-2022.

3.POP DE REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA + TEORRAFIA DE FX DE 3ER DEDO
FALANGE DISTAL DE LA MANO IZQUIERDA 29-12-2022 + LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO
06-01-2023**SIGNOS VITALES:**

TENSION ARTERIAL: 120/80MMHG

FRECUENCIA CARDIACA: 89LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA:16RPM

TEMPERATURA:37.5C

SATURACION:95%

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 5 DE ESTANCIA HOSPITALARIA
BAJO LOS DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS, EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA EN
REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS
DE BAJO GASTO, CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS, TOLERANDO OXIGENO
AMBIENTE SIN DESATURACIONES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, DIURESIS
CONSERVADA, NEUROLOGICO SIN FOCALIZACION, PACIENTE CON MUÑON IZQUIERDO
CUBIERTO CON APOSITOS ESTERILES, ABUNDANTE SALIDA DE SECRECIONES
SEROANGUINOLENTAS, DOLOR INTENSO A LA PALPACION, EN SU QUINTO DIA DE
MANEJO EFECTIVO DE MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A PIEL Y TEJIDOS BLANDOS
QUIEN LLEVA 2 DIAS DE POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO, SEGUN CUADRO
CLINICO SE SOLICITA AUTORIZAR TERAPIA VAC + NUEVO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO
CON NUEVO HEMOGRAMA DE CONTROL, SE LE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y
FAMILIAR QUIENES REFIEREN ACEPTAR Y ENTENDER.

RESUMENCONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO A LA ESPERA DE AUTORIZACION PARA
PROCEDIMIENTO DE COLCOCACION DE TERAPIA VAC**JUSTIFICACION DE ESTANCIA**PATOLOGIA NO RESUELTA, PACIENTE REQUIERE MANEJO MEDICO
MULTIDISCIPLINARIO**RESULTADOS PARA CLINICOS**

NO HAY NUEVOS PARACLINICOS QUE REPORTAR

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA**DIETAS**

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSOS

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
---------	--	----------	-------------	-----------

MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar
---------	--	----------	-------------	-----------

MEDICAMENTOS POS

EPICRISIS GENERAL

MP00137	CLINDAMICINA (FOSFATO) AMPOLLA 600MG. Continuar 600 mg cada 6 horas vía IntraVe	600.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
HOSPITALIZAR				
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
MEDICAMENTOS CONTROLADOS				
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

8.01.2023 16:56 ORDEN MEDICA

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

9.01.2023 14:53 INFORME DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología

INFORME QUIRURGICO

TIPO CIRUGIA	3. Urgencia
A. EQUIPO MEDICO	
CIRUJANO:	15171739 - BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
ANESTESIOLOGO:	92260639 - QUESSEP PUENTES JOSE RICARDO
1er.AYUDANTE:	1067943386 - CAUCIL ROQUEME HERLINDA MARIA
2do.AYUDANTE:	-
3er.AYUDANTE:	-
INSTRUMENTADOR(A):	1102888736 - VILLA VERGARA ANDY ESTEBAN
OTRO:	CIRCULANTE: MARCO A
EXTERNO:	
B. DIAGNOSTICO	
PRE-OPERATORIO	INFECCION DE SITIO QUIRURGICO
POST-OPERATATORIO	
FECHA Y HORA DE INICIO	9.JAN.2023 - 9:55
FECHA Y HORA DE TERMINACION	9.JAN.2023 - 10:25
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	DESBRIDAMIENTO + COLOCACION DE TERAPIA VAC
TIPO DE ANESTESIA	
☒ 03. RAQUIDEA	
D. DESCRIPCION:	

EPICRISIS GENERAL

DESCRIPCION QUIRURGICA:

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS BAJO EFECTO DE ANESTESIA RAQUIDEA, SE LE REALIZA SEPSIA Y ANTISEPSIA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SOBRE MUÑON IPSILATERAL A NIVEL DE TERCIO MEDIO CON DISTAL DE MUSLO, SE PONEN CAMPOS ESTERILES, SE RETIRAN PUNTOS DE AFRONTAMIENTO, SE ENCUENTRA ABUNDANTE EXUDADO SEROPURULENTO DE PREDOMINIO POSTEROLATERAL A NIVEL DEL MUÑON, PROCEDEMOS A REALIZAR DESBRIDAMIENTO ESCICIONAL EXHAUSTIVO CON APROXIMADAMENTE 4 LITROS DE SOLUCION MEZCLA DE CLORHEXIDINA Y PEROXIDO HASTA OBTENER LIQUIDO HEMATICO CLARO LIMPIO, SE REALIZA POSTERIORMENTE ESCARECTOMIA ABULSIVA RETIRANDO MATERIAL DESVITALIZADO NO GRANULADO CON EL OBJETIVO DE PROMOVER ESTA MISMA Y LA CICATRIZACION CUTANEA, SE COLOCA SISTEMA DE PRESION NEGATIVA DEJANDOLO FUNCIONAL Y EN ADECUADA COLOCACION, SE DA POR TERMINADO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

HALLAZGOS OPERATORIOS:

ANTERIORMENTE DESCRITOS EN DESCRIPCION QUIRURGICA.

ENVIO A PATOLOGIA:

NO

TEJIDOS O MUESTRA ENVIADOS A PATOLOGIA

1er. PROCEDIMIENTO

862326 - ESCARECTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL

2do. PROCEDEMIENTO

862601 - DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

3er. PROCEDEMIENTO

-

4to. PROCEDIMIENTO

-

5to. PROCEDIMIENTO

-

6to. PROCEDIMIENTO

-

7mo. PROCEDIMIENTO

-

OTROS PROCEDIMIENTOS:

COMPLICACIONES INTRA-OPERATORIAS

☒ NO

VIAS DE ACCESO

☒ UNICA

MATERIALES DE OSTEOSINTESIS:

APOSITO PLATA MEDIUM. REF:A6-MFOAM2. LOTE: 220930-AGM
CANISTA X400CC. REF: A4-500AC. LOTE :21062A-T400-W

ORDENES POST OPERATORIAS

CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO.

OTRAS OBSERVACIONES



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

9.01.2023 20:03 ORDEN MEDICA

CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural



Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

10.01.2023 9:48 ANEXO 03 - AUTORIZACION DE SERVICIOS

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología

TIPO DE SERVICIO

POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA

PRIORIDAD

PRIORITARIA

SERVICIOS SOLICITADOS

SERVICIO 1

862602 - SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

EPICRISIS GENERAL

SERVICIO 2

862304 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL

SERVICIO 3

-

SERVICIO 4

-

SERVICIO 5

-

SERVICIO 6

-

JUSTIFICACION

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN PABELLON 4 SUCRE QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTEXTO DE INFECCION DE SITIO OPERATORIO, POP DE REDUCCION ABIERTA MAS TENORRAFIA DE FX DE TERCER DEDO FALANGE DISTAL DE MANO IZQUIERDA 29.12.2022, LAVADO + DESBRIDAMIENTO 06.01.2023, LAVADO + DESBRIDMAIENTO + COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.01.2023, QUIEN SE BENEFICIA DE NUEVO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + RECAMBIO DE TERAPIA VAC.



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

10.01.2023 16:03 EVOLUCION ORTOPEDIA

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP RECOMENDADOS POR MINISTERIO DE SALUD POR PANDEMIA ACTUAL.

EVOLUCION OBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA // PABELLON 4 SUCRE // SIGNOS VITALES; TA; 110/80 MMHG, SATO2; 98% FIO2; 21%
EXAMEN FISICO; EXTREMIDADES; MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HERIDA (MUÑO) CUBIERTO DE APOSITOS ESTERILES CON TERAPIA VAC
NORMOFUNCIONANTE, RESTO DE EXTREMIDADES EUTROFICA SIN EDEMA, GLASGOW 15/15.

ANALISIS

DIAGNOSTICOS: 1. INFECCION DEL SITIO OPERATORIO, POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR 26.12.2022, POP DE REDUCCION ABIERTA MAS TENORRAFIA DE FRACTURA DE TERCER DEDO EN FALANGE DISTAL MANO IZQUIERDA, 29.12.2022, LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO 06.01.2023, LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.01.2023.

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN PABELLON 4 SUCRE BAJO DIAGNOSTICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE, ES VALORADO EN RONDA MEDICA ENCONTRANDO PACIENTE A NIVEL HEMODINAMICO ESTABLE, SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, TOLERANDO DIETA INDICADA, NO EPISODIOS EMETICOS Y DIARREICOS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, QUIEN SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO MEDICO INDICADO, HOY EN SU DIA 7/7 DE CLINDAMICINA INDICADO POR INFECTOLOGIA, POR EL MOMENTO SE SOLICITA NUEVO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO MAS RECAMBIO DE TERAPIA VAC EN LOS PROXIMOS DIAS, SE ESPERA EVOLUCION FAVORABLE, SE LE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

RESUMEN

SE SOLICITA NUEVO LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y RECAMBIO DE TERAPIA VAC EN LOS PROXIMOS DIAS.

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PATOLOGIA NO RESUELTA.....

RESULTADOS PARA CLINICOS

NO TIENE NUEVOS POR REPORTAR.....

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

EPICRISIS GENERAL

MEDICAMENTOS POS

MP00137	CLINDAMICINA (FOSFATO) AMPOLLA 600MG. Continuar 600 mg cada 6 horas vía IntraVe	600.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

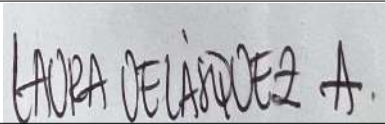
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

10.01.2023 21:43 ORDEN MEDICA

VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA/Medicina General



Médico: VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA
R.M. 1007781122 Medicina General

11.01.2023 8:13 EVOLUCION ORTOPEDIA

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA	SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL RECOMENDADOS PARA PREVENIR INFECCION POR SARS- COV 2.
EVOLUCION OBJETIVA	EVOLUCION ORTOPEDIA // PABELLON 4 SUCRE // 11-01-2023 DIAGNOSTICOS: 1. INFECCION DEL SITIO OPERATORIO 2. POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR 26/12/2022 3. POP DE REDUCCION ABIERTA MAS TENORRAFIA DE FX DE 3ER DEDO FALANGE DISTAL MANO IZQUIERDA 29/12/2022 4. LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO 06/01/2023. 5. COLOCACION DE TERAPIA VAC 09/01/2023 SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL: 120/70MMHG FRECUENCIA CARDIACA: 89LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18RPM SATURACION: 95% TEMPERATURA: 37.5C EXAMEN FISICO: EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HERIDA (MUÑON) CUBIERTO CON APOSITOS ESTERILES CON TERAPIA VAC NORMOFUNCIONANTE, RESTO DE EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, GLASGOW 15/15.

ANALISIS

EPICRISIS GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN SU OCTAVO DIA DE ESTANCIA HOSPITALARIA EN PABELLON 4 SUCRE BAJO DIAGNOSTICOS YA MENCIONADOS, ES VALORANDO EN RONDA MEDICA ENCONTRANDO A PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES EN META, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN SIN SIGNOS IRRITACION, DIURESIS CONSERVADA, NEUROLOGICO SIN FOCALIZACION, PACIENTE CON TERAPIA VAC NORMOFUNCIONANTE CON CANISTER LA CUAL REQUIERE RECAMBIO EN PROXIMOS DIAS, FINALIZO MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A FOCO DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS CON CLINDAMICINA 600MG CADA 6 HORAS EL DIA 03/01/2023, EN RONDA MEDICA SE RECIBE REPORTE DE SECRECION EN SITIO ANATOMICO MUÑON CON MICROORGANISMO KLEBSIELLA PNEUMONIAE POR LO QUE SE SOLICITA REVALORACION DE INFECTOLOGIA PARA INSTAURAR MANEJO SEGUN HALLAZGOS, ATENTOS A CAMBIOS Y EVOLUCION, SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIN REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER.

RESUMEN

PACIENTE REQUIERE RECAMBIO DE TERAPIA VAC EN PROXIMOS DIAS, REVALORACION POR EL SERVICIO DE INFECCIOLOGIA.

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PATOLOGIA NO RESUELTA, PACIENTE REQUIERE MANEJO MEDICO MULTIDISCIPLINARIO.

RESULTADOS PARA CLINICOS

CULTIVO DE SECRECION DE SITIO ANATOMICO MUÑON:
MICROORGANISMO: KLEBSIELLA PNEUMONIAE

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00137	CLINDAMICINA (FOSFATO) AMPOLLA 600MG. Continuar 600 mg cada 6 horas vía IntraVe	600.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------

CONSULTAS E INTERCONSULTAS

890454	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA.	1.00 UND		Iniciar
--------	---	----------	--	---------



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

11.01.2023 22:56 EVOLUCION INFECTOLOGO

GUEVARA DIAZ WILL ANDERSON/INFECTOLOGO



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

EVOLUCION SUBJETIVA

NO PICOS FEBRILES.
NO ALGICO

EVOLUCION OBJETIVA

EVOLUCION INFECTOLOGIA \ PABELLON 4

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN HOSPITALIZACION PABELLON 4 CON DIAGNOSTICO DE: - INFECCION DE PIEL Y PARTES BLANDAS COMPLICADA -INFECCION DEL SITIO OPOERATORIO INCISIONAL SUPERFICIAL VS PROFUNDO (MUÑON AMPUTADO) - POP AMPUTACION SUPRAPATELAR IZQUIERDO 26.12.23 - POP REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA + TENFORRAFIA DE FRACTURA EN FALANGE DISTAL DE MANO POR AP . - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE MUÑON AMPUTADO 06.01.23 - POP DESBRIDAMIENTO + CLOCACION TERAPIA VAC 09.01.23.

ENTERADO DEL CASO REVALORO PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD CONOCIDO POR ESTA ESPECIALIDAD EN HOSPITALIZACION PABELLON 4 CON DIAGNOSTICOS ANTERIORMENTE DESCRITOS, QUIEN INGRESO POR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN EPISODIOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS, SENSACION DE PARESTESIAS, ADORMECIMIENTO Y SALIDA DE SECRECION PURULENTO POR HERIDA QUIRURGICA DE MUÑON DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. ACTUALMENTE PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, SIN MALA MECANICA VENTILATORIA, QUIEN COMPLETO COBERTURA ANTIBIOTICA. AL EXAMEN FISICO, PRESENCIA DE TERAPIA VAC FUNCIONANTE EN MUÑON DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. SE ME INTERCONSULTA CON EL FIN DE OPTIMIZAR PAUTA ANTIBIOTICA ANTE CULTIVO DE SECRECION QUE REPORTO *Klebsiella pneumoniae* BLEE NEGATIVO. PLAN: PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, QUIEN YA COMPLETO PAUTA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA. SE LIMITA PRESION POSITIVA POR LO CUAL NO SE ESTABLECE NUEVO ANTIBIOTICO. REALIZAR HEMOGRAMA Y PCR CONTROL. CONTINUAR EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA. CIERRE DE INTERCONSULTA.



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

RESUMEN

EPICRISIS GENERAL
CIERRE DE INTERCONSULTA.

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

CIERRE DE INTERCONSULTA.

RESULTADOS PARA CLINICOS

ANTERIORMENTE DESCRITOS

ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

RIESGO MODERADO <= 14
MEDIO 3-4

ORDEN MEDICA

DIETAS				
DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
LIQUIDOS ENDOVENOSO				
MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar
LABORATORIO				
19304	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITA	1.00 UND		Iniciar
19806	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION.	1.00 UND		Iniciar

EPICRISIS GENERAL

MEDICAMENTOS POS

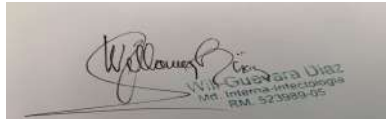
MP00137	CLINDAMICINA (FOSFATO) AMPOLLA 600MG. Suspender vía IntraVenoso	600.00 mg	IntraVenoso	Suspender
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

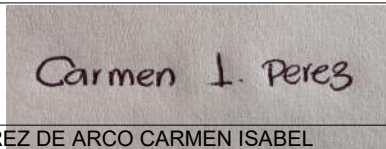
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------



Médico: GUEVARA DIAZ WILL ANDERSON
R.M. 72248238 INFECTOLOGO

12.01.2023 0:44 ORDEN MEDICA

PEREZ DE ARCO CARMEN ISABEL/Medicina Rural



Médico: PEREZ DE ARCO CARMEN ISABEL
R.M. Medicina Rural

12.01.2023 10:13 ORDEN MEDICA

CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural



Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

12.01.2023 14:12 EVOLUCION ORTOPEDIA

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

PACIENTE ES VALORADO HACIENDO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DEBIDO A PANDEMIA ACTUAL POR SARS COV 2.

EVOLUCION OBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA / PABELLON SUCRE / 12.01.2023
DX: 1.INFECCION DEL SITIO OPERATORIO 2. AMPUTACION SUPRAPATELAR 26.12.2022 3. LAVADO +DESBRIDAMIENTO 06.01.23 4. COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.01.2023
SIGNOS VITALES: TA: 120/70 MMHG, Fc: 85 XMIN, FR: 16 XMIN, SAO2: 98% AMBIENTE
EXAMEN FISICO: MUÑON AMPUTADO CON PRESENCIA DE TERAPIA DE PRESION NEGATIVA NORMOFUNCIONANTE.

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN SU ESTANCIA HOSPITALIZACION BAJO DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE CONOCIDOS, EN SEGUIMINETO POR MI ESPECIALIDAD. DURANTE RONDA MEDICA ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, METABOLICAMENTE COMPENSADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURACIONES, SIN SIGNOS DE SIRS. PACIENTE QUIEN SE BENEFICIA DE RECAMBIO DE TERAPIA VAC PARA FAVORECER A ELIMINAR FOCO IN FECCIOSO Y MEJORAR PROCESO DEGRANULACION, POR LO QUE SE INDICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA EL DIA DE MAÑANA. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

RESUMEN

SE PROGRAMA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA EL DIA DE MAÑANA.

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

REQUERIMINETO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

EPICRISIS GENERAL

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

ESCALA DE DOWNTON

NO NUEVOS PARACLINICOS POR REPORTAR

RIESGO BAJO <= 16

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
---------	--	----------	-------------	-----------

MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar
---------	--	----------	-------------	-----------

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	--	-------------	-------------	-----------

MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	---	----------	-------------	-----------

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

SOLICITUD DE SALA DE CIRUGIA

862602	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA.	1.00 UND	No Aplica	Iniciar
--------	---	----------	-----------	---------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

12.01.2023 18:08 ORDEN MEDICA

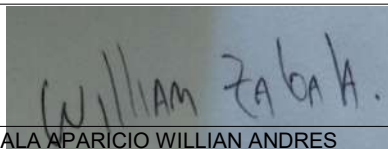
CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural



Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

12.01.2023 22:38 ORDEN MEDICA

ZABALA APARICIO WILLIAN ANDRES/Medicina General



Médico: ZABALA APARICIO WILLIAN ANDRES
R.M. 1065008493 Medicina General

13.01.2023 8:29 INFORME DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología

INFORME QUIRURGICO

TIPO CIRUGIA

2. Programada

A. EQUIPO MEDICO

CIRUJANO:

15171739 - BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER

ANESTESIOLOGO:

92260639 - QUESSEP PUENTES JOSE RICARDO

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

1er.AYUDANTE: 1067943386 - CAUCIL ROQUEME HERLINDA MARIA
2do.AYUDANTE: -
3er.AYUDANTE: -
INSTRUMENTADOR(A): 50910144 - PULGARIN GONZALEZ SANDRA MILENA
OTRO: CIRCULANTE:ENANYS M
EXTERNO:

B. DIAGNOSTICO

PRE-OPERATORIO INFECCION DEL SITIO OPERATORIO
POST-OPERATORIO
FECHA Y HORA DE INICIO 13.JAN.2023 - 7:00
FECHA Y HORA DE TERMINACION 13.JAN.2023 - 7:25
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS DESBRIDAMIENTO + RECAMBIO DE TERAPIA VAC
TIPO DE ANESTESIA

☒ 03. RAQUIDEA

D. DESCRIPCION:

DESCRIPCION QUIRURGICA: PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD BAJ EFECTOS DE ANESTESIA RAQUIDEA, SE LE REALIZA SEPSIA Y ANTISEPSIA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SOBRE MUÑON IPSILATERAL DE TERCIO MEDIO CON DISTAL DEL MUSLO, SE PONEN CAMPOS ESTERILES, SE RETIRAN PUNTOS DE AFRONTAMIENTO, SE ENCUENTRA DISMINUCION IMPORTANTE DEL EXUDADO SEROPURULENTO ENCONTRADO ANTERIORMENTE DE PREDOMINIO POSTEROLATERAL A NIVEL DEL MUÑON, SE PROCEDE A REALIZAR DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EXHAUSTIVO CON APROXIMADAMENTE 4 LITROS DE SOLUCION MEZCLA DE CLOHRHEXIDINA Y PEROXIDO HASTA OBTENER LIQUIDO HEMATICO CLARO LIMPIO, SE REALIZA POSTERIORMENTE ESCARECTOMIA ABULSIVA RETIRANDO MATERIAL DESVITALIZADO NO GRANULADO CON EL OBJETIVO DE PROMOVER ESTA MISMA Y LA CICATRIZACION CUTANEA, SE VUELVE A COLOCAR EL SISTEMA DE PRESION NEGATIVA DEJANDOLO FUNCIONAL Y EN ADECUADA COLOCACION, SE DA POR TERMINADO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES.

HALLAZGOS OPERATORIOS: ANTERIORMENTE DESCRITOS EN DESCRIPCION QUIRURGICA.
ENVIO A PATOLOGIA: NO

TEJIDOS O MUESTRA ENVIADOS A PATOLOGIA

1er. PROCEDIMIENTO 862326 - ESCARECTOMIA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL
2do. PROCEDIMIENTO 862601 - DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA
3er. PROCEDIMIENTO -
4to. PROCEDIMIENTO -
5to. PROCEDIMIENTO -
6to. PROCEDIMIENTO -
7mo. PROCEDIMIENTO -

OTROS PROCEDIMIENTOS:

COMPLICACIONES INTRA-OPERATORIAS

☒ NO

VIAS DE ACCESO

☒ UNICA

MATERIALES DE OSTEOSINTESIS: OILVER FOAM KIT MEDIUM. REF: A6-MFOAM2. LOTE: 220930-A6M
CANISTER 600CC. REF: A4-S00D6. LOTE: 22056585/9600

ORDENES POST OPERATORIAS CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO
CUIDADOS DE TERAPIA VAC

OTRAS OBSERVACIONES

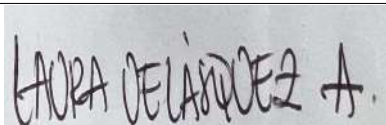
EPICRISIS GENERAL



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

13.01.2023 15:44 ORDEN MEDICA

VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA/Medicina General



Médico: VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA
R.M. 1007781122 Medicina General

13.01.2023 21:35 ORDEN MEDICA

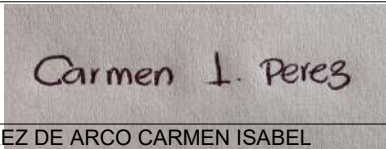
CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural



Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

14.01.2023 15:51 ORDEN MEDICA

PEREZ DE ARCO CARMEN ISABEL/Medicina Rural



Médico: PEREZ DE ARCO CARMEN ISABEL
R.M. Medicina Rural

14.01.2023 16:37 EVOLUCION ORTOPEDIA

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

14/01/2023 - EVOLUCION ORTOPEDIA - PABELLON 4 - 1
PACIENTE VALORADO CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
REQUERIDOS PARA PREVENIR EL CONTAGIO POR SARS COV 2

EVOLUCION OBJETIVA

DIAGNOSTICOS
1. INFECCION DEL SITIO OPERATORIO
2. AMPUTACION SUPRAPATELAR 26.12.2022
3. LAVADO + DESBRIDAMENTO 06.01.23
4. COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.01.2023

SIGNOS VITALES
TA: 120/70 MMHG
FC: 75 LPM
SAT O2: 100%

EXAMEN FISICO: MUÑON AMPUTADO CON PRESENCIA DE TERAPIA DE PRESION
NEGATIVA NORMOFUNCINANTE

ANALISIS

RESUMEN

JUSTIFICACION DE ESTANCIA
RESULTADOS PARA CLINICOS
ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

EPICRISIS GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN SU DIA 11 DE ESTANCIA HOSPITALARIA BAJO DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE CONOCIDOS, EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD DURANTE RONDA MEDICA ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, METABOLICAMENTE COMPENSADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURACIONES SIN SIGNOS DE SIRS, PACIENTE QUIEN SE BENEFICIA DE RECAMBIO DE TERAPIA VAC PARA FAVORECER A ELIMINAR FOCO INFECCIOSO Y MEJORAR PROCESO DE GRANULACION, POR LO QUE SE INDICA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA EL DIA 16/01, SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR SE PROGRAMA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA EL DIA 16/01 REQUERIMIENTO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO HAY NUEVOS PARACLINICOS POR REPORTAR RIESGO BAJO <= 16 BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

15.01.2023 6:47 ANEXO 03 - AUTORIZACION DE SERVICIOS CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología

TIPO DE SERVICIO	POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA
PRIORIDAD	PRIORITARIA
SERVICIOS SOLICITADOS	
SERVICIO 1	862007 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
SERVICIO 2	862601 - DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA
SERVICIO 3	-
SERVICIO 4	-
SERVICIO 5	-
SERVICIO 6	-
JUSTIFICACION	PACIENTE MASCULINO EN CONTEXTO DE INFECCION DE SITIO OPERATORIO A NIVEL DE MUÑON DE AMPUTACION SUPRAPATELAR IZQUIERDO RESULTANTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN CUAL SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO CON LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TERAPIA VAC LA CUAL REQUIERE CAMBIO DE LA MISMA

EPICRISIS GENERAL



Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL
R.M. 78672363 Ortopedia y Traumatología

15.01.2023	8:16	EVOLUCION ORTOPEDIA	CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología
EVOLUCION SUBJETIVA		SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP RECOMENDADOS POR MINISTERIO DE SALUD POR PANDEMIA ACTUAL DE COVID 19.	
EVOLUCION OBJETIVA		EVOLUCION ORTOPEDIA // PABELLON 4 SUCRE // SIGNOS VITALES; TA; 120/80 MMHG, SATO2; 98% FIO2; 21%. EXAMEN FISICO; EXTREMIDADES; MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TERAPIA VAC NORMOFUNCIONANTE, RESTO DE EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDMEA, GLASGOW 15/15.	
ANALISIS		DIAGNOSTICOS; 1. INFECCION DE SITIO OPERATORIO, 2. POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR 26.12.2022, 3. POP DE REDUCCION ABIERTA MAS TENORRAFIA DE FX DE 3 DEDO FALANGE DISTAL EN MANO IZQUIERDA 29.12.2022, 4. LAVADO + DESBRIDAMIENTO 06.01.2023, 5. LAVADO + DESBRIDAMIENTO + COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.01.2023, 6. LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RECAMBIO DE TERAPIA VAC 13.01.2023.	
RESUMEN		PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN PABELLON 4 SUCREO BAJO DIAGNOSTICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE, ES VALORADO EN RONDA MEDICA ENCONTRANDO PACIENTE A NIVEL HEMODINAMICO ESTABLE, SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, TOLERANDO DIETA INDICADA, NO EPISODIOS EMETICOS Y DIARREICOS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, QUIEN SE ENCUENTRA EN PLAN PARA REALIZAR NUEVO LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y RECAMBIO DE TERAPIA VAC PARA EL DIA DE MAÑANA, DEBE CONTINUAR POR EL MOMENTO RECIBIENDO MANEJO MEDICO INDICADO, SE LE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.	
JUSTIFICACION DE ESTANCIA		SE PROGRAMA PARA EL DIA DE MAÑANA LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y RECAMBIO DE TERAPIA VAC.	
RESULTADOS PARA CLINICOS		PATOLOGIA NO RESUELTA.....	
ESCALA DE BRADEN		NO TIENE NUEVOS POR REPORTAR.....	
ESCALA DE DOWNTON		RIESGO BAJO <= 16	
		BAJO 0-2	

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------

EPICRISIS GENERAL



Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL
R.M. 78672363 Ortopedia y Traumatología

16.01.2023 16:15 ORDEN MEDICA

CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología



Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL
R.M. 78672363 Ortopedia y Traumatología

16.01.2023 16:35 INFORME DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología

INFORME QUIRURGICO

TIPO CIRUGIA

2. Programada

A. EQUIPO MEDICO

CIRUJANO:

78672363 - CASTILLO JOSE RAFAEL

ANESTESIOLOGO:

73198361 - PUELLO MARIO LUIS

1er.AYUDANTE:

1067943386 - CAUCIL ROQUEME HERLINDA MARIA

2do.AYUDANTE:

-

3er.AYUDANTE:

-

INSTRUMENTADOR(A):

1079916029 - PERTUZ PERTUZ LINA MARCELA

OTRO:

CIRCULANTE: ESTEBAN PULGARIN

EXTERNO:

B. DIAGNOSTICO

PRE-OPERATORIO

AMPUTACION SUPRAPATELAR

POST-OPERATORIO

AMPUTACION SUPRAPATELAR

FECHA Y HORA DE INICIO

16.JAN.2023 - 16:00

FECHA Y HORA DE TERMINACION

16.JAN.2023 - 16:35

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFIE CORPORAL + COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

TIPO DE ANESTESIA

☒ 03. RAQUIDEA

D. DESCRIPCION:

DESCRIPCION QUIRURGICA:

PACIENTE BAJO EFECTO DE ANESTESIA RAQUIDEA, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS, SE DESBRIDA TEJIDO NECROTICO, SE LAVA CON ABUNDANTE SOLUCION SALINA, SE REALIZA ESCARECTOMIA HASTA OBSERVAR SANGRADO RUTILANTE Y SE COLOCA TERAPIA VAC. SE DA POR TERMINADO ACTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES

HALLAZGOS OPERATORIOS:

LOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE

ENVIO A PATOLOGIA:

NO

TEJIDOS O MUESTRA ENVIADOS A PATOLOGIA

1er. PROCEDIMIENTO

862007 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL

2do. PROCEDEMIENTO

862601 - DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

3er. PROCEDEMIENTO

-

4to. PROCEDIMIENTO

-

5to. PROCEDIMIENTO

-

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

6to. PROCEDIMIENTO -

7mo. PROCEDIMIENTO -

OTROS PROCEDIMIENTOS:

COMPLICACIONES INTRA-OPERATORIAS

☒ NO

VIAS DE ACCESO

☒ UNICA

MATERIALES DE OSTEOSINTESIS:

ORDENES POST OPERATORIAS

SOLICITAR VALORACION POR EL SERVICIO DE CIRUGIA PLASTICA

OTRAS OBSERVACIONES



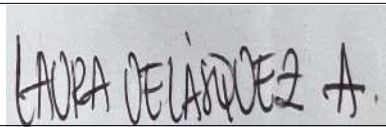
Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL

R.M. 78672363

Ortopedia y Traumatología

17.01.2023 8:27 ORDEN MEDICA

VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA/Medicina General



Médico: VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA

R.M. 1007781122

Medicina General

17.01.2023 11:24 ANEXO 03 - AUTORIZACION DE SERVICIOS

CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología

TIPO DE SERVICIO

POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA

PRIORIDAD

PRIORITARIA

SERVICIOS SOLICITADOS

SERVICIO 1

862602 - SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA

SERVICIO 2

862204 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ARE

SERVICIO 3

-

SERVICIO 4

-

SERVICIO 5

-

SERVICIO 6

-

JUSTIFICACION

PACIENTE MASCULINO CON INFECCION DE SITIO OPERATORIO A NIVEL DE MUÑON IZQUIERDO EL CUAL SE ENCUNETRA RECIBEIDNO MANEJO CON TERAPIA VAC LA CUAL REQUIERE CAMBIO Y DEFINIORI SEGUN EVOLUCION REQUIRIMIENOT DE CONTINUAR CON LA MISMA



Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL

R.M. 78672363

Ortopedia y Traumatología

17.01.2023 13:10 EVOLUCION ORTOPEDIA

CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología

EPICRISIS GENERAL

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA//PABELLON 4//17.01.20223
SE EVALUA AHIENDO CORRECTO USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INSTAURADOS POR LA INSTITUCION

EVOLUCION OBJETIVA

PA 110/702 MMHG
FC 75 LPM
FR 15 RPM
SATURACION 98% AMBIENTE
EXAMEN FISICO: MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO CON PRESENCIA DE TERAPIA VAC NORMOFUNCIONAL, SIN EVIDENCIA DE FUGAZ

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIFICIDAD EN CONTEXTO DE INFECCION DEL SITIO OPERATORIO A NIVEL DE MUÑON IZQUIERDO SUPRAPATELAR RECIBIENDO MANEJO CON TERAPIA VAC CON ULTIMO CAMBIO EL DIA 16.01.2023 EL CUAL EL DIA DE HOY ENCUENTRO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO TGAISO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBIENDO ALIMENTACION VIA ORAL SIN COMPLICACIONES, CON TERAPIA VAC A NIVEL DE MUÑON IZQUIERDO NORMOFUNCIONAL, SIN PRESENCIA DE FUGAZ, CON ESCASO DRENAJE DE SECRECION, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE INFECCION ACTIVA SIN REQUERIMIENTO ACTUAL DE TERAPIA ANTIBIOTICA. PACIENTE QUE EN SE ENCUENTRA EN PLAN PARA RETIRO DE TERAPIA VAC Y DE ACUERDO A ESTADO DE HERIDA DEFINIR REQUERIMIENTO DE CONTINUAR CON TERAPIA O RETIRO DEFINITIVO DE A MIMS. POR MI PARTE CONTINUA CON IGUALES SORDENES MEDICAS. PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

RESUMEN

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------



Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL

R.M. 78672363 Ortopedia y Traumatología

17.01.2023 21:46 ORDEN MEDICA

CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural

EPICRISIS GENERAL



Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISBELA
R.M. Medicina Rural

18.01.2023 8:06 ORDEN MEDICA

CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología



Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL
R.M. 78672363 Ortopedia y Traumatología

18.01.2023 8:48 EVOLUCION ORTOPEDIA

CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS COV 2

EVOLUCION OBJETIVA

ORTOPEDIA // PABELLON 4

SIGNOS VITALES :
TA 120/80 MMHG
FC 75 LPM
FR 18RPM
SAO2 98%

ANALISIS

EXAMEN FISICO: AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, DEFECTO DE COBERTURA PORTADOR DE TERAPIA VAC
PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS EN CONTEXTO DE
1. INFECCION DEL SITIO OPERATORIO
2. POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR
3. TENORRAFIA Y REDUCCION DE FRACTURA DE DE 3ER DEDO DE MANO IZQUIERDA
4. POP DE LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO Y RECAMBIO DE TERAPIA VAC EN 4 OCACIONES
EN RONDA MEDICA SE ENCUENTRA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTBALE CON CIFRAS TENSIONALES NORMALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURACIONES, GASTROMETABOLICO CONSERVADO, TOLERA VIA ORAL, NIEGA EPISODIOS EMETICOS Y DIARREICOS, EL DIA DE HOY SE ROTA MANEJO ANTIBIOTICO A OXACILINA, CUMPLIENDO MANEJO CON TERAPIA DE PRESION NEGATIVA, Y POSTERIORMENTE EVALUAR DEFECTO POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA PARA EL CIERRE. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER YA CEPTAR.

RESUMEN

SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
CUMPLIR ORDEN MEDICA

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PATOLOGIA NO RESUELTA

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

RIESGO ALTO <= 12

ESCALA DE DOWNTON

ALTO 5-6

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
---------	--	----------	-------------	-----------

EPICRISIS GENERAL

MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar
---------	--	----------	-------------	-----------

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
NP00019	ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII (ENTEROGERMINA) SUSPENSION ORAL 2000 MILLONES /5ML.	2,000.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

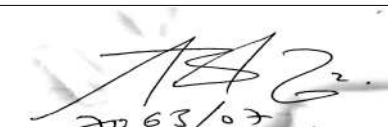
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL
R.M. 78672363 Ortopedia y Traumatología

18.01.2023 14:46 ORDEN MEDICA

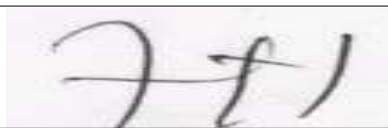
BELTRAN NUÑEZ ANSELMO JOSE/INTERNISTA



Médico: BELTRAN NUÑEZ ANSELMO JOSE
R.M. 73203519 INTERNISTA

18.01.2023 17:45 ORDEN MEDICA

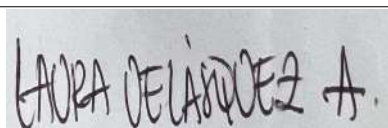
CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología



Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL
R.M. 78672363 Ortopedia y Traumatología

18.01.2023 22:49 ORDEN MEDICA

VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA/Medicina General



Médico: VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA
R.M. 1007781122 Medicina General

19.01.2023 13:12 EVOLUCION ORTOPEDIA

CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP RECOMENDADOS POR MINISTERIO DE SALUD.

EVOLUCION OBJETIVA

EPICRISIS GENERAL

EVOLUCION ORTOPEDIA // PABELLON 4 SUCRE // SIGNOS VITALES; TA; 110/80 MMHG, SATO2; 98%& FIO2; 21%.
EXAMEN FISICO; EXTREMIDADES; MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TERAPIA VAC NORMOFUNCIONANTE, RESTO DE EXTERMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, GLASGOW 15/15.
DIAGNOSTICOS; 1. INFECCION DE SITIO OPERATORIO, 2. POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR 26.12.2022, 3. POP DE REDUCCION ABIERTA MAS TENORRAFIA DE FX DE TERCER DEDO DE FALANGE DISTAL DE MANO IZQUIERDA 29.12.2022, 4. LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO 06.01.2023, 5. COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.01.2023, 6. POP DE RECAMBIO DE TERPIA VAC 13.01.23, 16.01.2023.

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD YA CONOCIDO POR MI ESPECIALIDAD QUIEN ES VALORADO EN RONDA MEDICA ENCONTRANDO PACIENTE A NIVEL HEMODINAMICO ESTABLE, SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, TOLERANDO DIETA INDICADA, NO EPISODIOS EMETICOS Y DIARREICOS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, DEBE CONTINUAR CUMPLIENDO MANEJO MEDICO INDICADO, POSTERIOR A RETIRO DE TERAPIA VAC EL DIA DE MAÑANA SE ESPERA VALORACION POR EL SERVICIO DE CIRUGIA PLASTICA PARA DEFINIR CONDUCTAS A SEGUIR, SE LE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

RESUMEN

SE ESPERA REALIZAR EL DIA DE MAÑANA LAVADO + DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE TERAPIA VAC.

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PATOLOGIA NO RESUELTA.....

RESULTADOS PARA CLINICOS

NO TIENE NUEVOS POR REPORTAR.....

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

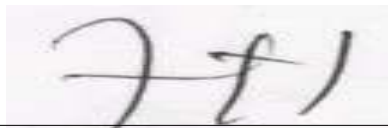
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
NP00019	ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII (ENTEROGERMINA) SUSPENSION ORAL 2000 MILLONES /5ML.	2,000.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

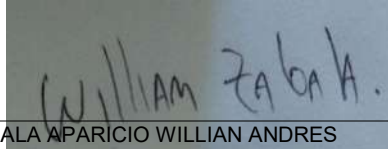


Médico: CASTILLO JOSÉ RAFAEL
R.M. 78672363 Ortopedia y Traumatología

19.01.2023 17:20 ORDEN MEDICA

ZABALA APARICIO WILLIAN ANDRES/Medicina General

EPICRISIS GENERAL



Médico: ZABALA APARICIO WILLIAN ANDRES
R.M. 1065008493 Medicina General

20.01.2023 11:33 ORDEN MEDICA

CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología



Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL
R.M. 78672363 Ortopedia y Traumatología

20.01.2023 14:22 INFORME DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología

INFORME QUIRURGICO

TIPO CIRUGIA	2. Programada
A. EQUIPO MEDICO	
CIRUJANO:	78672363 - CASTILLO JOSE RAFAEL
ANESTESIOLOGO:	6886966 - SUARES ACOSTA SILVIO MIGUEL
1er.AYUDANTE:	1067943386 - CAUCIL ROQUEME HERLINDA MARIA
2do.AYUDANTE:	-
3er.AYUDANTE:	-
INSTRUMENTADOR(A):	1079916029 - PERTUZ PERTUZ LINA MARCELA
OTRO:	CIRCULANTE: JAVIER MENDOZA
EXTERNO:	
B. DIAGNOSTICO	
PRE-OPERATORIO	INFECCION DE SITIO OPERATORIO
POST-OPERATORIO	INFECCION DE SITIO OPERATORIO
FECHA Y HORA DE INICIO	20.JAN.2023 - 14:00
FECHA Y HORA DE TERMINACION	20.JAN.2023 - 14:15
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	DESBRIDAMIENTO EXCISIONAL EN TEJIDOS PROFUNDO EN AREA GENERAL
TIPO DE ANESTESIA	
☒ 02. GENERAL	
D. DESCRIPCION:	
DESCRIPCION QUIRURGICA:	PACIENTE BAJO ANESTESIA RAQUIDIA, PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS, SE REALIZA DESBRIDAMIENTO EN TEJIDO DESVITALIZADO, SE LAVA CON ABUNDANTE SOLUCION SALINA, SE RETIRAN TEJIDOS DESVITALIZADOS, SE LAVA NUEVAMENTE CON SOLUCION SALINA, SE COLOCAN GASAS FUROSIMADAS Y VENDAJE COMPRESIVO TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
HALLAZGOS OPERATORIOS:	DESCRITOS ANTERIORMENTE
ENVIO A PATOLOGIA:	NO
TEJIDOS O MUESTRA ENVIADOS A PATOLOGIA	
1er. PROCEDIMIENTO	862006 - DESBRIDAMIENTO EXCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL

EPICRISIS GENERAL

2do. PROCEDEMIENTO -
3er. PROCEDEMIENTO -
4to. PROCEDIMIENTO -
5to. PROCEDIMIENTO -
6to. PROCEDIMIENTO -
7mo. PROCEDIMIENTO -

OTROS PROCEDIMIENTOS:

COMPLICACIONES INTRA-OPERATORIAS

☒ NO

VIAS DE ACCESO

☒ UNICA

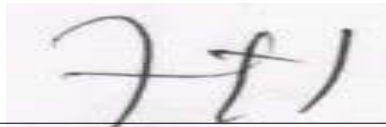
MATERIALES DE OSTEOSINTESIS:

ORDENES POST OPERATORIAS

MISMAS ORDENES MEDICAS YA ESTABLECIDAS

OTRAS OBSERVACIONES

SOLICITAR VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA



Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL

R.M. 78672363

Ortopedia y Traumatología

21.01.2023	8:41	EVOLUCION ORTOPEDIA	CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología
EVOLUCION SUBJETIVA	EVOLUCION ORTOPEDIA//PABELLON 4//21.01.2023 SE EVALUA AHCIENDO CORRECTO USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INSTAURADOS POR LA INSTITUCION		
EVOLUCION OBJETIVA	PA 110/70 MMHG FC 75 LPM SATURACION 98% AMBIENTE NROMCO0EFLAICO, CUELLO SIN ADENOAPTAS, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN TODOS LOS CAMPOS, ABDOEMN SIN SIGNSO DE IRIRTACION, GENITOURINARIO NORMCONFIGURADO, MUÑON INFRAPATELAR CON TEJIDO DE GRANULACION, SIN SALIDA DE SECRECIONES, GLASGOW 15/15		
ANALISIS	PACIENTE MASCULINO EN SEGUIMIENOT POR MI ESPECIALIDAD EN CONTETXO DE INFECCION DEL SITIO OPERATORIO A NIVEL DE MUÑON INFRAPATELAR IZQUIERDO EL CUAL EL DIA HA SIDO MANEJADO CON LAVADOS Y DEBSRIDAMIENTO CON COLOCACION DE TARPAS VAC CON RECAMBIO DE ESTA EN VARIAS OCASIONES, CON RETIRO DE TERAPIA EL DIA DE AYER 20/01/2023, ENCUENTRO EL DIA DE HOY HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, METABOLICAMENTE COMPENSADO, AFEBRIL, EUGLICEMICO, SIN SIGNOS DE IRRITACION ABDOMINAL, DIURESIS PRESENTE, MUÑON IZQUIERDO INFRAPATELAR CON ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION, CON CENTRO PRESENTANDO ESCASA SECRECION SEROSA, NO SANGUINOLNETA, NO PRESENTA MAL OLOR O SIGNOS DE INFECCION ACTIVA, SIN EMBARGO SE ENCUENTRA RECIBEINDO CUBRIMEINTO ANTIBIOTICO PROFILACTICO HY EN SU DIA 3 EFECTIVO, PACIENTE QUE HA CURSADO CON BUENA EVOLUCION DE HERIDA, CON ABUNDNATE TEJIDO DE GRANULACION SIN NUEVAS CONDUCTAS POR PARTE DE MI ESPECIALIDAD, POR LO CUAL DOY CIERRE DE SEGUIMEINTO E INDICIO CONTINUAR VALORACION Y SEGUIMEINTO POR PARTE DE CIRUGIA PLASTICA. PACIENTE Y FAMILAIR REFIEREN ENTNDER Y ACEPTAR		
RESUMEN	CIERER DE SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA VALORACION POR CIORUGIA PALSTICA		



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

JUSTIFICACION DE ESTANCIA
RESULTADOS PARA CLINICOS
ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

RIESGO BAJO <= 16
BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
NP00019	ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII (ENTEROGERMINA) SUSPENSION ORAL 2000 MILLONES /5ML.	2,000.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

CONSULTAS E INTERCONSULTAS

890439	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA.	1.00 UND		Iniciar
--------	---	----------	--	---------

Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL
R.M. 78672363 Ortopedia y Traumatología

21.01.2023 13:33 EVOLUCION CIRUGIA PLASTICA

CARMONA GIRALDO JUAN ESTEBAN/CIRUGIA PLASTICA, MANO

EVOLUCION SUBJETIVA	ENTERADO DE HISTORIA AMPUTACION SUPRACONDILE EL 26 DE DICIEMBRE, CON INFECCION DLE MUÑON ME INTERCONSULTAN POR DEFECTO DE COBERTURA SE EVALUA CON TODOS LOS EPP PERTINENTES PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS COV 2
EVOLUCION OBJETIVA	SIGNOS VITALES ESTABLE, S S EOBSEVA MUÑON DE MAPUTACION CON TEJODO DEVITALIZADO EN EL FONDO DE LA HERIDA ADYACENTE AL HUESO CON SECRECIÓN PURULENTE, PERIFERIA CON TEJIDO DE GRANULACION DE REGULAR CALIDAD .
ANALISIS	PACIENTE CON INFECCION D EMUÑON D EMAPUTACION, LA INFECCION AUN NO SE ENCUENTRA CONTROLADA LO CUAL CONTRAINDICA CUALQUIER PROCESO RECONSTRUCTIVO EN ESTE MOMENTO CON INJERTOS O COLGAJOS, , CONSIDERO TODAVIA REQUEIRE CONTIUAR LAVADOS Y DESBRIDAMIENTOS POR ESPECIALIDAD TRATANTE
RESUMEN	NO SE ACEPTA CAMBIO DE ROTULO DEL PACIENTE, FAVOR SOLICITAR NUEVA VALROACION CUANDO SE HAYA CONTROLADO LA INFECCION
JUSTIFICACION DE ESTANCIA	INFECCION NO CONTROLADA, ANTIBIOTICO IV.....
RESULTADOS PARA CLINICOS	
ESCALA DE BRADEN	RIESGO MODERADO <= 14
ESCALA DE DOWNTON	MEDIO 3-4

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

EPICRISIS GENERAL

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
NP00019	ESPORAS DE BACILLUS CLAUSII (ENTEROGERMINA) SUSPENSION ORAL 2000 MILLONES /5ML.	2,000.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

Médico: CARMONA GIRALDO JUAN ESTEBAN
R.M. 1017210918 CIRUGIA PLASTICA, MANO

22.01.2023 0:12 ORDEN MEDICA CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural

Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

22.01.2023 3:38 ORDEN MEDICA CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología

Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL
R.M. 78672363 Ortopedia y Traumatología

22.01.2023 3:53 ORDEN MEDICA CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología

Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL
R.M. 78672363 Ortopedia y Traumatología

22.01.2023 16:12 ORDEN MEDICA VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO

R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

22.01.2023 16:41 ORDEN MEDICA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y
Traumatología

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO

R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

22.01.2023 16:46 EVOLUCION ORTOPEDIA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y
Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA
EVITAR CONTAGIO POR SARS COV 2

EVOLUCION OBJETIVA

EPICRISIS GENERAL

ORTOPEDIA /// PABELLON 4 SUCRE

SIGNOS VITALES
TA 120/080MMHG
FC 78 RPM
FR 18 RPM
SAO2 98 %

EXAMEN FISICO: MIEBRO INFERIOR IZQUIERDO CON AMPUTACION SUPRAPATELAR,
CON HERIDA DE MUÑON ABIERTA, SECA SIN SALIDA DE SECRESIONES.

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS, EN CONTEXTO DE 1. INFECCION DE SITIO OPERATORIO 2. POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR 26/12/22, 3. REDUCCION DE FRACTURA ABIERTA MAS TENORRADIO DE 3ER DEDO DE MANO IZQUIERDA 3. LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLOCACION DE TERAPIA VAC EN MULTIPLES OCACIONES.

ACTUALMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON CIFRAS TENSIONALES EN RANGOS NORMALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURACIONES, METABOLICAMENTE COMPESADO, TOLERA VIA ORAL SIN COMPLICACIONES, NIEGA VOMITOS Y DIARREAS, SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE MUÑON PARA DETERMINAR CONJUNTO CON CIRUGIA PLASTICA SI ES POSIBLE CERRAR CON COLGAJO. SE LE EXPLICA APACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

RESUMEN

EPICRISIS GENERAL

SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
REALIZAR RADIOGRAFIA DE FEMUR APY LATERAL



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PATOLOGIA NO RESUELTA



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

RIESGO MODERADO ≤ 14
MEDIO 3-4

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-23	NORMAL.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

MEDICAMENTOS POS

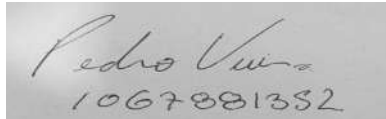
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO

R.M. 1067881352

Ortopedia y Traumatología

23.01.2023 15:30 EVOLUCION CIRUGIA PLASTICA

BITAR BENITEZ ELSY MARGARITA/CIRUGIA PLASTICA, MANO

EVOLUCION SUBJETIVA	JADER, 44 AÑOS. CNOCIDO POR FRATCURA DEL 3CER DEOD MANO IZQUIERD.A REOCNSTRUCCION 29 DE DICIEMBRE. ME LLMAAN A EVLAUAR YA QUE TIENE PENDIENTE RETIRO DE PINES. ADEMAS COND EFECTO COMPLEJO EN MUÑON, HA TENIDO MULTIPLELS DESBRIDAMIENTOS POR ORTOPEDIA .SE EVALUA USANDO TODOS LOS EPP PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS COV.2
EVOLUCION OBJETIVA	ACEPTABLES CONDICIONES, ALERTA, TRANQUILO. SE OBSERVA ALGO TRISTE. CONE VIDNETE PERDIDA IMPORTANTE DE PESO. PALIDO. SE EVIDENCIA MANO IZUQUIERDA CON HERIDA QUIRURGICA CICATRIZADA, PINES EN POSICION, , RETIRO PINES. SIN DOLOR EN EL SITIO DE FRACTURA NOHAY DOLOR A LOS MOVIMIENTOS DE LA MANO. FLEXOEXTENSION COMPLETA. SE EVIDENCIA EN MUÑON IZQUIERDO VENDAJES LIMPIOS. OBSEVRO FOTOGRAFIA DE CURACION DE ANOCHE, DEFECTOD E COBERTURA OCN EXPOSICION OSEA .
ANALISIS	PACIENTE CON MUY BUENA EVOLUCION DE FRATCURA EN MANO, EXPLICO EJERCICIOS QUE DEBE CONTINUAR HACIENDO Y NO HACER FUERZA CON MANO POR UNMES MAS. POR EL LADO DEL MUÑON, SE TRATA DE PACIENTE JOVEN, RECUPERABLE CON PROTESIS, POR LO CUAL EN ESTE CASO SE DEBE BUSCAR UN MUÑ+ON CON LA PIEL AS ESTABLE POSIBLE. SI ES POSIBLE ACORTAR UNOS CENTIMETROS MAS EL HUESO PARA MEJORAR LA COBERTURA Y AUN MANTENER UN MUÑON FUNCIONAL PARA PROTESIS, ESTO SERIA LO IDEAL. EN EL MES QUE LLEVO SIN EVRLO NOTO UNA PERDIDA MUY MPORTANTE DE PESO. POR LO CUAL SUGIERO VALORACIONM PRIORITARIA POR NUTRICION Y CONTINUAR OCN PSICOLOGIA PARA APOYO. ORDENO DIETA HIPERPROTEICA HIPERCALORICA.
RESUMEN	CIEROR IC POR MANO. SUGIERO ACORTAMIENTO OSEO, SI ES POSIBLE MANTENER MÑ+ON FUNCIONAL. IC NUTRICION, SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA.
JUSTIFICACION DE ESTANCIA	DEFECTO DE COBERTURA COMPLEJO EN MUÑON.
RESULTADOS PARA CLINICOS	
ESCALA DE BRADEN	RIESGO BAJO <= 16
ESCALA DE DOWNTON	MEDIO 3-4

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Iniciar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Iniciar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

EPICRISIS GENERAL

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

Médico: BITAR BENÍTEZ ELSY MARGARITA
R.M. 231882-14 CIRUGIA PLASTICA, MANO

23.01.2023 15:38 ORDEN MEDICA

BITAR BENITEZ ELSY MARGARITA/CIRUGIA PLASTICA, MANO

Médico: BITAR BENÍTEZ ELSY MARGARITA
R.M. 231882-14 CIRUGIA PLASTICA, MANO

23.01.2023 17:17 EVOLUCION ORTOPEDIA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA	SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP RECOMENDADOS POR MINISTERIO DE SALUD
EVOLUCION OBJETIVA	EVOLUCION ORTOPEDIA // PABELLON 4 SUCRE // SIGNOS VITALES; TA; 110/80 MMHG, SATO2; 98% FIO2; 21%. EXAMEN FISICO; EXTREMIDADES; MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (MUÑON CUBIERTO CON APOSITOS ESTERILES), HERIDA LIMPIA NO SALIDA DE SECRECION POR EL MOMENTO, TERCER DEDO DE MANO IZQUIERDA HERIDA LIMPIA SIN SALIDA DE SECRECION, RESTO DE EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, GLASGOW 15/15.
ANALISIS	PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN PABELLON 4 SUCRE BAJO DIAGNOSTICOS DE 1. INFECCION DE SITIO OPERATORIO, 2. POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR 26.12.2022, 3. POP DE REDUCCION ABIERTA MAS TENORRAFIA DE FRACTURA DE TERCER DEDO 29.12.2022, 4. COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.01.2023, 5. POP DE RECAMBIO TERAPIA VAC 13.01.2023, 16.01.2023, 6. POP DE DESBRIDAMIENTO Y RETIRO DE TERAPIA VAC 20.01.2023, QUIEN SE ENCUENTRA AL MOMENTO DE RONDA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, TOLERANDO DIETA INDICADA, SE ESPERA EN CONJUNTO CON EL SERVICIO DE CIRUGIA PLASTICA DEFINIR CONDUCTAS A SEGUIR EN BENEFICIO DE PACIENTE, SE LE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.
RESUMEN	SE ESPERA EN CONJUNTO CON CIRUGIA PLASTICA DEFINIR CONDUCTAS A SEGUIR.
JUSTIFICACION DE ESTANCIA	PATOLOGIA NO RESUELTA.....
RESULTADOS PARA CLINICOS	NO TIENE NUEVOS POR REPORTAR.....
ESCALA DE BRADEN	RIESGO BAJO <= 16
ESCALA DE DOWNTON	BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

EPICRISIS GENERAL

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO

R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

24.01.2023	9:02	EVOLUCION ORTOPEDIA	VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología
EVOLUCION SUBJETIVA		PACIENTE ES VALORADO HACIENDO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DEBIDO A PANDEMIA ACTUAL POR SARS COV 2.	
EVOLUCION OBJETIVA		EVOLUCION ORTOPEDIA / PABELLON SUCRE / 24.01.2023 DX: 1. INFECCION DEL SITIO OPERATORIO 2. POP AMPUTACION SUPRAPATELAR EN MIEMBRO INFERIOR IZQ 26.12.22 3. POP LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO 06.01.2023 4. COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.01.23 5. POP RECAMBIO TERAPIA VAC 13.01.23///16.01.23 6. POP DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC 20.01..23 SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL: 120/70 MMHG, FC: 85 XMIN, Fr: 16 XMIN, SAO2: 98% AMBIENTE EXAMEN FISICO: MUÑON DE AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON GRAN DEFECTO DE COBERTURA	
ANALISIS		PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN SU ESTANCIA HOSPITALARIA BAJO DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE CONOCIDOS, EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD. DURANTE RONDA MEDICA ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, METABOLICAMENTE COMPENSADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURACIONES, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL. PACIENTE CON GRAN DEFECTO DE COBERTURA EN MUÑON DE AMPUTACION, SE ESPERA DEFINIR CONDUCTA MEDICA EN CONJUNTO CON CX PLASTICA PARA BENEFICIO INTEGRAL DE EXTREMIDAD. POR LO PRONTO PACIENTE CONTINUA EN MANEJO Y SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD. ATENTOS A NOVEDADES. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.	
RESUMEN		PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA EN CONJUNTO CON CX PLASTICA	
JUSTIFICACION DE ESTANCIA		REQUERIMIENTO DE MANEJO INTRAHOSPITALARIA	
RESULTADOS PARA CLINICOS		NO NUEVOS PARACLINICOS POR REPORTAR	
ESCALA DE BRADEN		RIESGO BAJO <= 16	
ESCALA DE DOWNTON		BAJO 0-2	

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

EPICRISIS GENERAL

MEDICAMENTOS POS

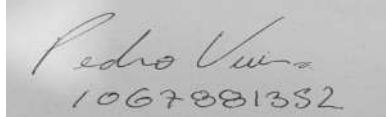
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO

R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

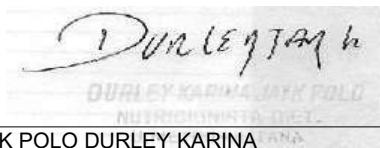
24.01.2023 18:16 VALORACION Y SEGUIMIENTO NUTRICION Y DIETA JAYK POLO DURLEY KARINA/Nutricionista

FECHA Y HORA

24.JAN.2023 - 0:00

DETALLES

SE VALORA PACIENTE HACIENDO USO DE EPP Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDOS POR LOS ENTES NACIONALES PARA EVITAR EL CONTAGIO POR SARS-COV2
PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD CON DX: 1. INFECCION DEL SITIO OPERATORIO 2. POP AMPUTACION SUPRAPATELAR EN MIEMBRO INFERIOR IZQ 26.12.22 3. POP LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO 06.01.2023 4. COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.01.23 5. POP RECAMBIO TERAPIA VAC 13.01.23//16.01.23 6. POP DESBRIDAMIENTO + RETIRO DE VAC 20.01.23
SE LE REALIZA VALORACION NUTRICIONAL, PACIENTE REFIERE ESTAR TOLERANDO LA VIA ORAL. REFIERE ESTAR INAPETENTE. PACIENTE CON DATOS ANTROPOMETRICOS PESO 68 KILOS, TALLA 1.68 CENTIMETROS,IMC 23.5 %, DIAGNOSTICO NUTRICIONAL NORMAL PESO. REQUERIMIENTO CALORICO NUTRICIONAL 2100 KCAL/DIA, SUGIERO DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, FRACCIONADA, SUGIERO AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220 ML AL DIA, AMINOACIDO DENSAMENTE CALORICO CON 1.5 K CAL/ML, HMB,ALTO CONTENIDO EN VIT D,QUE PERMITA CUBRIR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES . COMO PARTE INTEGRAL DEL TRATAMIENTO, PREVENIR COMPLICACIONES QUE AUMENTAN LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y REDUCIR LA MORBIMORTALIDAD. SE LE INFORMA A MEDICA Y ENFERMERA JEFE DE TURNO LO SUGERIDO. SE BRINDA EDUCACION NUTRICIONAL AL PACIENTE SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONSUMIR UNA ALIMENTACION BALANCEADA



DURLEY KARINA JAYK POLO
NUTRICIONISTA DIET.

Médico: JAYK POLO DURLEY KARINA

R.M. 50904477 Nutricionista

25.01.2023 6:09 JUSTIFICACION NUTRICIONAL VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

JUSTIFICACION DE SOPORTE NUTRICIONAL

SE INICIA PROVISIÓN DE NUTRIENTES VÍA ENTERAL CON FINES TERAPÉUTICOS PARA MANTENER Y/O RESTAURAR UN ÓPTIMO ESTADO NUTRICIONAL Y DE SALUD, CON EL FIN DE PREVENIR COMPLICACIONES Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A MORBIMORTALIDAD DE LA DESNUTRICIÓN MIENTRAS SE RESUELVE O EN RESPUESTA A SU TRATAMIENTO.

EPICRISIS GENERAL

INDICACIONES

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD CON PERDIDA DE PESO PROGRESIVA POR CUADRO CLINICO ACTUAL, MAL ESTADO MUSCULO NUTRICIONAL EL CUAL ES AJUSTADO A SU REQUERIMIENTO NUTRICIONAL DE 2100 KCAL/DIARIOS, POR LO QUE SUGIERE DIETA HIPERCALORICA, HIPERPOTEICA, FRACCIONADA, Y SE INDICA AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220 ML AL DIA, EL CUAL CONTIENE ALTO APOORTE DE PROTEINA Y MODERADO APOORTE DE GRASA PARA AUMENTAR ABSORCION, COIDGO; MP00842

VIA DE ADMINISTRACION

ENTERAL

CAUSAS

Otras Causas

OBSERVACIÓN

AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220 ML AL DIA CODIGO; MP00842

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

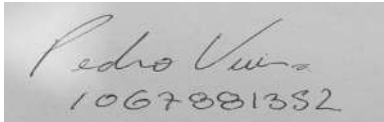
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

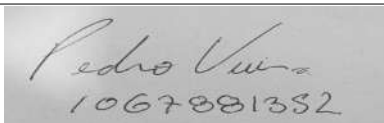


Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

25.01.2023 6:16 ORDEN MEDICA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología



Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

25.01.2023 8:15 EVOLUCION ORTOPEDIA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA//PABELLON 4//25.01.2023
SE EVALUA HACIENDO CORRECTO USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INSTAURADOS POR LA INSTITUCION

EVOLUCION OBJETIVA

EPICRISIS GENERAL

SIGNOS VITALES
PA 110/70 MMHG
FC 75 LPM
SATURACION 98% AMBIENTE

ANALISIS

EXAMEN FISICO: MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO CON NULA SECRECION, EDEMA ESCASO PERILESIONAL, SIN AREAS DE NECROSIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE INFECCION DE SITIO QUIRURGICO A NIVEL DE MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO EL CUAL SE ENCUENTRA RECIBIENDO MANEJO POR PARTE DE MI ESPECIALIDAD CON LAVADO DESBRIDAMIENTO Y COLOCACION DE TERAPIA VAC CON RETIRO DE ESTA , EL DIA DE HOY ENCUENTRO EN REGULARS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS D EBAJO GASTO, SIN ISGNOS D EDIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBIENDO ALIMENTACION VIA ORAL SIN COMPLICACIONES, RECIBIENDO ANTERIORMENTE MANEJO PARA INFECCIN DE SITIO QUIRURGICO A NIVEL DE MUÑON IZQUIERDO EL CUAL SE APRECIA ACTUALMENTE SIN SIGNOS DE INFECCION, RECIBIENDO CUBRIMEINTO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A AFOCO EN PIEL EN SU DIA 7, SIN REQUERIMEINTO DE NUEVOS PROCEDIEMITOS POR PARTE DE MI ESPEICLIDAD. PACIENTE QUE SE BENEFICIA DE COLOCACION DE PROTESIS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACION POR PARTE DE FISIATRIA PARA DEFINIRI CONDUCTAS A SEGUIR. SIN CAMBIOS EN ORDENS. PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

RESUMEN

REMISION A AFISIATRA PARA DEFINIRI COLOCACION DE PROTESIS EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

ESCALA DE DOWNTON

RIESGO BAJO <= 16
BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

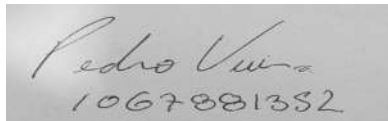
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO

R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

25.01.2023 11:12 REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

Resumen:

PACIENTE QUE SE BENEFICIA DE VALORACION POR FISIATRIA PARA DEFINIR COLOCACION DE PROTESIS A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

Tipo de Servicios Solicitados:
Si es un Servicio Electivo Identifique:
JUSTIFICACION CLINICA:
Describa Brevemente, de ser pertinentes regis

Posterior a la Atencion Inicial de Urgencias
Prioritaria (Tiempo de Respuesta ERP hasta 2 dias habiles)

Solicito:
Medio de Traslado:
RESULTADO DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS
Imageniología:
Laboratorios:
Otros Pruebas:

PACIENTE MASCULINO QUE INGRESA INICIALMENTE CON INFECCION DE SITIO OPERATORIO A NIVEL DE MUÑON IZQUIERDO SUPRAPATELAR EL CUAL SE ENCONTRABA RECIBIENDO MANEJO CON LAVADO DESBRIDAMEINTO Y COLOCACION DE TERAPIA VAC CON RECAMBIO EN VARIAS OCASIONES, CON RETIRO DE LA MISMA EL DIA 20.01.2023 ACTUALEMEBTE CON MUÑON SIN SIGNOS D INFECCION ACTIVA, CON CUBRIMEINTO DE DEFECTO. PACIENTE QUE NO REQUIERE NUEVA INTERVENCIONES QUIRURGICAS POR EL MOMENTO Y SE BENEFICIA DE VALORACION POR PARTE FISIATRIA PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUR

890402 - INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA
02. Silla de Ruedas

No Refiere

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

25.01.2023 22:10 JUSTIFICACION NUTRICIONAL

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

JUSTIFICACION DE SOPORTE NUTRICIONAL

SE INICIA PROVISIÓN DE NUTRIENTES VÍA ENTERAL CON FINES TERAPÉUTICOS PARA MANTENER Y/O RESTAURAR UN ÓPTIMO ESTADO NUTRICIONAL Y DE SALUD, CON EL FIN DE PREVENIR COMPLICACIONES Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A MORBIMORTALIDAD DE LA DESNUTRICIÓN MIENTRAS SE RESUELVE O EN RESPUESTA A SU TRATAMIENTO.

INDICACIONES

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD CON PERDIDA DE PESO PROGRESIVA POR CUADRO CLINICO ACTUA, MAL ESTADO MUSCULOESQUELETICO Y NUTRICIONAL, EL CUAL ES AJUSTADO A SU REQUERIMIENTO NUTRICIONAL D 2100 KCAL DIARIOS, POR LO QUE SE INDICAN AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITICOS 220 ML CADA 24 HORAS PARA AUMENTAR ABSORCION.

VIA DE ADMINISTRACION

ENTERAL

CAUSAS

Pcte Desnutrido - Riesgo de Desnutrición Secundaria

OBSERVACIÓN

AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220 ML 1 LATA CADA 24 HORAS POR 10 DIAS INICIALMENTE. CODIGO MP00842

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

Pedro Viera
1067881352

Médico: **VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO**

R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

26.01.2023 16:17 EVOLUCION ORTOPEDIA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA EVITARCONTAGIO POR SARS COV 2

EVOLUCION OBJETIVA

ORTOPEDIA /// PABELLON 4 SUCRE

DIAGNOSTICOS

1. INFECCION DE SITIO OPERATORIO
2. POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR DE MIEBRO INFERIOR IZQUIERDO 26/12/22
3. POP DE TENORRAFIA MAS REDUCCION DE FRACTURA EN 3ER DE DO DE MANO IZQUIERDA 29/12/22
4. LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLOCACIONDE TERAPIA VAC EN MULTIPLES OCACIONES

ANALISIS

EXAMEN FISICO: AMPUTACION SUPRAPATELAR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS Y A CONOCIDO POR EL SERVICIO,ACTUALMENTE EN REGULARES CONDICIONS GENERALES, CON CIFRAS TENSIONALESNORMA,ES TOLERA OXIGENO AMBIENTE, METABOLICAMENTE COMPENSADO,CUMPLIENDO MANEJO ANTIBIOTICO CON OXACILINA, A LA ESPERA DE REMISION O CITA POR FISIATRIA PARA CONSIDERAR LA COLOCACION DEPROTESISI O EN CASO TAL DE TENER DE REALIZAR REMODELACION DEL MUÑON PARA MEJOR ADAPTACION. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER YA CEPTAR.



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

RESUMEN

EPICRISIS GENERAL

SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA.



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-

Calle 27 Nro 11-35

Teléfonos: 7817272 - 7816464

Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PATOLOGIA NO RESUELTA



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

RIESGO MODERADO <= 14
MEDIO 3-4

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

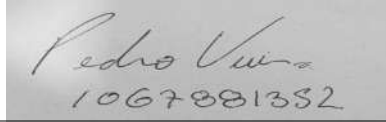
HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

EPICRISIS GENERAL



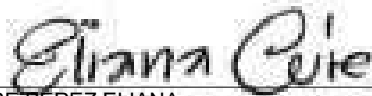
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

26.01.2023 17:23 VALORACION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO CURE PEREZ ELIANA/Psicologa

FECHA Y HORA
DETALLE

26.JAN.2023 - 0:00
VALORACION POR PSICOLOGIA A PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADO EN PABELLON 4 , EN COMPAÑIA DE SU HERMANA, CON DIAGNOSTICO: AMPUTACION SUPRATERAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.
SE TRATA PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, BACHILLER, PADRE DE TRES HIJOS, HIJA YAIRA MARQUEZ DE 21 AÑOS DE EDAD Y GLORIA ELIA MARQUEZ DE 14 AÑOS DE EDAD. CONVIVE CON SU HIJO OSCAR MARQUEZ DE 18 AÑOS DE EDAD, BACHILLER, RESIDE EN SALITRAL CORREGIMIENTO DE SAHAGÚN-CÓRDOBA, SEPARADO HACE 12 AÑOS.COLABORADOR A LA ENTREVISTA, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE SU HERMANA YADY LUZ MARQUEZ DE 51 AÑOS DE EDAD. CUENTA CON RED DE APOYO FAMILIAR ADECUADA, COMUNICACIÓN ASERTIVA.
EN CUANTO A DIAGNOSTICO REFIERE "IBA EN LA MOTO CON UN AMIGO Y UN CARRO NOS IMPACTO POR UN LADO".
EN CUANTO A ALTERACION DEL ESTADO DE ANIMO PACIENTE REFIERE "ESTOY MUY TRISTE PORQUE ME TIENEN QUE VOLVER A CORTAR LA PIERNA Y NO ME ASEGURAN QUE PUEDA USAR PROTESIS, ESO ME DA MUCHA TRISTEZA"
AL EXAMEN MENTAL ENCUENTRO PACIENTE ACOSTADO, CONSCIENTE, VIGIL, CON ALIÑO ADECUADO, ORIENTADO EN PERSONA, TIEMPO, ESPACIO Y CIRCUNSTANCIAS, ESTABLECE CONTACTO VISUAL, MEMORIA CONSERVADA, SU LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, JUICIO DE LA REALIDAD PRESENTE, SENTIMIENTOS DE TRISTEZA Y ANSIEDAD ASOCIADO A DIAGNOSTICO MEDICO, EN PROCESO DE ACEPTACION POR LA AMPUTACION DE SU MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, NIEGA ALUCINACIONES, NIEGA IDEAS DE MUERTE, NO PRESENTA FLASH BACK RELACIONADO CON EL EVENTO TRAUMATICO, HIPOTIMICO, CON LLANTO FACIL, REFIERE "INSOMNIO DE DESPERTAR TEMPRANO " ME DESPIERTO COMO A LA UINA Y NO DUERMO MAS"
REALIZO CATARSIS PARA LIBERAR REPRESION EMOCIONAL, PSICOEDUCACION DIAGNOSTICO, FORTALECIMIENTO DE ACTITUD MENTAL POSITIVA, CON EL OBJETIVO DE DISMINUIR LOS NIVELES DE TRISTEZA Y ANSIEDAD ASOCIADOS AL DIAGNOSTICO, RECONOCER PENSAMIENTOS NEGATIVOS Y REMPLAZARLOS CON PENSAMIENTOS POSITIVOS, QUE DARÁN LUGAR A SU BIENESTAR EMOCIONAL, TERAPIA DE DUELO. PÁCIENTE COOPERA.



Médico: CURE PEREZ ELIANA
R.M. 1063151618 Psicologa

27.01.2023 10:54 EVOLUCION ORTOPEDIA VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP RECOMENDADOS POR MINISTERIO DE SALUD.

EPICRISIS GENERAL

EVOLUCION OBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA // PABELLON 4 SUCRE // SIGNOS VITALES; TA; 110/80 MMHG, SATO2; 98% FIO2; 21%.
EXAMEN FISICO: AMPUTACION SUPRAPATELAR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, RESTO DE EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, GLASGOW 15/15.
DIAGNOSTICOS; 1. INFECCION DEL SITIO OPERATORIO, 2. POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 26.12.2023, 3. POP DE TENORRAFIA MAS REDUCCION DE FRACTURA EN 3ER DEDO DE MANO IZQUIERDA 29.12.2022, 4. LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLOCACION DE TERAPIA VAC EN MULTIPLES OCASIONES.

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN PABELLON 4 SUCRE ES VALORADO EN RONDA MEDICA EL DIA DE HOY QUIEN SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CUMPLIENDO MANEJO ANTIBIOTICO DE TIPO OXACILINA HOY EN SU DIA 11, METABOLICAMENTE COMPENSADO, SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE VALORACION O CITA POR EL SERVICIO DE FISIATRIA PARA CONSIDERAR COLOCACION DE PROTESIS O REALIZAR REMODELACION DEL MUÑON PARA MEJOR ADAPTACION, SE LE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

RESUMEN

SE ESPERA CONDUCTA DE CITA O VALORACION DE FISIATRIA)

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PATOLOGIA NO RESUELTA.....

RESULTADOS PARA CLINICOS

NO TIENE NUEVOS POR REPORTAR.....

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

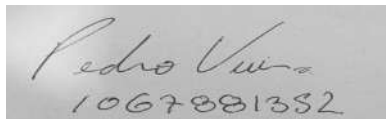
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

28.01.2023 13:54 EVOLUCION ORTOPEDIA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

PACIENTE ES VALORADO HACIENDO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DEBIDO A PANDEMIA ACTUAL POR SARS COV 2.

EPICRISIS GENERAL

EVOLUCION OBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA / PABELLON SUCRE / 28.01.2023
Dx: 1. INFECCION DEL SITIO OPERATORIO 2. POP DESBRIDAMIENTO Y RETIRO DE VAC 20.01.2023
SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL: 120/70 MMHG, FC: 85 XMIN, FR. 16 XMIN, SAO2: 98% AMBIENTE
EXAMEN FISICO: MUÑON DE AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON GRAN DEFECTO DE COBERTURA, CON ABUNDANTE EDEMA Y SECRECION, CUBIERTO CON APOSITOS ESTERILES.

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN SU ESTANCIA HOSPITALARIA BAJO DIGANOSTICOS PREVIAMENE CONOCIDOS, EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD. DURANTE RONDA MEDICA ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, METABOLICAMENTE COMPENSADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIN DESATURACIONES, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE VALORACION POR PARTE DE FISIATRA PRORAMADA PARA EL DIA 31 DE ENERO, SIN EMBARGO PACIENTE CURSANDO CON SECRECION Y EDEMA PERILESIONAL POR LO QUE SE CONTINUA HOSPITALIZADO CON CURACIONES DIARIAS DE HERIDA. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

RESUMEN

PENDIENTE VALORACION POR FISIATRIA PARA DEFINIR COLOCACION DE PROTESIS

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

REQUERIMIENTO DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO Y CURACIONES DIARIAS

RESULTADOS PARA CLINICOS

NO NUEVOS PARACLINICOS POR REPORTAR

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

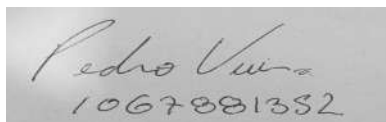
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



Pedro Viera
1067881352

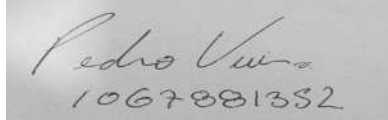
Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO

R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

28.01.2023 22:47 ORDEN MEDICA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EPICRISIS GENERAL



Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

29.01.2023 10:34	EVOLUCION ORTOPEDIA	CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología
EVOLUCION SUBJETIVA	EVOLUCION ORTOEPDIA//PABELLON 4//29.01.2023 SE EVALUA AHCIENDO CORRECTO USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INSTAURADOS POR LA SINTITUCION	
EVOLUCION OBJETIVA	SIGNOS VITALES PA 110/70 MMHG FC 75 LPM SATUREACION 98% AMBIENTE	
ANALISIS	EXAMEN FISICO: MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO CON SECRECION SEROHEMATICA, CON EDEMA Y RUBOR PERILESIONAL, CENTRO CON SECRECION SEROSA PACIENTE MASCULINO EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD EN CONTEXTO DE INFECCION DE SITIO QUIRURGICO EN MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO EL CUAL EL DIA DE HIOY ENCUENTRO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABEL, SIN SIGNOS DE BAJO GATSO, TOLERANDO XOIGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTYAD, RECIBEINDO ALIMENTACION VIA ORAL SIN COMPLICACIONES, SIN FOCALIZACIONES, CON MUÑON IZQUIERO SUPRAPATELAR CON SECRECION SEROHEMATICA, CETNRO CON SECRECIONES, EDEMA Y RUBOR PERILESIONAL, CON DOLOR MODULADO CON ANALGESICO ENDOVENOSOS, RECIBIENDO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A FOCO EN PIEL EN SU DIA 10. PACIENTE EN PLAN PARA VALORACION POR PARTE DE FISIATRIA PARA DEFINIR COLOCACION DE PROTESIS DE MIEMBRO INFERIOR. POR EL MOMENTO SIN CAMBIO EN LAS ORDENES MEDICAS A ESPERA DE VALORACONJ PROGRAMADA PARA ELD IA 31 DE ENERO, PSTERIORMENTE SE TOMARAN CONDUCTAS. PACIENTE Y FAMILAIR REFIEREN ENTENDE RY ACEPTAR	
RESUMEN		
JUSTIFICACION DE ESTANCIA		
RESULTADOS PARA CLINICOS		
ESCALA DE BRADEN	RIESGO BAJO <= 16	
ESCALA DE DOWNTON	BAJO 0-2	

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL



Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL
R.M. 78672363 Ortopedia y Traumatología

29.01.2023 21:59 ORDEN MEDICA

CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural



Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

30.01.2023 12:41 EVOLUCION ORTOPEDIA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONA PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS COV 2

EVOLUCION OBJETIVA

ORTOPEDIA /// PABELLON 4 SUCRE
SIGNO SVITALES
TA 130/80 MMHG
FC 78 LPM
FR 18 RPM
SAO2 98 %

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS EN CONTEXTO DE 1. INFECCION DEL SITIO OPERATORIO 2. AMPUTACION DE MIEBRO INFERIO RIZQUIERDO POR TRAUMATISMO POR ACCIDENTE. 3 MULTIPLEAS LAVADOS MAS DESBRIDAMIENTOS MAS COLOCACION DE TERAPIA VAC. ACTUALMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON CIFRA TENSIONALE SEN RANGO SNORMALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURACIONES, METABOLICAMENTE OCMPEPNADO TOLERA VIA ORAL, NIEGA DEPOSICIONES DARREICAS Y VOMITOS, A LA ESPERA DE VALORACION POR FISIATRIA, PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR POR PARTE DE MI ESPCIALIDAD, EN CASO DE NECESIDAD DE REMODELACION DEL MUÑON PARA MEJOR ADAPTACION DE LA PROTESIS. FAMILIARES INFORMADOS



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

RESUMEN

EPICRISIS GENERAL

SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
CUMPLIR ORDEN MEDICA



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PATOLOGIA NO RESUELTA



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

RIESGO ALTO ≤ 12
ALTO 5-6

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

Pedro Viera
1067881352

Médico: **VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO**
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

30.01.2023 20:06 ANEXO 03 - AUTORIZACION DE SERVICIOS VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

TIPO DE SERVICIO	POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA
PRIORIDAD	PRIORITARIA
SERVICIOS SOLICITADOS	
SERVICIO 1	S31306 - TRASLADO BASICO REDONDO
SERVICIO 2	-
SERVICIO 3	-
SERVICIO 4	-
SERVICIO 5	-
SERVICIO 6	-
JUSTIFICACION	PACIENTE EN CONTEXTO DE INFECCION DE SITIO QUIRURGICO EN MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO EL CUAL AMERITA VALORACION POR PARTE DE FISIATRIA PARA DEFINIR COLOCACION DE PROTESIS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON CONSULTA ASIGNADA EN CLINICA MONTERIA EL DIA 31/01/2023 A LA 1 PM POR LO CUAL SE SOLICITA TRASLADO BASICO EN AMBULANCIA PARA ASISTIR A CONSULTA Y POSTERIORMENTE REGRESAR A LA INSTITUCION PARA CONTINUAR MANEJO

Pedro Viera
1067881352

Médico: **VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO**
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

31.01.2023 17:26 EVOLUCION ORTOPEDIA VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA	SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS EPP RECOMENDADOS POR MINISTERIO DE SALUD.
---------------------	--

EPICRISIS GENERAL

EVOLUCION OBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA // PABELLON 4 SUCRE // SIGNOS VITALES; 120/80 MMHG, SATO2; 98% FIO2; 21%
EXAMEN FISICO: EXTREMIDADES; MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON MUÑON CUBIERTO CON APOSITOS ESTERILES Y VENDAJE, HERIDA LIMPIA SIN SALIDA DE SECRECION ACTIVA, RETO DE EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, GLASGOW 15/15.
DIAGNOSTICOS: 1. POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR 26.12.2023, 2. POP DE REDUCCION ABIERTA DE FX DE 3ER DEDO DE FALANGE DISTAL DE MANO IZQUIERDA, 3. LAVADO + DESBRIDAMIENTO 06.01.2023, 4. COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.01.2023, 5. MUTIPLES RECAMBIO DE TERAPIA VAC 13.01.2023, 16.01.2023, 6. DESBRIDAMIENTO Y RETIRO DE VAC 20.01.2023.

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN PABELLON 4 SUCRE BAJO DIAGNOSTICOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE, ES VALORADO EN RONDA MEDICA ENCONTRANDO PACIENTE A NIVEL HEMODINAMICO ESTABLE, SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, TOLERANDO DIETA INDICADA, QUIEN SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE ASISTIR A CITA POR PARTE DEL SERVICIO DE FISIATRIA EL DIA DE HOY, SE ESPERA REPORTE DE FISIATRA PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR, SE LE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

RESUMEN

SE ESPERA REPORTE DE FISIATRIA PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR.....

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PATOLOGIA NO RESUELTA.....

RESULTADOS PARA CLINICOS

NO TIENE NUEVOS POR REPORTAR.....

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

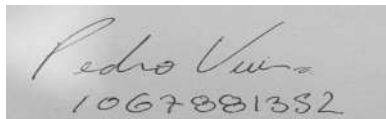
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

EPICRISIS GENERAL



Médico: CAUSIL MADERA ROSA CECILIA
R.M. Medicina Rural

1.02.2023 10:59 ORDEN MEDICA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología



Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

1.02.2023 11:56 EVOLUCION ORTOPEDIA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

PACIENTE ES VALORADO HACIENDO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DEBIDO A PANDEMIA ACTUAL POR SARS COV 2.

EVOLUCION OBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA / PABELLON SUCRE / 01.02.23
DX: 1. DEFECTO DE COBERTURA EN MUÑON DE AMPUTACION, 2. POP COLOCACION DETRAPAI VAC 09.01.23 3. RECAMBIO TERAPIA VAC 13.1.23///16.01.23///20.01.23
SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL: 120/70 MMHG, FC: 86 XMIN, FR: 16 XMIN, SAO2: 98% AMBIENTE
EXAMEN FISICO: MUÑON DE AMPUTACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON DEFECTO DE COBERTURA, CON ESCASA SECRECION SEROHEMATICA, CUBIERTO CON APOSITOS ESTERILES.

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN SU ESTANCIA HOSPITALARIA BAJO DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE CONOCIDOS, EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD. DURANTE RONDA MEDICA ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, METABOLICAMENTE COMPENSADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SINDESATURACIONES, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL. PACIENTE CON DEFECTO DE COBERTURA EN MUÑON DE AMPUTACION, FUE VALORADO POR FISIATRIA QUIEN INDICA CIERRE DE DEFECTO, E INICIAR TERAPIA PREPROTESICA, POR LO QUE SE SOLICITA EX AP Y LATERAL DE MUÑON PARA DEFINIR CIERRE DE DEFECTO, ASI MISMO SE SOLICITA NUVEO CULTIVOP DE SECRECION Y UROCULTIVO PARA DEFINIR SI REQUEIRE O NO DE NUEVA TERAPIA ANTIBIOTICA. POR LO PRONTO RESTO DE ORDENES IGUALES. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

RESUMEN

SE SOLICITA CULTIVO DE SECRECION, UROCULTIVO Y SE SOLICITA RX DE MUÑON AP Y LATERAL

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

REQUERIMIENTO DE TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO

RESULTADOS PARA CLINICOS

NO NUEVOS PARA CLINICOS POR REPORTAR

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIETAS	DIETAS	DIETAS	DIETAS	DIETAS
DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

LIQUIDOS ENDOVENOSO	LIQUIDOS ENDOVENOSO	LIQUIDOS ENDOVENOSO	LIQUIDOS ENDOVENOSO	LIQUIDOS ENDOVENOSO
MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

EPICRISIS GENERAL

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00405	OXACILINA (SAL SODICA) AMPOLLA 1GR. Continuar 1000 mg cada 6 horas vía IntraVen	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

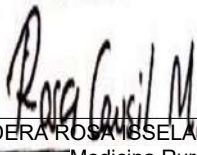
MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



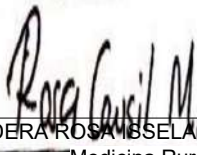
Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

1.02.2023 12:06 ORDEN MEDICA CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural



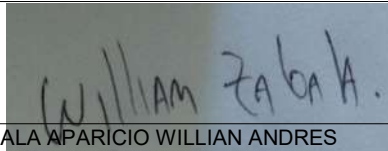
Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

1.02.2023 17:04 ORDEN MEDICA CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural



Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

1.02.2023 21:37 ORDEN MEDICA ZABALA APARICIO WILLIAN ANDRES/Medicina General



Médico: ZABALA APARICIO WILLIAN ANDRES
R.M. 1065008493 Medicina General

2.02.2023 7:37 EVOLUCION ORTOPEDIA ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA//PABELLON 4//02.02.2023
SE EVALUA AHCINDO CORRECTO USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

EVOLUCION OBJETIVA

EPICRISIS GENERAL

SIGNOS VITALES
PA 110/75 MMHG
FC 70 LPM
SATURACION 98% AMBIENTE

EXAMEN FISICO: MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO CON AREA DE GRANULACION, SIN SALIDA DE SECRECIONES, BORDES ASIMETRICOS, SIN SANGRADOS ACTIVOS

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECILIDAD EN CONTEXTO DE INFECCION DE SITIO QUIRURGICO A NIVEKL DE MUÑON IZQUIERDO SUPRAPATELAR EL CUAL EL DIA DE HOY ENCUENTRO EN ACEPTABLE SCOPNDICONES GENERALES, HEMDOINAMICMAENTE ESTBALE, SIN SIGNSO DE BAJO GASTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTADRESPIRATORIA, RECIBEIDNI AOLIMENTACION VIA ORAL SIN COMPLICACIONES, DIURESIS PRESENTE, SIN FOCALIZAICONES, CON MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO CON BORDES SECOS, EN PROCESOS DE CICATRIZACION, SIN PRESENCIA DE SECRECIONES, CENTRO CON ADECUADA GRANULACION, SIN SIGNOS DE INFECCION ACTIVA POR LO CUAL NO SE ENCUNETRA RECIBEIDNO MANEJO ANTIBIOTICO DADO QUE CULMINO ESUQEMA, SIN EPISODIOS DE DETRIRO DURANTE SU ESTCNI. APCIENTE CON ADECUADA EVOLUCION Y PROCESO DE GRANULACIO, SE VALORA RADIOGRAFIA DE PIERNA IZQUIERDA PARA EVALUACION DE NIVEL DE AMPUTACION Y DEFINIR REALIZACION DE REMODELACION DE MUÑON LA CUAL ES APTA, Y SE BENFICIA DE CIERRE Y REGULARIZACION O REMODELACION DE MUÑON, POR EL MOMENTO SIN CAMBIOS EN LAS ORDENS LO QUE PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

RESUMEN

JUSTIFICACION DE ESTANCIA
RESULTADOS PARA CLINICOS
ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

RIESGO BAJO <= 16
BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

2.02.2023 14:11 ANEXO 03 - AUTORIZACION DE SERVICIOS

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

TIPO DE SERVICIO

POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA

EPICRISIS GENERAL

PRIORITARIA

PRIORIDAD

SERVICIOS SOLICITADOS

SERVICIO 1

SERVICIO 2

SERVICIO 3

SERVICIO 4

SERVICIO 5

SERVICIO 6

JUSTIFICACION

13441 - REVISION Y/O RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION MUSLO

-

-

-

-

-

PACIENTE MASCULINO EN CONTEXTO DE INFECCION DE SITIO QUIRURGICO EN MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO EL CUAL CUMPLIO ESQUEMA DE ANTIBIOTICO CON MEJORIA DE HERIDA, SIN SIGNOS D EINFECION ACTIVA POR LO CUAL SE BENEFICIA DE CIERRE Y REGULARIZACION DE MUÑON



Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

2.02.2023 20:55 ORDEN MEDICA

CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural



Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

3.02.2023 11:48 ORDEN MEDICA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología



Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

3.02.2023 14:27 EVOLUCION ORTOPEDIA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA///PABELLON 4 SUCRE//03.02.2023
SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENIR CONTAGIO POR COVID 19

EVOLUCION OBJETIVA

SIGNOS VITALES: PRESION ARTERIAL: 110/80 MMHG FC: 75LPM FR: 18RPM
SATURACION 98%
EXAMEN FISICO: MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO CON AREA DE GRANULACION, SIN SALIDA DE SECRECIONES, CON BORDES ASIMETRICOS, SIN SANGRADO ACTIVO.

ANALISIS

EPICRISIS GENERAL

PACIENTE MASCILINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD EN CONTEXTO DE INFECCION DE SITIO QUIRURGICO A NIVEL DE MUÑON IZQUIERDO SUPRAPATELAR, A LA RONDA MEDICA DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBIENDO ALIMENTACION VIA ORAL SIN COMPLICACIONES, DIURESIS PRESENTE, SIN FOCALIZACIONES, CON MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO CON BORDES SECOS, EN PROCESO DE CICATRIZACION, SIN PRESENCIA DE SECRECIONES, SIN SIGNOS DE INFECCION ACTIVOS, REPORTE PRELIMINAR DE UROCULTIVO REPORTE POSITIVO PARA BASTILLOS GRAM NEGATIVOS, POR LO QUE SE INDICA MANEJO CON NORFLOXACINO SE INICIA CON 800MG Y LUEGO 400MG CADA 12 HORAS A LAS 7AM Y 7PM, SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO, PACIENTE QUIEN SE BENEFICIARA EL DIA DE MAÑANA 04.02.2023 DE CIERRE Y REMODELACION DE MUÑON, SE ENCUENTRA PENDIENTE REPORTE DE UROCULTIVO Y CULTIVO DE SECRECION, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A FAMILIAR Y PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

RESUMEN

1. SE INICIA MANEJO CON NORFLOXACINO 800MG DOSIS INICIAL Y LUEGO CONTINUAR CON 400 MG CADA 12 HORAS
2. PACIENTE QUE SE BENEFICIARA DE CIERRE Y REMODELACION DE MUÑON EL DIA DE MAÑANA 04.02.2023
3. CONTINUA MANEJO MEDICO PREVIAMENTE ESTABLECIDO

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PATOLOGIA NO RESUELTA, PACIENTE REQUIERE MANEJO MEDICO ESPECIALIZADO

RESULTADOS PARA CLINICOS

SIN NUEVOS PARACLINICOS POR REPORTAR

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00396	NORFLOXACINA TABLETA 400MG. Continuar 400 mg cada 12 horas vía Oral // OBSERVAC	400.00 mg	Oral	Continuar

7AM - 7PM

MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

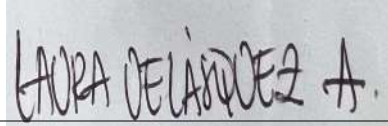


Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

3.02.2023 21:18 ORDEN MEDICA

VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA/Medicina General

EPICRISIS GENERAL



Médico: VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA
R.M. 1007781122 Medicina General

4.02.2023 11:53 ORDEN MEDICA

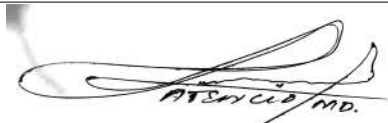
ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología



Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

4.02.2023 21:49 ORDEN MEDICA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología



Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

5.02.2023 2:44 JUSTIFICACION NUTRICIONAL

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

JUSTIFICACION DE SOPORTE NUTRICIONAL

SE INICIA PROVISIÓN DE NUTRIENTES VÍA ENTERAL CON FINES TERAPÉUTICOS PARA MANTENER Y/O RESTAURAR UN ÓPTIMO ESTADO NUTRICIONAL Y DE SALUD, CON EL FIN DE PREVENIR COMPLICACIONES Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A MORBIMORTALIDAD DE LA DESNUTRICIÓN MIENTRAS SE RESUELVE O EN RESPUESTA A SU TRATAMIENTO.

INDICACIONES

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD CON PERDIDA DE PESO PROGRESIVA POR CUADRO CLINICO ACTUAL, MAL ESTADO MUSCULO ESQUELETICO Y NUTRICIONAL, EL CUAL ES AJUSTADO A SU REQUERIMIENTO NUTRICIONAL DE 2100 KCAL DIARIOS POR LO QUE SE INDICAN AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML CADA 24 HORAS PARA AUMENTAR ABSORCION ENTERAL.

VIA DE ADMINISTRACION

ENTERAL

CAUSAS

Pcte Desnutrido - Riesgo de Desnutrición Secundaria

OBSERVACIÓN

AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML 1 LATA CADA 24 HORAS POR 10 DIAS. CODIGO: MP00842

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIETAS	INDICACIONES	CANTIDAD	TIPO	ACCION
DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

LIQUIDOS ENDOVENOSO	INDICACIONES	CANTIDAD	TIPO	ACCION
MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MEDICAMENTOS POS	INDICACIONES	CANTIDAD	TIPO	ACCION
MP00120	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) AMPOLLA 1 GR. Continuar 1000 mg cada 12 horas vía Intr	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar

EPICRISIS GENERAL

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE

Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

5.02.2023 9:54 ORDEN MEDICA CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural



Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

5.02.2023 12:51 ORDEN MEDICA CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural



Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

5.02.2023 15:12 EVOLUCION ORTOPEDIA ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA
EVOLUCION OBJETIVA
ANALISIS
RESUMEN
JUSTIFICACION DE ESTANCIA
RESULTADOS PARA CLINICOS
ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

EPICRISIS GENERAL

MEDICAMENTOS POS

MP00120	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) AMPOLLA 1 GR. Continuar 1000 mg cada 12 horas vía Intr	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar
NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 50 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	50.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

5.02.2023 15:27 EVOLUCION ORTOPEDIA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION DE ORTOPEDIA/ PABELLON 4 SUCRE/ 05.02.2023

EVOLUCION OBJETIVA

SE EVALUA A PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA COVID 19 TANTO EXAMINADOR COMO PACIENTE.

SIGNOS VITALES:
TENSION ARTERIAL: 120/80
FRECUENCIA CARDIACA: 79
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20

ANALISIS

EXAMEN FISICO: NORMOCEFALO, CABELLO BIEN IMPLANTADO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO PARA LA EDAD Y SEXO, EXTREMIDADES: MUÑON SUPRATTELAR IZQUIERDO CON AREA DE GRANULACION, SIN SALIDA DE SECRECIONES, CON BORDES ASIMETRICOS.

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN MANEJO POR MI ESPECIALIDAD EN CONTEXTO DE INFECCION DE SITIO QUIRURGICO A NIVEL DE MUÑON IZQUIERDO SUPRATTELAR. DURANTE LA RONDA DE ORTOPEDIA SE ENCUENTRA A PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE TOLERANDO VIA ORAL SIN EPISODIOS DIARREICOS, CONTINUA EN MANEJO MEDICO INSTAURADO, EL PACIENTE HA PRESENTADO EPISODIOS EMETICOS DESDE EL DIA DE AYER Y SE LE INDICA TRIMEBUTINA 1 AMPOLLA CADA 12 HORAS, CONTINUA CON MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTRIAXINA PARA CUBRIMIENTO DE FOCO INFECCIOSO, TIENE PENDIENTE VALORACION POR INFECTOLOGIA PARA DEFINIR CONDUCTA Y MANEJO ANTIBIOTICO. SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

RESUMEN

1. INFECCION DE SITIO QUIRURGICO A NIVEL DE MUÑON IZQUIERDO SUPRATTELAR.

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PACIENTE QUE REQUIERE MANEJO MEDICO ESPECIALIAZDO.

RESULTADOS PARA CLINICOS

NO HAY PARACLINICOS POR REPORTAR.

ESCALA DE BRADEN

RIESGO MODERADO <= 14

ESCALA DE DOWNTON

MEDIO 3-4

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	----------------	------	-----------	-----------

EPICRISIS GENERAL

DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar
LIQUIDOS ENDOVENOSO				
MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar
MEDICAMENTOS POS				
MP00120	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) AMPOLLA 1 GR. Continuar 1000 mg cada 12 horas vía Intra	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar
NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 50 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	50.00 mg	IntraVenoso	Continuar
HOSPITALIZAR				
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
MEDICAMENTOS CONTROLADOS				
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

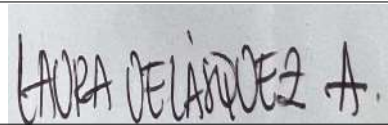


Atencio Doria Libardo Enrique

Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

6.02.2023 7:38 ORDEN MEDICA

VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA/Medicina General



LAURA VELASQUEZ A.

Médico: VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA
R.M. 1007781122 Medicina General

6.02.2023 9:57 JUSTIFICACION NUTRICIONAL

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología

JUSTIFICACION DE SOPORTE NUTRICIONAL

SE INICIA PROVISIÓN DE NUTRIENTES VÍA XXXXXXXX CON FINES TERAPÉUTICOS PARA MANTENER Y/O RESTAURAR UN ÓPTIMO ESTADO NUTRICIONAL Y DE SALUD, CON EL FIN DE PREVENIR COMPLICACIONES Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A MORBIMORTALIDAD DE LA DESNUTRICIÓN MIENTRAS SE RESUELVE O EN RESPUESTA A SU TRATAMIENTO.

INDICACIONES

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS EN CONTEXTO DE 1. INFECCION DE SITIO QUIRURGICO A NIVEL DE MUÑON SUPRAPAPATELAR IZQUIERDO EL CUAL SE ENUNCETRA RECIBIENDO MANEJO ANTIBIOTICO A EPSERA DE CONTROL DEL FOCO INFECCIOSO PARA DEFIN REMODELACION DE MUÑON, POR EL MOMENTO CON REUQUERIMEINTO DE PAORTE NUTRICIONAL EFDICAZ PARA AYUDAR EN PROCESO DE CICIATRIZACION ADECUADO POR LO CUAL SE NECUENTRA RECIBIENDO AMINOACIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS TIPO ENSURE 220 ML A DOSIS DE 1 LATA DIARIA DURANTE 7 DIAS

VIA DE ADMINISTRACION

ENTERAL

CAUSAS

Hipercatabolismo

OBSERVACIÓN

AMINOACIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS

ORDEN MEDICA

DIETAS

EPICRISIS GENERAL

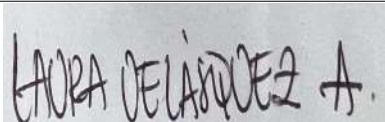
DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
NO HUEVO				
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar
LIQUIDOS ENDOVENOSO				
MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar
MEDICAMENTOS POS				
MP00120	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) AMPOLLA 1 GR. Continuar 1000 mg cada 12 horas vía Intra	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar
NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 50 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	50.00 mg	IntraVenoso	Continuar
HOSPITALIZAR				
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
MEDICAMENTOS CONTROLADOS				
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

6.02.2023 13:36 ORDEN MEDICA

VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA/Medicina General



Médico: VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA
R.M. 1007781122 Medicina General

6.02.2023 14:13 EVOLUCION ORTOPEDIA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA//PABELLON 4//06.02.2023
SE EVALUA AHCINDO CORRECTO USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INSTAURADOS POR LA INSTITUCION

EVOLUCION OBJETIVA

SIGNOS VITALES
PA 110/70 MMHG
FC 70 LPM
SATURACION 98% AMBIENTE

EXAMEN FISICO: MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO CO ESCASA SECRECION SANGUINOLENTA

ANALISIS

EPICRISIS GENERAL

PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIFICIDAD EN CONTINUIDAD DE INFECCIÓN DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS RECIBIENDO MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A LA FUENTE EN PIEL, SIN EMBARGO CON REPORTE DE CULTIVO DE SECRECIÓN A NIVEL DE MUÑO PATOLÓGICO A ESPERA DE REEVALUACIÓN POR PARTE DE INFECTOLOGÍA PARA OPTIMIZACIÓN DE Pauta Antibiótica SI FUESE NECESARIO PREVIO AL PROCEDIMIENTO O SI ES SEGURO LLEVAR A CIRUGÍA EN DICHAS CONDICIONES, ENCUENTRO ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE BAJA AGOSTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBIENDO ALIMENTACIÓN ORAL SIN COMPLICACIONES, SIN EPISODIOS DE DETERIORO DURANTE SU ESTANCIA EN EL SERVICIO, CON MUÑO INFRAPATELAR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN ACTIVA, CON ESCASA SECRECIÓN SANGUINOLENTA, EXTENSAS ÁREAS CRUENTAS CENTRAL. PACIENTE EN PLAN QUIRÚRGICO PARA REMODELACIÓN Y CIERRE DE MUÑO PREVIA REEVALUACIÓN POR PARTE DE INFECTOLOGÍA. POR EL MOMENTO SIN CAMBIO EN LAS ORDENS, PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

RESUMEN

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA

RESULTADOS PARA CLÍNICOS

ESCALA DE BRADEN

RIESGO ALTO ≤ 12

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---	------	-----------	-----------

NO HUEVO

DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	----------------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
---------	--	----------	-------------	-----------

MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar
---------	--	----------	-------------	-----------

MEDICAMENTOS POS

MP00120	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) AMPOLLA 1 GR. Continuar 1000 mg cada 12 horas vía Intra	1,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	--	-------------	-------------	-----------

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	--	-------------	-------------	-----------

MP00359	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) AMPOLLA 10 MG. Continuar 10 mg cada 24 horas vía I	10.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	---	----------	-------------	-----------

PRN

MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------

MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar
---------	--	-----------	------	-----------

NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 50 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	50.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	---	----------	-------------	-----------

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACIÓN BÁSICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	---	----------	-------------	-----------

MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------



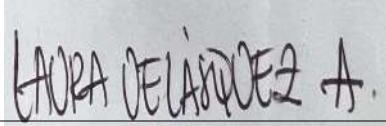
Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

6.02.2023 17:37 ORDEN MEDICA

VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA/Medicina General

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO

EPICRISIS GENERAL



LAURA VELASQUEZ A.

Médico: VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA
R.M. 1007781122 Medicina General

6.02.2023 18:39 ORDEN MEDICA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y
Traumatología



ATENCIO D. MD.

Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

6.02.2023 22:17 ORDEN MEDICA

CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural



Rosa Causil M.

Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

7.02.2023 0:24 EVOLUCION INFECTOLOGO

GUEVARA DIAZ WILL ANDERSON/INFECTOLOGO

EVOLUCION SUBJETIVA

NO PICOS FEBRILES.
NO ALGICO.



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

EVOLUCION OBJETIVA

EVOLUCION INFECTOLOGIA - PABELLON 4

ANALISIS

ACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN HOSPITALIZACION PABELLON 4 CON DIAGNOSTICO DE: - INFECCION DE PIEL Y PARTES BLANDAS COMPLICADA RESUELTA - INFECCION DEL SITIO OPOERATORIO INCISIONAL SUPERFICIAL VS PROFUNDO (MUÑON AMPUTADO) - POP AMPUTACION SUPRAPATELAR IZQUIERDO 26.12.23 - POP REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA + TENFORRAFIA DE FRACTURA EN FALANGE DISTAL DE MANO POR AP . - POP LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE MUÑON AMPUTADO 06.01.23 - POP DESBRIDAMIENTO + CLOCACION TERAPIA VAC 09.01.23. - POP DESBRIDAMIENTO + COLOCACION DE TERAPIA VAC 13.01.23 - 16.01.2023-20.01.23.

ENTERADO DEL CASO VALORO PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD CONOCIDO POR ESTA ESPECIALIDAD EN HOSPITALIZACION PABELLON 4 CON DIAGNOSTICOS ANTERIORMENTE DESCRITOS, QUIEN INGRESO POR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN EPISODIOS FEBRILES NO CUANTIFICADOS, SENSACION DE PARESTESIAS, ADORMECIMIENTO Y SALIDA DE SECRECION PURULENTO POR HERIDA QUIRURGICA DE MUÑON DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EL CUAL HA REQUERIDO VARIAS INTERVENCIONES QUIRURGICAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, SIN MALA MECANICA VENTILATORIA, EN ACTUAL COBERTURA ANTIBIOTICA CON CEFTRIAXONA HOY DIA 2 INDICADO POR TRATANTE. SE ME INTERCONSULTA CON EL FIN DE OPTIMIZAR PAUTA ANTIBIOTICA, TENIENDO EN CUENTA AISLAMIENTO DE Klebsiella pneumoniae BLEE NEGATIVO. HEMOGRAMA CON ANEMIA LEVE . AL EXAMEN FISICO, SE OBSERVA MUÑON CON DEFECTO DE COBERTURA SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL. PLAN : EN EL MOMENTO NO SE DA VALOR A REPORTE DE CULTIVO, ASOCIANDOSE A COLONIZACION. ADEMAS, PACIENTE CON RESPUESTA CLINICA., Y EN PLAN DE NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA POR TRATANTE. DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECTOLOGICO, SIN CONTRAINDICACION PARA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. SE INDICA SUSPENDER CEFTRIAXONA . CIERRE DE INTERCONSULTA.



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

RESUMEN

EPICRISIS GENERAL
CIERRE DE INTERCONSULTA.

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

CIERRE DE INTERCONSULTA.

EPICRISIS GENERAL

RESULTADOS PARA CLINICOS

ANTERIORMENTE DESCRITOS

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
NO HUEVO				
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00359	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) AMPOLLA 10 MG. Continuar 10 mg cada 24 horas vía I	10.00 mg	IntraVenoso	Continuar

PRN

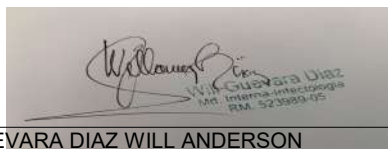
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar
NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 50 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	50.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



WILL GUEVARA DIAZ
MD. Infectología
R.M. 523989-05

Médico: GUEVARA DIAZ WILL ANDERSON
R.M. 72248238 INFECTOLOGO

EPICRISIS GENERAL

7.02.2023 13:57 EVOLUCION ORTOPEDIA

ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION DE ORTOPEDIA/ PABELLON 4 SUCRE/ 07.02.2023

EVOLUCION OBJETIVA

SE EVALUA A PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA COVID 19 TANTO EXAMINADOR COMO PACIENTE.

SIGNOS VITALES:
TENSION ARTERIAL: 118/75
FRECUENCIA CARDIACA: 62
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 14

ANALISIS

EXAMEN FISICO: MUÑON SUPRALATERAL IZQUIERDO CON ESCASA SECRECION SANGUINOLENTA.

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN MANEJO POR MI ESPECIALIDAD EN PABELLON 4 EN CONTEXTO DE ISO, POP DE AMPUTACION SUPRALATERAL 26.12.2022, POP DE REDUCCION ABIERTA MAS TENORRAFIA DE FX DE 3ER DEDO FALANGE DISTAL MANO IZQUIERDA 29.12.2022, LAVADO + DESBRIDAMIENTO 06.01.2023, COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.01.23, POP DE RECAMBIO TERAPIA VAC 13.01.2023 Y DESBRIDAMIENTO Y RETIRO DE VAC 20.01.2023. DURANTE LA RONDA DE ORTOPEDIA, SE ENCUENTRA A PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VIA ORAL SIN EPISODIOS EMETICOS O DIARREICOS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SE INDICA REINICIAR MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTRIAXONA 1GR CADA 12 HORAS DEBIDO A LA PRESENCIA DE BACTERIAS EN CULTIVO, PACIENTE SE ENCUENTRA PROGRAMADO PARA CIRUGIA EL DIA HOY PARA REALIZACION DE REMODELACION Y CIERRE DE MUÑON. CONTINUA EN MANEJO POR MI ESPECIALIDAD. SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTEM, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

RESUMEN

1. SE INDICA REINICIAR MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTRIAXONA.
2. PACIENTE SERA LLEVADO EL DIA DE HOY A CIRUGIA.

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PACIENTE REQUIERE MANEJO MEDICO ESPECIALIZADO.

RESULTADOS PARA CLINICOS

NO HAY PARACLINICOS POR REPORTAR.

ESCALA DE BRADEN

RIESGO MODERADO <= 14

ESCALA DE DOWNTON

MEDIO 3-4

ORDEN MEDICA
DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
NO HUEVO				
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 2000 cada 24 horas vía Intra	2,000.00	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 cada 24 h	1,000.00	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00120	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) AMPOLLA 1 GR. Iniciar 1 mg cada 12 horas vía IntraVeno	1.00 mg	IntraVenoso	Iniciar
COLOCAR CEFTRIAXONA 1GR CADA 12 HORAS.				
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00359	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) AMPOLLA 10 MG. Continuar 10 mg cada 24 horas vía I	10.00 mg	IntraVenoso	Continuar

PRN

MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar
NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 50 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	50.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

EPICRISIS GENERAL



ATENCIO MD.

Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

7.02.2023 18:33 ANEXO 03 - AUTORIZACION DE SERVICIOS ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

TIPO DE SERVICIO	POSTERIOR A LA ATENCION INICIAL DE URGENCIA
PRIORIDAD	PRIORITARIA
SERVICIOS SOLICITADOS	
SERVICIO 1	808051 - DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE PELVIS
SERVICIO 2	867004 - COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS
SERVICIO 3	-
SERVICIO 4	-
SERVICIO 5	-
SERVICIO 6	-
JUSTIFICACION	PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR SECRECION PURULENTO EN MUÑON IZQUIERDO EL CUAL POSTERIO A LA RONDA MÉDICA SE SUGIRIÓ BENEFICIARSE DE DESBRIDAMIENTO Y LAVADO DE LAZON Y CIERRE CON COLGAJO PARA RESOLUCIÓN DEL CUADRO CLÍNICO.



ATENCIO MD.

Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
R.M. 10898895 Ortopedia y Traumatología

7.02.2023 18:38 INFORME DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE/Ortopedia y Traumatología

INFORME QUIRURGICO	
TIPO CIRUGIA	2. Programada
A. EQUIPO MEDICO	
CIRUJANO:	10898895 - ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE
ANESTESIOLOGO:	78747146 - ANNICCHARICO NEGRETE HUMBERTO
1er.AYUDANTE:	1196968444 - ZAMBRANO GRANDETT AMINTA VANESSA
2do.AYUDANTE:	1003394574 - GOMEZ ESCOBAR ANDRES FELIPE
3er.AYUDANTE:	-
INSTRUMENTADOR(A):	1102888736 - VILLA VERGARA ANDY ESTEBAN
OTRO:	
EXTERNO:	
B. DIAGNOSTICO	
PRE-OPERATORIO	NECROBIOSIS DIABETICA EN PIE IZQUEIRDO
POST-OPERATORIO	DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL + CIERRE DE MUÑON CON AFRONTAMIENTO COLGAJO ESPESOR TOTAL DE PIEL MAYOR A 10 CMS
FECHA Y HORA DE INICIO	7.FEB.2023 - 17:30
FECHA Y HORA DE TERMINACION	7.FEB.2023 - 18:15
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL CIERRE MUÑON CON AFRONTAMIENTO DE COLGAJO DE PIEL MAYOR A 10 CMS
TIPO DE ANESTESIA	

EPICRISIS GENERAL

☒ 03. RAQUIDEA

D. DESCRIPCION:

DESCRIPCION QUIRURGICA:

MASCULINO CON LESION DEHISCENCE CON PROCESO INFECCIOSO DE MUÑON, SITIO IZQUIERDO CON AMPUTACION SUPRA PATELAR EN REMISION, BAJO ANESTESIA RAQUIDEA OTORGADA POR EL DR ANICHIARICO, EN DECUBITO DORSAL, PACIENTE SE REALIZA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE MUÑON EN MIEMBRO PELVICO DERECHO, SE LE REALIZA LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL, SE INICIA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE HACE DESPLIEGUE DE COLGAJO DE PIEL A REGION DORSAL E INFERIOR DEL MUÑON, UN COLGAJO DE PIEL MAYOR A LOS 10 CMS Y SE AFRONTA CON SUTURA PROLENE LR 2.0 CON PUNTOS ANTITENSIONALES. SE AFRONTA EL MUÑON, SE LIMPIA Y SE CUBRE CON APOSITOS ESTERILES Y BENDAJE ELASTICO, SE DA POR TERMINADO EL EVENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE EGRESA A SALA DE RECUPERACIONES Y DE SALA DE RECUPERACIONES SE DIRIGE A SU AREA DE HOSPITALIZACION CONTINUANDO CON EL SIGUIENTE MANEJO:

CEFRADINA 1G CADA 12H
CAMBIO DE APOSITOS EN SECO
VIGILAR EL DRENAJE PENROSE
RETIRO DE DREJANE PENROSE

HALLAZGOS OPERATORIOS:

ENVIO A PATOLOGIA:

TEJIDOS O MUESTRA ENVIADOS A PATOLOGIA

1er. PROCEDIMIENTO

2do. PROCEDEMIENTO

3er. PROCEDEMIENTO

4to. PROCEDIMIENTO

5to. PROCEDIMIENTO

6to. PROCEDIMIENTO

7mo. PROCEDIMIENTO

OTROS PROCEDIMIENTOS:

COMPLICACIONES INTRA-OPERATORIAS

☒ NO

VIAS DE ACCESO

☒ UNICA

MATERIALES DE OSTEOSINTESIS:

ORDENES POST OPERATORIAS

LOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS

NO

NO APLICA

808051 - DESBRIDAMIENTO LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE PELVIS

867004 - COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS

-

-

-

-

-

NO APLICA

OTRAS OBSERVACIONES

NO

CEFRADINA 1G CADA 12 HORAS

CAMBIO D APOSITOS EN SECO

VIGILAR DRENAJE PENROSE

RETIRAR DRENAJE PENROSE

NO APLICA



Médico: ATENCIO DORIA LIBARDO ENRIQUE

R.M. 10898895

Ortopedia y Traumatología

7.02.2023 20:34 ORDEN MEDICA

VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA/Medicina General

EPICRISIS GENERAL

LAURA VELASQUEZ A.

Médico: VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA
R.M. 1007781122 Medicina General

8.02.2023 1:22 ORDEN MEDICA

VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA/Medicina General

LAURA VELASQUEZ A.

Médico: VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA
R.M. 1007781122 Medicina General

8.02.2023 9:56 EVOLUCION ORTOPEDIA

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA//PABELLON 4 SUCRE///08.02.2023//
SE VALORA APCIENTE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURADA PARA LA PREVENCIÓN DE CONTAGIO POR COVID 19

EVOLUCION OBJETIVA

SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL 120/75 MMHG FFRECUENCIA CARDIACA:85LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA:18RPM
EXAMEN FISICO: MUÑON SUPRALATERAL IZQUIERDO CON HERIDA QUIRURGICA CON SALIDA ESCASA DE SECRECION SEROHEMATICA.

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN MANEJO POR MI ESPECIALIDAD EN CONTEXTO DE 1. ISO 1.1 POP DE AMPUTACION SUPRALATERAL 26.12.2022 2. POP DE REDUCCION ABIERTA + TENORRAFIA DE FX DE 3ER DEDO FALANGE DISTAL MANO IZQUIERDA 29.12.2022 3. LAVADO+DESBRIDAMIENTO 06.01.2023 4. COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.01.2023 5. POP RECAMBIO TERAPIA VAC 13.01.2023//16.01.2023 6. DESBRIDAMIENTO Y RETIRO DE TERAPIA VAC 20.01.2023 7. POP LAVADO DE MUÑON 07.02.2023, A LA RONDA MEDICA DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTEBLE, METABOLICAMENTE COMPENSADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIMETE, SIN DESATURACIONES, TOLERANDO VIA ORAL SIN EPISODIOS EMETICOS NI DIARREICOS, EN MANEJO CON ANTIBITICOTERAPIA EN SU DIA 1 CON CEFTRIAXONA, EN SU POP DE LAVADO DE MUÑON EL DIA DE AYER 07.02.2023, CON DREN PARA INSTAURADO POR SALIDA DE SECRECION SEROHEMATICA A LA ESPERA DE RETIRO TOTAL DE SECRECION PARA CIERRE TOTAL DEL MISMO.POR EL MOMENTO SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO PREVIAMENTE INSTAURADO, ATENTOS A EVOLUCION CLINICA, SE LE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENS REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

RESUMEN

1. CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO ESPECIALIZADO,
2.A LA ESPERA DE RESECCION TOTAL DE SALIDA DE SECRECION SEROHEMATICA PARA CIERRE TOTAL DE MUÑON.

JUSTIFICACION DE ESTANCIA
RESULTADOS PARA CLINICOS
ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

PACIENTE REQUIERE MANEJO MEDICO ESPECIALIZADO
SIN NUEVOS PARACLINICOS POR REPROTAR
RIESGO BAJO <= 16
BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08 HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO

0.00

No Aplica

Continuar

NO HUEVO

DIE-09 HIPERCALORICA.

0.00

No Aplica

Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295 LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int

1,000.00 ml

IntraVenoso

Continuar

EPICRISIS GENERAL

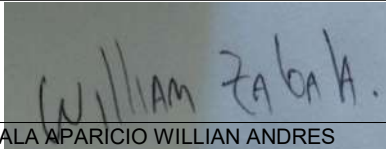
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
MEDICAMENTOS POS				
MP00120	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) AMPOLLA 1 GR. Continuar 4000 mg cada 12 horas vía Intr	4,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
COLOCAR CEFTRIAXONA 1GR CADA 12 HORAS.				
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 10000 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	10,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00359	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) AMPOLLA 10 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía I	20.00 mg	IntraVenoso	Continuar
PRN				
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía Oral	40.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 440 ml	440.00 ml	Oral	Continuar
NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 200 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	200.00 mg	IntraVenoso	Continuar
HOSPITALIZAR				
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
MEDICAMENTOS CONTROLADOS				
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 80 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	80.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 100 mg cada 12 horas vía Oral	100.00 mg	Oral	Continuar



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

8.02.2023 12:49 ORDEN MEDICA

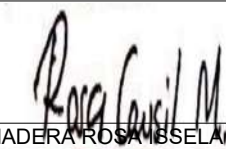
ZABALA APARICIO WILLIAN ANDRES/Medicina General



Médico: ZABALA APARICIO WILLIAN ANDRES
R.M. 1065008493 Medicina General

9.02.2023 7:45 ORDEN MEDICA

CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural



Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

9.02.2023 8:30 EVOLUCION ORTOPEDIA

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA // PABELLON 4 SUCRE // FECHA: 09/02/23
PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, NIEGA NAUSEAS, VOMITO, DOLOR CONTROLADO

EVOLUCION OBJETIVA

EPICRISIS GENERAL

PACIENTE EVALUADO UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS COV 2

DIAGNOSTICO DE:

1- ISO

2- POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR 26/12/22

3- POP DE REDUCCION ABIERTA MAS TENORRAFIA DE FX DE TERCER DEDO FALANGE DISTAL MANO ZIQUIERDA 29/12/22

3- LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO 06/01/23

4- COLOCACION DE TERAPIA VAC 09/01/23

5- POP DE RECAMBIO DE TERAPIA VAC 09/01/23

6- DESBRIDAMEINTO Y RETIRO DE VAC VIERNES 20/01/23

7- POP DE CIERRE PARCIAL DE MUÑOM 07/02/23

SIGNOS VITALES:

TA: 125/80 MMHG

FC: 78 LPM

FR: 16 RPM

SPO2: 99%

AL EXAMEN FISICO: PACIENTE CON AMPUTACION SUPRAPATELAR DE PIERNA IZQUIERDA, CON MUÑON PARCIALMENTE CERRADO Y AFRONTADO, CON DREN FUNCIONAL, CON SALIDA DE SECRECION, SIN SIGNOS DE INFECCION, SIN MAL OLOR, AFEBRIL, CUBIERTA CON GASAS ESTERILES SECAS, FIXOMULL Y VENDAJE ELASTICO ESTERIL. NEUROLOGICO: CONCIENTE, ALERTA, VIGIL, GLASGOW 15/15

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN PABELLON 4 SUCRE, EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD, DIAGNOSTICOS ANTERIORMENTE DESCRITOS, EN SU DIA 37 DE ESTANCIA HOSPITALARIA, DE MOEMENTO EN BUENA CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SHOCK, SIN SIGNOS DE SIRS, NORMOTENSO, NORMOCARDICO, LLENADO CAPILAR PERIFERICO MENOR DE 2 SEG, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIN DESATURACIONES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO VIA ORAL, SIN EPISODIOS EMETICOS O DIARREICOS, METABOLICAMENTE COMPENSADO, PACIENTE EL CUAL SE ENCUANTRA EN SU DIA 2 DE POP DE CIERRE PARCIAL DE MUÑON, CON BUENA EVOLUCION, SIN SIGNOS DE INFECCION, SALIDA DE SECRECION, SIN SIGNOS DE INFECCION, CONTINUA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTRIAZONA 1 GR CADA 12, EN SU DIA 2 EFECTIVO, CONTINUA EN IGUAL MANEJO CON CURACIONES, RETIRAR DREN CADA DIA MAS, HASTA RETIRO COMPLETO, SE INDICA TOMAR FOTOS EN CURACIONES PARA OBERVAR PROGRESO DE HERIDA, ATENTO A EVOLUCIONES, PACIENTE INFORMADO

RESUMEN

PACIENTE CONTINUA EN MISMO PANA DE CURACIONES, MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFTRIAZONA

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

MANEJO MEDICO ESPECIALIDO, PATOLOGIA NO RESUELTA,

RESULTADOS PARA CLINICOS

SIN NUEVOS POR REPORTAR

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

MEDIO 3-4

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08 HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO

0.00

No Aplica

Continuar

NO HUEVO

DIE-09 HIPERCALORICA.

0.00

No Aplica

Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295 LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int

1,000.00 ml

IntraVenoso

Continuar

MP00549 SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24

1,000.00 ml

IntraVenoso

Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00120 CEFTRIAXONA (SAL SODICA) AMPOLLA 1 GR. Continuar 4000 mg cada 12 horas vía Intr

4,000.00 mg

IntraVenoso

Continuar

COLOCAR CEFTRIAXONA 1GR CADA 12 HORAS.

MP00194 DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 10000 mg cada 8 horas vía IntraVenoso

10,000.00 mg

IntraVenoso

Continuar

MP00401 OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía Oral

40.00 mg

Oral

Continuar

MP00842 AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 440 ml

440.00 ml

Oral

Continuar

NP00083 TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 200 mg cada 12 horas vía IntraVenoso

200.00 mg

IntraVenoso

Continuar

HOSPITALIZAR

**Fundación Amigos de la Salud**

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**EPICRISIS GENERAL**

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
MEDICAMENTOS CONTROLADOS				
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 80 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	80.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 100 mg cada 12 horas vía Oral	100.00 mg	Oral	Continuar

Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

9.02.2023 10:50 ORDEN MEDICA CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural

Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

10.02.2023 16:16 EVOLUCION ORTOPEDIA BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA	EVOLUCION ORTOPEDIA//PABELLON 4//10.02.2023 SE EVALUA HACIENDO CORRECTO USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INSTAURADOS POR LA SINTITUCION
EVOLUCION OBJETIVA	SIGNOS VITALES PA 120/70 MMHG FC 70 LPM SATURACION 98% AMBIENTE
ANALISIS	DIAGNOSTICOS 1. INFECCION DE SITIO QUIRURGICO A NIVEL DE MUÑON SUPRARPATELAR IZQUIERDO 2. POP MULTIPLES LAVADOS Y DEBSRIDAMEINTOS A NIVEL DE MUÑON 3. POP CIERRE PARCIAL DE MUÑON 07/02/2023 PACIENTE MASCULINO EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD BAJO DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, EL DIA DE HOY ENCONTRO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, METABOLICAMENTE COMPENSADO, AFEBRIL, EUGLICEMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RECIBEINDOP ALIMENTACION VIA ORAL SIN COMPLICACIONES, SECRECION ESCASA PURULENTA A NIVEL DE HERIDA SIN FOCALIZACIONES O EPISODIOS DE DETERIORO ENUROLOGICO DURANTE ESTANCIA, COIN MUÑON IZQUIERDO CON SECRECION DE CONTENIDO PURULENTO, NO FETIDO, ACTUALEMNETE EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A FOCO EN PIEL, SIN EPISODIOS DE DETERIORO DURANTE SU ESTANCIA. POR PARTE DE MI ESPECIALIDAD SIN NUEVAS ORDENES MEDICAS, CONTINUO ATENTO A EVOLUCION CLINICA DE PACIENTE PARA TOMAR CONDUCTAS ADICIONALES. PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR
RESUMEN	
JUSTIFICACION DE ESTANCIA	
RESULTADOS PARA CLINICOS	
ESCALA DE BRADEN	RIESGO BAJO <= 16
ESCALA DE DOWNTON	BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS				
DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
NO HUEVO				
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

EPICRISIS GENERAL

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00120	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) AMPOLLA 1 GR. Continuar 4000 mg cada 12 horas vía Intr	4,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
COLOCAR CEFTRIAXONA 1GR CADA 12 HORAS.				
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 10000 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	10,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía Oral	40.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 440 ml	440.00 ml	Oral	Continuar
NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 200 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	200.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 80 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	80.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 100 mg cada 12 horas vía Oral	100.00 mg	Oral	Continuar



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

11.02.2023 11:39	EVOLUCION ORTOPEDIA	BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología
EVOLUCION SUBJETIVA	EVOLUCION ORTOPEDIA // PABELLON 4 SUCRE // 11/02/2023 SE VALORA PACIENTE UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIOS POR COVID 19	
EVOLUCION OBJETIVA	SIGNOS VITALES ; TA : 110/80 MMHG FC; 80 LPM , FR: 20 RPM SATURACION DE OXIGENO : 88%	
ANALISIS	EXAMEN FISICO ; PACIENTE NORMOCEFALO , CUERO CABELLUDO NORMOIMPLANTADO , MUCOSAS HUMEDAS SIN LESIONES , CUELLO MOVIL SIMETRICO , SIN ADENOPATIAS , TORAX SIMETRICO , SIN SGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN BALNDO DEPRESIBLE , EXTREMIDADES ASIMETRICAS : AMPUTACION SUPRATLAR EN MIEMBRO IZQUIERDO CON VENDAJES Y APOSITOS EN POSICION SIN SECRECION SIN SIGNOS DE INFECCION , DEMAS EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFIAS , SIN SIGNOS DE EDEMA , SIN ALETRACIONES SENSITIVAS NI MOTORAS DE SNC APARENTES	
RESUMEN	PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN MANEJO POR MI ESPECIALIDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION 4 SUCRE BAJO DIAGNOSTICOS DE 1 INFECCION DE SITIO OPERATORIO A NIVEL DE MUÑON SUPRAPATELAR , 2 POP MULTIPLES MULTIPLES LAVADOS Y DESBRIDAMIENTOS A NIVEL DE MUÑON , 3 POP CIERRE PARCIAL DE MUÑON 07/02/2023 ACTUALMENTE PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , CONCIENTE , ALERTA , HEMODINAMICAMNETE ESTABLE , SIGNOS VITALES EN META , AFEBRIL , SIN SIGNOS D SIRS , TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURACIONES , TOLERANDO VIA ORAL HIDRATADO , SECRECIONES ESCASAS A NIVEL DE HERIDA , CON CARACTERISTICAS PURULENTAS NO FETIDAS , EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO PARA FOCO DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS CON CEFTRIAXONA EN SU DIA 4 EFECTIVO CON BUENA ADHERENCIA Y RESPUESTA AL MISMO ,SE INDICA CONTINUAR CON MANEJO MEDICO INSTAURADO , CONTINUAR CURACIONES DIARIAS , ATENTOS A CAMBIOS Y EVOLUCION SE LE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR	
JUSTIFICACION DE ESTANCIA	CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIOTICO CON CEFTRIAXONA EN SU DIA 4 EFECTIVO CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO Y CURACIONES DIARIAS	
RESULTADOS PARA CLINICOS	PACIENTE QUE REQUIERE MANEJO MEDICO ESPECIALIZADO EN MANEJO POR MI ESPECIALIDAD	
	SIN NUEVOS A REPORTAR	

EPICRISIS GENERAL

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
NO HUEVO				
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00120	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) AMPOLLA 1 GR. Continuar 4000 mg cada 12 horas vía Intr	4,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	---	-------------	-------------	-----------

COLOCAR CEFTRIAXONA 1GR CADA 12 HORAS.

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 10000 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	10,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía Oral	40.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 440 ml	440.00 ml	Oral	Continuar
NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 200 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	200.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 80 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	80.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 100 mg cada 12 horas vía Oral	100.00 mg	Oral	Continuar



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

12.02.2023 18:49 EVOLUCION ORTOPEDIA

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA // PABELLON 4 SUCRE // FECHA: 4/02/23
PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE NIEGA DOLOR

EVOLUCION OBJETIVA

PACIENTE EVALUADO UTILIZANDO TODOS LOS EPP DE PROTECCION PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS COV 2
SIGNOS VITALES:
TA: 130/60 MMHG
FC: 85 LPM
FR: 15 RPM
SPO2: 100%
AL EXAMEN FISICO: NORMCOEFALO. CUERO CABELLUDO BIEN IMPLANTADA, NORMOIMPLANTADO, PUPILAS ISOCIRCAS NORMREOACTIVAS A LA LUZ, ECLERAS ANICTERICAS, ABDOEMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIIDADES: AMPUTACION SUPRAPATELAR EN MIEMBRO IZQUEIRDO CON VENDAJES Y APOSITOS EN POSICION SIN SECRECIONES DE INFECCION, SIN SIGNOS DE EDEMA, SIN ALTERACION SENSITIVA O MOTORA DEL SNC

ANALISIS

EPICRISIS GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDDA EN MANEJO POR MI ESPECIALIDAD EN SU DIA 40 DE ESTANCIA HOSPITALARIA, HOSPITALIZADO EN PABELLON 4 SUCRE, CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE SITIO OPERATORIO A NIVEL DE MUÑON SUPREPATELAR, 2- POP DE MULTIPLES LAVADOS Y DESBRIDAMEINTO A NIVEL DE MUÑON 3 POP DE CIERRE PARCIAL DE MUÑOM 07/02/23. DE MOEMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMCIAMENTE ESTABLE, SINS IGNOES DE SHOCK, NORMOCARDICO, NORMOTENSO, TOLERANDO OXIGENO AMBEINTE SIN DESATURACIONES, TOELRANDO VIA ORAL, SIN SIGNOS DE DESATURACION, AFEBRIL, SECRECIONES ESCASAS A NIVEL DE LA HERIDA, DRENANDO SECRECIONES SEROSA, POR EL MOMENTO PACIENTE NO REQUIER EINTERVENCION QUIRURGICA POR PARTE DE MI ESPECIALDIAD, PARA NO RETRASA EL PROCESO DE CICATRIZACION POR EL MOEMENTO CONTINUA OCN CURACIONES SE IDNICA TOMAR FOTOGRAFIA PARA EVALUAR EL DIA DE MAÑANA, PACIENTE INFORMADO

RESUMEN

CONTINUA EN IGUAL MANEJO CON CURACIONES, TOMAR FOTOS EN CURACIONES MANEJO MEDICO MULTIDISCIPLINARIO, PATOLOGIA NO RESUELTA

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

RESULTADOS PARA CLINICOS

SIN NUEVOS POR REPROSTAR

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
NO HUEVO				
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Intr	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00120	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) AMPOLLA 1 GR. Continuar 4000 mg cada 12 horas vía Intr	4,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	---	-------------	-------------	-----------

COLOCAR CEFTRIAXONA 1GR CADA 12 HORAS.

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 10000 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	10,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía Oral	40.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 440 ml	440.00 ml	Oral	Continuar
NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 200 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	200.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 80 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	80.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 100 mg cada 12 horas vía Oral	100.00 mg	Oral	Continuar



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

EPICRISIS GENERAL

13.02.2023 10:00 ORDEN MEDICA

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

13.02.2023 10:46 EVOLUCION ORTOPEDIA

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA ///PABELLON 4 SUCRE///FECHA:13.02.2023
SE VALORA PACIENTE CON TODOS LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA PREVENCIÓN DE COVID 19

EVOLUCION OBJETIVA

DIAGNOSTICOS:
1. INFECCION DE SITIO OPERATORIO
2. POP AMPUTACION SUPRALETERAL IZQUIERDO 26/12/22
2. POP REDUCCION ABIERTA + TENORRAFIA DE FX DE 3ER DEDO FALANGE DISTAL MANO IZQUIERDA 29/12/22
3. LAVADO + DESVRIDAMIENTO 06.01.23
4. COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.02.23
5. POP RECAMBIO TERAPIA VAC 13.01.23//16.01.23
6. DESBRIDAMIENTO Y RETIRO DE VAC 20.01.23
7. POP CIERRE PACIELA DE MUÑON 07.02.23

SIGNOS VITALES:
TENSION ARTERIAL: 110/75MMHG
FRECUENCIA CARDIACA: 75LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA:18RPM

EXAMEN FISICO: PACIETE NORMOCEFALO CABELLO NORMOIMPLANTADO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, TORAX, SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBEL SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO PARA EDAD Y SEXO, EXTREMIDADES: AMPUTACION SUPRALETERAL EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE Y APOSITOS ESTERILES EN POSICION SIN SECRECIONES DE INFECCION, SIN SIGNOS DE EDEMA, SIN ALTERACIONES SENCITIVAS O MOTORAS.

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS ANTERIORMENTE EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD, EN PABELLON 4 SUCRE, ALA RONDA MEDICA DE HOY SE OBSERVA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, METABOLICAMENTE COMENSADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURACIONES CON BUEN PATRON Y MECANICA RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SHOCK, SIGNOS VITALES EN META, TOLERANDO VIA ORAL SIN EPISODIOS EMETICOS NI DIARREICOS, HERIDA CUBIERTA CON APOSITOS ESTERILES SIN SALIDA DE SECRECION SIN SIGNOS DE INFECCION, SIN EDEMA, POR EL MOMENTO PACIENTE NO REQUIERE INTERVENCION QUIRURGICA POR PARTE DE MI ESPECIALIDAD PARA NO RETRAZO DE PROCESO DE CICATRIZACION, POR EL MOMENTO PACIENTE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO PREVIAMENTE ESTABLECIDO, CON CURACIONES CADA 48 CON APOSITOS DE SILVERCEL, ATENTOS A EVOLUCION CLINICA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

RESUMEN

1. CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO PREVIAMENTE INSTAURADO, CURACIONES CADA 48 CON APOSITOS DE SILVERCEL

JUSTIFICACION DE ESTANCIA
RESULTADOS PARA CLINICOS
ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

PACIENTE REQUIERE MANEJO MEDICO ESPECIALIZADO
SIN NUEVOS POR REPORTAR
RIESGO BAJO <= 16
BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08 HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO

0.00

No Aplica

Continuar

EPICRISIS GENERAL

NO HUEVO

DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	----------------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
---------	---	-------------	-------------	-----------

MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
---------	---	-------------	-------------	-----------

MEDICAMENTOS POS

MP00120	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) AMPOLLA 1 GR. Continuar 4000 mg cada 12 horas vía Intr	4,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	---	-------------	-------------	-----------

COLOCAR CEFTRIAXONA 1GR CADA 12 HORAS.

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 10000 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	10,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	---	--------------	-------------	-----------

MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía Oral	40.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------

MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 440 ml	440.00 ml	Oral	Continuar
---------	--	-----------	------	-----------

NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 200 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	200.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	--	-----------	-------------	-----------

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 80 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	80.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	---	----------	-------------	-----------

MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 100 mg cada 12 horas vía Oral	100.00 mg	Oral	Continuar
---------	--	-----------	------	-----------



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

14.02.2023 10:54 EVOLUCION ORTOPEDIA

BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA//PABELLON 4//14.02.2023
SE EVALUA HACIENDO CORRECTO USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INSTAURADOS POR LA INSTITUCION

EVOLUCION OBJETIVA

SIGNOS VITALES
PA 110/70 MMHG
FC 75 LPM
SATURACION 98% MBIENTE

ANALISIS

DIAGNOSTICOS
1. INFECCION DE SITIO QUIRURGICO
PACIENTE MASCULINO EN SEGUIMIENTO DE MI ESPEICLIDAD BAJO DAGNSOTICOS ANOSTADOS EL CUAL EL DIA DE HOY ENCUENTRO EN ACEPTABLES CONDICIONES GEENRALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, METABOLICAMENTE COMPENSADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, EUGLICEMICO, ABDOMEN BALNDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS D EIRIRTACION, DIURESIS PRESENTE, SIN EPISODIOS DE DETERIORO CONMUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO CON ADECUADO AFRONTAMEINTO DE BORDES, CON ESCASA DRENAJE DE LIQUIDO PURULENTO, NO FETIDO, INOLORO, CON BEN AMPDULACION DEL DOLOR, RECIBEINDO MANJEJO ANTIBITOICO DIRIGIDO A FCO EN PIEL. POR EL MOMENTO CONTINUA IGUALES ORDENES, RECIBEINDO CURACIONES CADA 48 HORAS CON SILVERSET ATENTO A EVOLUCION CLINICA PARA DEFINIR CNDUCTAS A SEGUIR. PACIENTE Y FAMILIAR RIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

RESUMEN

JUSTIFICACION DE ESTANCIA
RESULTADOS PARA CLINICOS
ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

RIESGO BAJO <= 16
BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

EPICRISIS GENERAL

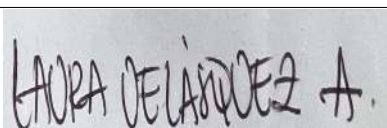
DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
NO HUEVO				
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar
LIQUIDOS ENDOVENOSO				
MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
MEDICAMENTOS POS				
MP00120	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) AMPOLLA 1 GR. Continuar 4000 mg cada 12 horas vía Intr	4,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
COLOCAR CEFTRIAXONA 1GR CADA 12 HORAS.				
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 10000 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	10,000.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía Oral	40.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 440 ml	440.00 ml	Oral	Continuar
NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 200 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	200.00 mg	IntraVenoso	Continuar
HOSPITALIZAR				
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
MEDICAMENTOS CONTROLADOS				
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 80 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	80.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 100 mg cada 12 horas vía Oral	100.00 mg	Oral	Continuar



Médico: BARBOSA JURADO ANGEL ROSEMBER
R.M. 15171739 Ortopedia y Traumatología

14.02.2023 14:36 ORDEN MEDICA

VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA/Medicina General



Médico: VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA
R.M. 1007781122 Medicina General

14.02.2023 21:11 ORDEN MEDICA

CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural

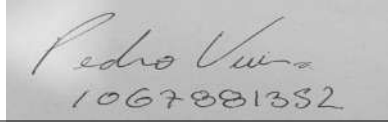


Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

15.02.2023 9:30 ORDEN MEDICA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EPICRISIS GENERAL



Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

15.02.2023 11:38	EVOLUCION ORTOPEDIA	VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología
EVOLUCION SUBJETIVA	EVOLUCION ORTOPEDIA/PABELLON 4 SUCRE/15.02.2023 SE EVALUA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR SARS COV 2	
EVOLUCION OBJETIVA	DIAGNOSTICOS 1. POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR IZQUIERDO 26.12.2022, 2. POP DE REDUCCION ABIERTA MAS TENORRAFIA DE FX DE TERCER DEDO FALANGE DISTAL MANO IZQUIERDA 29.12.2022, 3. LAVADO + DESBRIDAMIENTO 06.01.2023, 4. COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.01.2023, 5. POP RECAMBIO DE TERAPIA VAC 13.01.2023--16.01.2023, 6. DESBRIDAMIENTO Y RETIRO DE VAC 20.01.2023, 7. POP DE CIERRE PARCIAL DE MUÑON 07.02.2023, SIGNOS VITALES: TA:120/70MMHG FC:70LPM FR:18RPM SATO2:97%	
ANALISIS	PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS DESCRITOS ANTERIORMENTE, EN MANEJO POR MI ESPECIALIDAD EN PABELLON 4 SUCRE, HOY EN SU DIA 43 DE ESTANCIA HOSPITALARIA, QUIEN AL MOMENTO DE RONDA SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, CIFRAS TENSIONALES EN META, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SRIS, METABOLICAMENTE COMPENSADO, CON MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO CON ADECUADO AFRONTAMIENTO DE BORDES CON ESCASA SECRESION DE MATERIAL PURULENTO, NO FETIDO, CON BUENA MODULACION DE DOLOR, ACTUALMENTE SE INDICA SUSPENDER CEFTRIAXONA DEBIDO A CUMPLIMIENTO DE ESQUEMA COMPLETO, CONTINUA CON CURACIONES CADA 48 HORAS, A LA ESPERA DE CICATRIZACION, SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.	
RESUMEN	PACIENTE CUMPLIENDO PROTOCOLO DE CURACIONES.	
JUSTIFICACION DE ESTANCIA	PACIENTE REQUIERE MANEJO MEDICO ESPECIALIZADO.	
RESULTADOS PARA CLINICOS	SIN NUEVOS QUE REPORTAR	
ESCALA DE BRADEN	RIESGO BAJO <= 16	
ESCALA DE DOWNTON	BAJO 0-2	

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
NO HUEVO				
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar
NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 50 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	50.00 mg	IntraVenoso	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	---	----------	-------------	-----------

EPICRISIS GENERAL

MR00013 QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral 25.00 mg Oral Continuar

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO

R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

15.02.2023 15:30 ORDEN MEDICA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO

R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

16.02.2023 10:38 JUSTIFICACION NUTRICIONAL

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

JUSTIFICACION DE SOPORTE NUTRICIONAL

SE INICIA PROVISIÓN DE NUTRIENTES VÍAENTERAL CON FINES TERAPÉUTICOS PARA MANTENER Y/O RESTAURAR UN ÓPTIMO ESTADO NUTRICIONAL Y DE SALUD, CON EL FIN DE PREVENIR COMPLICACIONES Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A MORBIMORTALIDAD DE LA DESNUTRICIÓN MIENTRAS SE RESUELVE O EN RESPUESTA A SU TRATAMIENTO.

INDICACIONES

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD CN PERDIDA DE PESO PROGRESIVA POR CUADRO CLINICO ACTUAL, MAL ESTADO MUSCULOESQUELETICO Y NUTRICIONAL, EN CUAL ES AJUSTADO A SU REQUERIMINETO NUTRICIONAL DE 2100 KCAL DIARIOS POR LO QUE SE INDICAN AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220 ML CDA 24 HORAS PARA AUMENTAR ABSORCION INTESTINAL Y FAVORECER PROCESO DE CICATRIZACION.

VIA DE ADMINISTRACION

ENTERAL

CAUSAS

Pcte Desnutrido - Riesgo de Desnutrición Secundaria

OBSERVACIÓN

AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 200ML A RAZON DE 1 LATA CADA 24 HORAS POR 10 DIAS. MP00843

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08 HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO 0.00 No Aplica Continuar

NO HUEVO

DIE-09 HIPERCALORICA. 0.00 No Aplica Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295 LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int 1,000.00 ml IntraVenoso Continuar

MP00549 SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24 1,000.00 ml IntraVenoso Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194 DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso 2,500.00 mg IntraVenoso Continuar

MP00401 OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral 20.00 mg Oral Continuar

NP00083 TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 50 mg cada 12 horas vía IntraVenoso 50.00 mg IntraVenoso Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02 HOSPITALIZACION BASICA. 0.00 No Aplica Continuar

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523 ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso 40.00 mg IntraVenoso Continuar

MR00013 QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral 25.00 mg Oral Continuar

EPICRISIS GENERAL

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

16.02.2023 10:47 ORDEN MEDICA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

16.02.2023 12:20 EVOLUCION ORTOPEDIA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA // PABELLON 4 SUCRE // FECHA : 16/02/2023 SE VALORA PACIENTE UTILIZANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA EVITAR CONTAGIOS POR COVID 19

EVOLUCION OBJETIVA

DIAGNOSTICOS :

- 1 POP AMPUTACION SUPRATTELAR IZQUIERDA 26.12.2023
- 2 POP DE REDUCCION ABIERTA MAS TENORRAFIA DE FX DE 3ER DEDO FALANGE DISTAL MANO IZQUIERDA 29/12/2023
- 3 LAVADO + DESBRIDAMIENTO 06/01/2023
- 4 COLOCACION TERAPIA VAC 09.01.2023
- 5 POP RECAMBIO TERAPIA VAC 13.01.2023//16.01.2023
- 6 DESBRIDAMIENTO Y RETIRO DE TERAPIA VAC 20.02.23
- 7 POP CIERRE PARCIAL DE MUÑON 07.02.2023

SIGNOS VITALES : TENSION ARTERIAL :120/80 MMHG FRECUENCIA CARDIACA :75 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RPM , SATURACION DE OXIGENO : 98%
EXAMEN FISICO ; EXTREMIDADES AMPUTACION SUPRATTELAR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON VENDAJE EN POSICION SIN SECRECIONES , SIN MAL OLO , NI SIGNOS DE INFECCION

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD EN MANEJO POR MI ESPECIALIDAD EN SALA DE HOSPITALIZACION DE PABELLON 4 SUCRE BAJO DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS QUIEN EN RONDA MEDICA DE HOY ENCUENTRO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES , CONCIENTE , ALERTA , ORIENTADO , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN SIGNOS DE BAJO GASTO , SIGNOS VITALES EN META , TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL SIN EPISODIOS EMETICOS NI DIRREICOS METABOLICAMENTE COMPENSADO, CON MUÑON SUPRATTELAR IZQUIERDO CON ADECUADO AFRONTAMIENTO DE BORDES SIN SECRECIONES DE MATERIAL PURULENTO , LEVE SALIDA DE SECRECIONES SEROSAS NO FETIDO , CON BUENA MODULACION DEL DOLOR , SE INDICA CONTINUAR CON CURACIONES ATENTOS A EVOLUCION DE HERIDA PARA DETERMINAR CONDUCTA , SE LE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

RESUMEN

PACIENTE CUMPLIENDO PROTOCOLO DE CURACIONES CONTINUAR

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

PACIENTE QUYE REQUIERE MANEJO MEDICO ESPECIALIZADO EN MANEJO POR MI ESPECIALIDAD

RESULTADOS PARA CLINICOS

SIN NUEVOS A REPORTAR

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

EPICRISIS GENERAL

DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
NO HUEVO				
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar
LIQUIDOS ENDOVENOSO				
MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
MEDICAMENTOS POS				
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00843	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 200ML (NORMAL). Continuar 200 ml cada	200.00 ml		Continuar
NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 50 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	50.00 mg	IntraVenoso	Continuar
HOSPITALIZAR				
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
MEDICAMENTOS CONTROLADOS				
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

16.02.2023 13:46	JUSTIFICACION NUTRICIONAL	VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología
JUSTIFICACION DE SOPORTE NUTRICIONAL	SE INICIA PROVISIÓN DE NUTRIENTES VÍA ENTERAL CON FINES TERAPÉUTICOS PARA MANTENER Y/O RESTAURAR UN ÓPTIMO ESTADO NUTRICIONAL Y DE SALUD, CON EL FIN DE PREVENIR COMPLICACIONES Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A MORBIMORTALIDAD DE LA DESNUTRICIÓN MIENTRAS SE RESUELVE O EN RESPUESTA A SU TRATAMIENTO.	
INDICACIONES	PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD CON PERDIDA DE PESO PROGRESIVA POR CUADRO CLINICO ACTUAL, MAL ESTADO MUSCULOESQUELETICO Y NUTRICIONAL, EL CUAL ES AJUSTADO A SU REQUERIMIENTO NUTRICIONAL DE 2100 KCAL DIARIOS POR LO QUE SE INDICAN AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLTOS 220 ML CADA 24 HORAS PARA AUMENTAR ABSORCION INTESTINAL Y FAVORECER PROCESO DE CICATRIZACION ENTERAL.	
VIA DE ADMINISTRACION	ENTERAL	
CAUSAS	Pcte Desnutrido - Riesgo de Desnutrición Secundaria	
OBSERVACIÓN	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML A RAZON DE 1 LATA CADA 24 HORAS POR 10 DIAS. CODIGO: MP00842	

ORDEN MEDICA

DIETAS				
DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
NO HUEVO				
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar
LIQUIDOS ENDOVENOSO				
MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
MEDICAMENTOS POS				
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00843	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 200ML (NORMAL). Continuar 200 ml cada	200.00 ml		Continuar



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

NP00083	TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 50 mg cada 12 horas vía IntraVenoso	50.00 mg	IntraVenoso	Continuar
HOSPITALIZAR				
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
MEDICAMENTOS CONTROLADOS				
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

16.02.2023 13:50 ORDEN MEDICA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

17.02.2023 7:56 EVOLUCION ORTOPEDIA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA	EVOLUCION ORTOPEDIA//PABELLON 4//17.02.2023 SE EVALUA AHCENDO CORRECTO USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INSTAURADOS POR LA SINTITUCION
EVOLUCION OBJETIVA	SIGNOS VITALES PA 120/70 MMHG FC 78 LPM FR 18 RPM SATURACION 98% AMBIENTE
ANALISIS	EXAMEN FISICO: MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO CON BORDES AFRONTADOS, CON ESCASA SECRECION PURULENTE, BUENA MODULACION DEL DOLOR PACIENTE EN SEGUIMEINTO POR MI ESPECIALIDAD EN CONTEXTO DE INFECCION DE SITIO QUIRURGICO A ANIVEL DE MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO, ACTUALEMENTE EN SU POP DE CIERRE PARCIAL DE MUÑON Y EN SEGUIMEINTO DE CONTROL DE LA INFECCION A DICHO NIVEL, SIN ESTAR RECIBIEDNO MANJEJO ANTIBIOTICO ACTUALMENTE DADO QUE YA CULMINO TERAPIA DIRIGIDA A FOCO EN PIEL INDICADO POR INFECTOLOGIA, EL DIA DE HPY ENCUENTRO PACIENTE ALERTA, HEMODINAMICAMETE ESTABLE, SIN SIGNOS APARENTES DE BAJO GASTO, METAABOLICAMENTE COMPENSADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE INFECCION ACTIVA, TOLERNADO VIA ORAL SIN COMPLICACONES ASOCIADO A NUTRICION COMPLEMENTARIA TIPO ENSURE PARA AYUDAR A COMPLETAR REQUERIMEINTO CALORICO DIARIO, SIN EPISODIOS DE DETIRO DURANTE SU ESTANCIA, CON MUÑON CON ESCASO DRENAJE DE SECRECION PURULENTE, CON BORDES AFRONTDOS, SIN EDEMA, SIN RUBOR, CLAOR Y OTRO SIGNO, BUEN AMODULACION DEL DOLOR CON AANLGESIA ENDOVENOSA. POR PAARTE DE MI ESPCIALIDAD SIN CMABIO EN MANEJO, CONTINUO ATENTO A AEVOLUCION PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS A SEGUIR. PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR
RESUMEN	
JUSTIFICACION DE ESTANCIA	
RESULTADOS PARA CLINICOS	
ESCALA DE BRADEN	RIESGO BAJO <= 16
ESCALA DE DOWNTON	BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

EPICRISIS GENERAL

DIETAS

DIE-08 HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO 0.00 No Aplica Continuar

NO HUEVO

DIE-09 HIPERCALORICA. 0.00 No Aplica Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295 LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int 1,000.00 ml IntraVenoso Continuar

MP00549 SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24 1,000.00 ml IntraVenoso Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194 DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso 2,500.00 mg IntraVenoso Continuar

MP00401 OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral 20.00 mg Oral Continuar

NP00083 TRIMEBUTINA AMPOLLA 50MG/5ML. Continuar 50 mg cada 12 horas vía IntraVenoso 50.00 mg IntraVenoso Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02 HOSPITALIZACION BASICA. 0.00 No Aplica Continuar

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523 ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso 40.00 mg IntraVenoso Continuar

MR00013 QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral 25.00 mg Oral Continuar

Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

17.02.2023 21:35 ORDEN MEDICA

CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural

Rosa Causil M.

Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

17.02.2023 22:00 ORDEN MEDICA

CAUSIL MADERA ROSA ISSELA/Medicina Rural

Rosa Causil M.

Médico: CAUSIL MADERA ROSA ISSELA
R.M. Medicina Rural

18.02.2023 11:56 EVOLUCION ORTOPEDIA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA //PABELLON 4//18.02.2023
S EVALUA AHCINDO CORRECTO USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL INSTAURADOS POR LA SINTITUCION

EVOLUCION OBJETIVA

SIGNOS VITALES
PA 110/70 MHG
FC 70 LPM
SATURACION 98% AMBIENTE

EXAMEN FISICO: MUÑON SUPRAPAPTELAR IZQUIERDO CON BORDES AFRNTADOS, ESCASO DRENAJE DE SECRECION PURULENTA, NO FETIDO

ANALISIS

EPICRISIS GENERAL

PACIENTE MASCULINO CONOCIDO POR MI ESPECIALIDAD EL CUAL INGRESO INICIALMENTE POR INFECCION DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS A NIVEL DE MUÑON SUPRAPATELAR IZQUIERDO EL CUAL FUE MANEJDO CON LAVADOS + DESBRIDAMIENTOS + COLOCACION DE TERAPIA VAC CON POSETERIRO CIERRE PARCIAL DE MUÑON, ACTUALEMETE A ESERA DE RESOLUCION DE CUADRO, DISMINUCION DE SECRECION PURULENTO LA CUAL AL DIA DE HOY ES ESCASA, NO FETIDA, ON BORDES AFRONTADOS, SIN EVIDNCIA DE DESHISENCIAS DE SUTURAS, AFEBRIL, SIN SIGNSO O FOCOS DE INFECCION ACTIVA, POR EL MOMENTO SIN MANEJO ANTIBIOTICO DADO QU CULMINO ESQUEMA INDICADO. POR EL MOMENTO CONTINUO ATENTO A AEVOLUCION CLINICIA E INDIC CONTINUAR CURACIONES CADA 48 HORAS PARA AYUDAR EN PROCESO DE REGENRACION DEL TEJIDO. PACIENTE Y FAMILAIR REFIERNENTENDER Y ACEPTAR

RESUMEN

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
NO HUEVO				
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

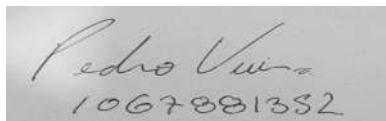
MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO

R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

18.02.2023 14:10 EVOLUCION CIRUGIA PLASTICA

CARMONA GIRALDO JUAN ESTEBAN/CIRUGIA PLASTICA, MANO

EVOLUCION SUBJETIVA

ENTERADO DE HISTORIA, ME IC POR DEHISCENCIA D EMUÑON DE MAPUTACION IZQUIERDO, SE EVALUA CON TODOS LOS EPP PERTINENTE SPARA EVITAR CONTAGIO POR SARS COV 2

EVOLUCION OBJETIVA

SIGNOS VITALES ESTABLE,S S EOBSRVA PEQUEÑA DEHISCENCIA EN MUÑON DE MAPUTACION DE UOS 0.5CM ENTRE BORDES DE LA HERIDA SIN EXPOSICION DE ESTRUCTURAS PROFUNDAS

ANALISIS

PACIENTE CON DEFECTO DE COBERTURA QUE CONSIDERO PODRÁ SANAR SOLO CON CURACIONES, ALTA POR MI ESPECIALIDAD, DEJO ORDEN DE CURACIONES AMBULATORIAS, HACER CURACIONES HOSPITALRIAS CON NITORFUZAZONA CADA 48 HORAS.

RESUMEN

LO DESCRITO EN ANALISIS.....

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

A CRITERIO DE MEDCIOS TRATANTES,.....

**Fundación Amigos de la Salud**

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**EPICRISIS GENERAL**

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

ESCALA DE DOWNTON

RIESGO BAJO <= 16

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA**DIETAS**

DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
NO HUEVO				
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

Médico: CARMONA GIRALDO JUAN ESTEBAN
R.M. 1017210918 CIRUGIA PLASTICA, MANO

19.02.2023 11:34 EVOLUCION ORTOPEDIA

VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA /// PABELLON 4 SUCRE // FECHA: 19/02/23
PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, NIEGA DOLOR, NAUSEAS O VOMITO

EVOLUCION OBJETIVA

EPICRISIS GENERAL

PACIENTE EVALUADO CON PREVIO LAVADO DE MANOS UTILIZANDO TODOS LOS EPP PARA EVITAR CONTAGIO POR SARS COV 2
DIAGNOSTICO DE:
1- ISO
2- POP DE AMPUTACION SUPRAPATELAR IZQUIERDA 26/12/22
3- POP DE REDUCCION ABIERTA MAS TERNORRAFIA DE FX DE TERCER DEDO FALANGE DISTAL MANO IZQUIERDA (29/12/22
4- LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO 06/01/23
5- COLOCACION DE TERAPIA VAC 13/01/23 Y 16/01/23
6- DESBRIDAMIENTO Y RETIRO DE VAC 20/01/23
7- POP DE CIERRE PARCIAL DE MUÑON 07/02/23

SIGNOS VITALES:

TA: 120/70 MMHG
FC: 77 LPM
FR: 18 RPM
SPO2: 99%

ANALISIS

AL EXAMEN FISICO: NORMOCEFALO, CUERO CABELLUDO BIEN IMPLANTADO, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERA ANCIERICAS, CONJUNTIVA PALPEBRAL ROSADA, MUCOSAS HUENDAS, CUELLO MOVIL, INDOLORO, SIN ADENOMEGALIAS, SIN INJURGITACION YUGULAR, TORAX SIEMTRICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE, SIN RUIDOS AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES AMPUTACION SUPRAPATELAR DE PIERNA IZQUIERDO, CON BORDES AFRONTADOS SIN EXPOSICION DE ESTRUCTURAS PROFUNDAS, SIN EVIDENCIA DE DEHISCENCIA, SIN SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, SIN SECRECIONES, RESTO DE EXTREMIDADES SIEMTRICAS EUTROFICAS, SIN ALTERACION SENSITIVA O MOTORA DEL SNC, CONCIENTE, ALERTA, VIGIL, GLASGOW 15/15

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADO EN PABELLON 4 SUCRE, EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD CON DIAGNOSTICO DESCRITO ANTERIORMENTE, EN SU DIA 47 DE ESTANCIA HOSPITALARIA, AL MOMENTO DE RONDA PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SHOCK, SIGNOS VITALES EN METAS, NORMOTENSO, EUCARDICO, EUONEICO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURACIONES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO VIA ORAL SIN EPISODIS EMETICOS O DIARREICOS, METABOLICAMENTE COMPENSADO, AFEBRIL, SIN SIRS, ES VALORADO POR LA ESPECIALIDAD DE CIRUGIA PLASTICA EL CUAL INDICA CURACIONES CADA 48 HORAS, PACIENTE EL CUAL CONTINUA EN IGUAL MANEJO, SIN SIGNOS DE INFECCION, SIN SALIDA DE SECRECIONES, CONTINUA CON CURACIONES CADA 48 HORAS PARA ESTIMULAR EPITELIZACION Y GRANULACION, ATENTO A CAMBIOS, PACIENTE INFORMADO

RESUMEN

PACIENTE CONTINUA CON PROTOCOLO DE CURACIONES CADA 48 HORAS

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

MANEJO MEDICO ESPECIALIZADO

RESULTADOS PARA CLINICOS

SIN NUEVOS POR REPORTAR

ESCALA DE BRADEN

RIESGO BAJO <= 16

ESCALA DE DOWNTON

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
--------	---	------	-----------	-----------

NO HUEVO

DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar
--------	----------------	------	-----------	-----------

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
---------	---	-------------	-------------	-----------

MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
---------	---	-------------	-------------	-----------

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
---------	--	-------------	-------------	-----------

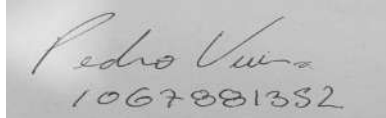
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
---------	---	----------	------	-----------

MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar
---------	--	-----------	------	-----------

HOSPITALIZAR

EPICRISIS GENERAL

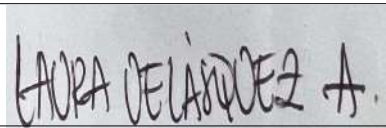
HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
MEDICAMENTOS CONTROLADOS				
MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar



Pedro Viera
1067881352

Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO
R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

19.02.2023 20:44 ORDEN MEDICA VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA/Medicina General



LAURA VELASQUEZ A.

Médico: VELASQUEZ ARROYO LAURA VALENTINA
R.M. 1007781122 Medicina General

20.02.2023 10:29 EVOLUCION ORTOPEDIA VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA	PACIENTE ES VALORADO HACIENDO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONA DEBIDO A PANDEMIA ACTUAL POR SARS COV 2.
EVOLUCION OBJETIVA	EVOLUCION ORTOPEDIA / PABELLON SUCRE / 20.02.2023 DX: 1. INFECCION DEL SITIO OPERATORIO 2. POP AMPUTACION SUPRAPATELAR DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 26.12.23 3. POP LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO MAS COLOCACION DE TERAPIA VAC 4. DESBRIDAMIENTO MAS RETIRO DE TERAPIA VAC 20.01.2023 5. CIERRE PARCIAL DE MUÑON AMPUTADO 07.02.2023 SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL. 120/70 MMHG FC: 85 XMIN, FR: 16 XMIN, SAO2: 98% AMBIENTE EXAMEN FISICO: MUÑON AMPUTADO EN MIEMBRO INFERIOR AMPUTADO CON CIERRE PARCIAL, CUBIERTO CON APOSITOS ESTERILES.
ANALISIS	PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUNETRA EN SU ESTANCIA HOSPITALARIA BAJO DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE CONOCIDOS, EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD. DURANTE RONDA MEDICA ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, METABOLICAMENTE COMPENSADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURACIONES, SIN SIGNOS DE SIRS. PACIENTE CON CIERRE PARCIAL DE MUÑON AMPUTADO, SIN REQUERIMIENTO DE NUEVA SIN INTERVENCIONES QUIRURGICAS, SE DEBE LOGRAR CIERRE TOTAL DEL MISMO CON CURACINES CADA 48 HORAS CON SILVERCEL, DEBE CONTINUAR CON CURACIONES AMBULATORIAS ADA 48 HORAS CONSILCERCEL POR 30 DIAS, SE ESPERA CURACIONES DEL DIA DE HOY PARA DEFINIR EGRESO EL DIA DE MAÑANA. POR LO PROTNO CONTINUA CON TRATAMIENTO INDICADO PREVIAMENTE. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.
RESUMEN	CONTINUA CURACIONES CADA 48 HORAS, CONTNUAR AMBULATORIAS POR 30 DIAS.
JUSTIFICACION DE ESTANCIA	PATOLOGIA NO RESUELTA

EPICRISIS GENERAL

RESULTADOS PARA CLINICOS

ESCALA DE BRADEN

ESCALA DE DOWNTON

NO NUEVOS POR REPORTAR

RIESGO BAJO <= 16

BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08 HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO 0.00 No Aplica Continuar

NO HUEVO

DIE-09 HIPERCALORICA. 0.00 No Aplica Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295 LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int 1,000.00 ml IntraVenoso Continuar

MP00549 SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24 1,000.00 ml IntraVenoso Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194 DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso 2,500.00 mg IntraVenoso Continuar

MP00401 OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral 20.00 mg Oral Continuar

MP00842 AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml 220.00 ml Oral Continuar

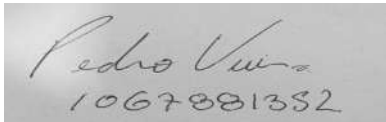
HOSPITALIZAR

HO-02 HOSPITALIZACION BASICA. 0.00 No Aplica Continuar

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523 ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso 40.00 mg IntraVenoso Continuar

MR00013 QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral 25.00 mg Oral Continuar



Médico: VIERA JIMENEZ PEDRO ERNESTO

R.M. 1067881352 Ortopedia y Traumatología

21.02.2023 10:21 EVOLUCION ORTOPEDIA

CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología

EVOLUCION SUBJETIVA

PACIENTE ES VALORADO HACIENDO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONALL

EVOLUCION OBJETIVA

EVOLUCION ORTOPEDIA / PABELLON SUCRE / 21.02.2023
Dx: 1. INFECCION DEL SITIO OPERATORIO RESUELTA 2. POP AMPUTACION SUPRAPATELAR IZQUIERDA 26.12.23 3 POP COLOCACION DE TERAPIA VAC 09.01.23 4. POP RETIRO DE TERAPIA VAC 20.01.23 5. POP CIERRE PARCIAL DE MUÑON 07.02.23
SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL 120/70 MMHG, Fc. 86 XMIN, FR: 16 XMIN, SAO2: 98% AMBIENTE
EXAMEN FISICO: MUÑON AMPUTACION EN MIEMBRO INFEIROR IZQUIERDO CON CIERRE PARCIAL, SIN SALIDA DE SECRECION

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENUCNETRA EN SU ESTANCIA HOSPITALARIA BAJO DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE CONOCIDOS, EN SEGUIMIENTO POR MI ESPECIALIDAD. DURANTE RONDA MEDICA ENUCNENTRO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, METABOLICAMENTE COMPENSADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DESATURCIONES, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL. PACIENTE QUIEN INGRESO POR INFECCION DEL MUÑON AMPUTADO, ACTUALMENTE MUÑON CON CIERRE CASI TOTAL, EN TRATAMEINTO CON CURACIONES CADA 48 HORAS CON SILVERCEL, SE CONSIDERA QUE PUEDE CONTNUAR CON CURACIONES AMBULATORIAS, SE INDICA ALTA MEDICA CON TRATAMIENTO MEDICO, DEBE CONTINUAR MANEJO POR FISIATRIA PARA EVALUAR PROTESIS, SE INDICAN TERAPIAS DE DESENSIBILIZACION Y SILVERCEL AMBULATORIO (HIDROALGINATO DE PLATA APOSITOS NO ADHERIBLES) PARA CURACIONES CADA 48 HORAS POR 30 DIAS, PARA UN TOTAL DE 15. SE LE EXPLCA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

RESUMEN

ALTA MEDICA CON RECOMENDACIONEES Y SIGNOS DE ALARMA, CONTINUAR PROCESO AMBULATORIO



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

ALTA MEDICA HOSPITALARIA

JUSTIFICACION DE ESTANCIA

RESULTADOS PARA CLINICOS
ESCALA DE BRADEN
ESCALA DE DOWNTON

NO NUEVOS PARACLINICOS POR REPORTAR
RIESGO BAJO ≤ 16
BAJO 0-2

ORDEN MEDICA

DIETAS

DIE-08	HIPERPROTEICA. // OBSERVACIÓN: NO HUEVO	0.00	No Aplica	Continuar
NO HUEVO				
DIE-09	HIPERCALORICA.	0.00	No Aplica	Continuar

LIQUIDOS ENDOVENOSO

MP00295	LACTATO RINGER(SOLUCION HARTMAN) 500ML. Continuar 1000 ml cada 24 horas vía Int	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar
MP00549	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML. Continuar 1000 ml cada 24	1,000.00 ml	IntraVenoso	Continuar

MEDICAMENTOS POS

MP00194	DIPIRONA AMPOLLA 25 GR/5ML. Continuar 2500 mg cada 8 horas vía IntraVenoso	2,500.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MP00401	OMEPRAZOL TABLETA 20 MG. Continuar 20 mg cada 24 horas vía Oral	20.00 mg	Oral	Continuar
MP00842	AMINOACIDOS ESENCIALES CON ELECTROLITOS 220ML (HOSPITALARIO). Continuar 220 ml	220.00 ml	Oral	Continuar

HOSPITALIZAR

HO-02	HOSPITALIZACION BASICA.	0.00	No Aplica	Continuar
-------	-------------------------	------	-----------	-----------

MEDICAMENTOS CONTROLADOS

MP00523	ENOXAPARINA AMPOLLA 40MG. Continuar 40 mg cada 24 horas vía IntraVenoso	40.00 mg	IntraVenoso	Continuar
MR00013	QUETIAPINA TABLETA 25MG. Continuar 25 mg cada 12 horas vía Oral	25.00 mg	Oral	Continuar

Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL
R.M. 78672363 Ortopedia y Traumatología

21.02.2023 10:31 ALTA MEDICA

CASTILLO JOSE RAFAEL/Ortopedia y Traumatología

ALTA MEDICA

RECOMENDACIONES

1. TOMAR MEDICACION INDICADA
2. ASISTIR A CITAS AMBULATORIAS
3. CURACIONES CADA 48 HORAS CON HIDROALGINATO DE PLATA (SILVERCEL).



Fundación Amigos de la Salud

812005522-1-
Calle 27 Nro 11-35
Teléfonos: 7817272 - 7816464
Montería

Nombre: **MARQUEZ PACHECO JADER TIBERIO**

EPICRISIS GENERAL

Médico: CASTILLO JOSE RAFAEL

R.M. 78672363

Ortopedia y Traumatología

Datos Egreso

DX Egreso: T874

INFECCION DE MUJON DE AMPUTACION

Fecha de Egreso: 21.FEB.2023 10:33

DX 1:

DX 2:

DX 3:

Estado del Paciente al Salir 1 VIVO

7 RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD INVESTIGATIVA (descripción clara y precisa de los resultados)

SE FIJA FOTOGRÁFICAMENTE LOS VEHÍCULOS TIPO MOTOCICLETA, MARCA SUZUKI, LÍNEA HAYATE EVOLUTION, COLOR NEGRO, MODELO 2017, DE PLACAS FEA88E, MOTOR F4E6-288068, CHASIS 9FSNF4JCOHC114923 Y EL VEHÍCULO TIPO CAMIONETA MARCA RENAULT DUSTER EXPRESSION, MODELO 2017, PLACAS IYV322, COLOR GRIS, CON NÚMERO DE CHASIS 9FBHSR595HM275411, NÚMERO DE MOTOR 2842Q034760

Imagen número 1



IMAGEN SE OBSERVA: VEHÍCULOS TIPO MOTOCICLETA, MARCA SUZUKI, LÍNEA HAYATE EVOLUTION, COLOR NEGRO, MODELO 2017, DE PLACAS FEA88E, MOTOR F4E6-288068, CHASIS 9FSNF4JCOHC114923. LA CUAL SE LE OBSERVA GOLPES EXTERNOS EN LA PRESENTE IMAGEN.

Imagen número 2



IMAGEN SE OBSERVA: VEHÍCULOS TIPO MOTOCICLETA, MARCA SUZUKI, LÍNEA HAYATE EVOLUTION, COLOR NEGRO, MODELO 2017, DE PLACAS FEA88E, MOTOR F4E6-288068, CHASIS 9FSNF4JCOHC114923. LA CUAL SE LE OBSERVA GOLPES EXTERNOS EN LA PRESENTE IMAGEN.

Imagen numero 3



IMAGEN SE OBSERVA VEHÍCULOS TIPO MOTOCICLETA, MARCA SUZUKI, LÍNEA HAYATE EVOLUTION, COLOR NEGRO, MODELO 2017, DE PLACAS FEA88E, MOTOR F4E6-288068, CHASIS 9FSNF4JCOHC114923. LA CUAL SE LE OBSERVA GOLPES EXTERNOS EN LA PRESENTE IMAGEN.

Imagen número 4



IMAGEN SE OBSERVA: VEHÍCULOS TIPO MOTOCICLETA, MARCA SUZUKI, LÍNEA HAYATE EVOLUTION, COLOR NEGRO, MODELO 2017, DE PLACAS FEA88E, MOTOR F4E6-288068, CHASIS 9FSNF4JCOHC114923. LA CUAL SE LE OBSERVAN GOLPES EXTERNOS EN LA PRESENTE IMAGEN

Imagen número 5



IMAGEN SE OBSERVA: EL VEHÍCULO TIPO CAMIONETA MARCA RENAULT DUSTER EXPRESSION, MODELO 2017, PLACAS IYV322, COLOR GRIS, CON NÚMERO DE CHASIS 9FBHSR595HM275411, NÚMERO DE MOTOR 2842Q034760. LA CUAL SE LE OBSERVAN GOLPES EXTERNOS EN LA PRESENTE IMAGEN.

Imagen número 6



IMAGEN SE OBSERVA: EL VEHÍCULO TIPO CAMIONETA MARCA RENAULT DUSTER EXPRESSION, MODELO 2017, PLACAS IYV322, COLOR GRIS, CON NÚMERO DE CHASIS 9FBHSR595HM275411, NÚMERO DE MOTOR 2842Q034760. LA CUAL NO SE LE OBSERVAN GOLPES EXTERNOS EN LA PRESENTE IMAGEN.

Imagen número 7



IMAGEN SE OBSERVA: EL VEHÍCULO TIPO CAMIONETA MARCA RENAULT DUSTER EXPRESSION, MODELO 2017, PLACAS IYV322, COLOR GRIS, CON NÚMERO DE CHASIS 9FBHSR595HM275411, NÚMERO DE MOTOR 2842Q034760. LA CUAL SE LE OBSERVAN GOLPES EXTERNOS EN LA PRESENTE IMAGEN.

Imagen número 8



IMAGEN SE OBSERVA: EL VEHÍCULO TIPO CAMIONETA MARCA RENAULT DUSTER EXPRESSION, MODELO 2017, PLACAS IYV322, COLOR GRIS, CON NÚMERO DE CHASIS 9FBHSR595HM275411, NÚMERO DE MOTOR 2842Q034760. LA CUAL SE LE OBSERVAN GOLPES EXTERNOS EN LA PRESENTE IMAGEN.

En este punto indique el destino de los EMP y EF si los hubiere.

1 ANEXOS

N/A

9 SERVIDOR DE POLICÍA JUDICIAL

Nombres y Apellidos		Identificación	Entidad
PT JHON FREDY JIMENEZ FAJARDO		1.067.898.990	UBIC-CERETE
Cargo	Teléfono / Celular	Firma	
INVESTIGADOR CRIMINAL	3106220627 Jhon.fredy1341@correo.policia.gov.co		

JAVIER CASTIBLANCO BELTRAN

Perfil Profesional: Licenciado en Física de la Universidad Pedagógica Nacional de Colombia, Bogotá. Especialista en Investigación de Accidentes de Tráfico de la Universidad de Valencia España. Docente en la Universidad Católica de Colombia en los postgrados de Derecho Penal y Probatorio y Universidad Libre Seccional Cali Colombia, en la Maestría de Criminalística y Ciencias Forenses de la facultad de jurisprudencia. Miembro del grupo de investigación en criminalística de COLCIENCIAS. Con 15 años de experiencia ejecutando labores de Policía Judicial, entrenado y certificado por la Escuela de Investigación Criminal de la Fiscalía General de la Nación de Colombia como perito en Física y Balística Forense.

Hizo parte del equipo que participó en la elaboración de los protocolos requeridos en el trabajo y análisis de los elementos materia de prueba dando aplicando la norma ISO 17025. Con amplia experiencia, de trabajo en la elaboración del programa metodológico y en la teoría fáctica del caso, acompañando al fiscal como director de la investigación. Participó de manera dinámica en juicios orales en el rol de testigo de cargo o como asesor del fiscal, cuando la defensa presentaba testigos técnicos. Perito en la Defensoría del Pueblo de Colombia, como perito en balística y física forense, dando cumplimiento a la dinámica del juicio adversarial, resaltando el compromiso de respeto a la dignidad humana y los derechos fundamentales, como presupuesto ético de la investigación. Ponente invitado a Congresos Nacionales e Internacionales, representado a dichas instituciones, en conferencias en el área de la balística y física forense. Actualmente asesor independiente a los usuarios de la justicia aprovechando la experiencia adquirida durante más de 18 años en sector público.

ESTUDIOS REALIZADOS

2003 a 2004	Especialización en Investigación de Accidentes de Tráfico Universidad de Valencia – España
1998	Especialista en Computación para la Docencia. Universidad Antonio Nariño. Bogotá D.C.
1988 a 1992	Licenciado en Física. Universidad Pedagógica Nacional. Bogotá D.C.

OTROS ESTUDIOS

Noviembre de 2011	Seminario “DETECTE LA MENTIRA A TRAVES DE LAS PALABRAS” – Bogotá - Asociación Rosarista.
--------------------------	---

Febrero de 2006	Seminario “El PERITO TESTIGO”. ICITAP – Colombia. Bogotá.
Febrero de 2005	Seminario “EL INVESTIGADOR TESTIGO”. ICITAP – Colombia. Santiago de Cali.
Mayo del 2003	Diplomado “Gerencia en Investigación Judicial”. Universidad Sergio Arboleda. Santiago de Cali.
Mayo del 2000	Diplomado “Ingeniería de tránsito”. Universidad del Valle. Santiago de Cali.
1996 a 1999	Curso “Ingles”. Centro Cultural Colombo Americano. Buga, Valle.
Abril de 1995	Seminario “Espectrometría de Masas Moderna”. Universidad del Valle.
Diciembre de 1995	Curso “Balística Integral”. Escuela de Investigación Criminal y Criminalista. Fiscalía General de la Nación.
Octubre de 1993	Seminario “Microscopia Electrónica de Barrido y Microsonda”. Universidad Nacional de Colombia.

EXPERIENCIA LABORAL

Abril 5 de 2010 a la fecha	Perito en Mecánica Forense. Independiente
Marzo 3 de 2008 a 4 de abril de 2010	Perito en Física Forense. Unidad Operativa de Investigación Criminal – Regional Bogotá Cargo: Profesional Especializado en Criminalística DEFENSORIA DEL PUEBLO
Mayo de 1994 hasta 29 de febrero de 2008	Perito en balística y física forense. LABIESCI – BUGA Cargo: Investigador Criminalístico VII FISCALIA GENERAL DE LA NACION
Mayo de 1993 a Abril de 1994	Formación como perito en balística. Laboratorio de Referencia Nivel Central. FISCALIA GENERAL DE LA NACION

EXPERIENCIA DOCENTE

2021	Escuela de Seguridad Vial – Policía Nacional de Colombia Física Forense e Ingeniería Forense
2021 y 2022	UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN Facultad de Derecho – Especialización en Investigación Criminal Investigación de accidentes de tránsito
2020	UNIVERSIDAD MANUELA BELTRÁN Facultad de derecho – Investigación Criminal. Física Forense
2018	UNIVERSIDAD SERGIO ARBOLEDA Curso de formación para balísticos – Fiscalía General de la Nación. Módulo de Balística Básica
2016	CURSO INTERNACIONAL DE CIENCIAS FORENSES Y CRIMINOLOGIA. Agosto de 2016. Federación Nacional de Abogados del Ecuador. Guayaquil.
2012	ESCUELA DEL MINISTERIO PÚBLICO. FISCALIA DE LA NACION. “Dr GONZADO ORTIZ DE ZEVALLOS ROEDEL” REPUBLICA DEL PERU. “Técnicas de Investigación Criminal y Criminalística en el Sistema Procesal Acusatorio”. Distritos de Ancash, El Santa, Huánuco y Ucayali.
2011, 2012 y 2013	UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA – SECCIONAL CALI. Maestría en Criminalística y Ciencias Forenses – Facultad de Derecho. Módulo de Física forense
2010 a 2014	UNIVERSIDAD CATOLICA DE COLOMBIA Postgrado Derecho Probatorio – Prueba pericial Postgrado Derecho Penal – Criminalística
2010	ESCUELA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Postgrado Investigación y Reconstrucción de Accidentes de Tránsito. Aplicaciones de la ingeniería de tránsito
2001, 2002, 2004, 2005	UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA – SECCIONAL CALI.

y 2007	Postgrado de Ciencias Forenses – Facultad de Derecho. Física forense
2001, 2002, 2004 y 2005	FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN Curso básico de Policía Judicial. Cali, Buga y Popayán. Física forense
2004	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI “Diplomado en Ciencias Forenses” Física aplicada a Investigaciones Judiciales
2003, 2004 y 2005.	POLITECNICO FRANCISCO DE PAULA SANTANDER (Cali). Seminarios en Física forense
2003	CORPORACIÓN TECNICO PROFESIONAL DEL VALLE- BUGA “Diplomado en Medicina Legal y Ciencias Forenses” Balística judicial
1995	UNIVERSIDAD DEL VALLE Instituto de Altos Estudios Jurídicos y Políticos Seminario “Metodología de la Investigación”.
1992	UNIVERSIDAD KONRAD LORENZ Lógica matemática, Facultad de Psicología

PONENCIAS EN EVENTOS

19 de agosto de 2022	I SIMPOSIO DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL. Actualidad en las disciplinas criminalísticas. Universidad Manuela Beltrán. Ponencia “Aplicaciones del sonido producidos por arma de fuego”.
27 de octubre de 2009	XIII SIMPOSIO INTERNACIONAL DE CRIMINALISTICA Bogotá – Colombia. Policía Nacional de Colombia. PONENCIA: “Experiencia del perito y el experto forense al servicio de Defensoría Publica”.
22 de agosto de 2008	Tribunal Superior Militar. PONENCIA: El proyectil militar y sus efectos.
21 de marzo de 2004	PRIMER SIMPOSIO DE INVESTIGACION CRIMINAL - Corporación Técnico Profesional del Guadalajara de Buga – Valle. PONENCIA: “Metodología de la investigación en hechos de transito”.

- | | |
|--------------------------------|--|
| 2 de noviembre de 2003 | SIMPOSIO INTERNACIONAL DE INVESTIGACION CRIMINAL - Policía Nacional - Escuela de Carabineros. Manizales - Caldas.
PONENCIA: “Metodología de la investigación en hechos de tránsito”. |
| 13 de Noviembre de 1999 | “PROSPECTIVA DE LA INVESTIGACIÓN CRIMINAL: Retos y desafíos.” Medellín – Antioquia. Asociación Colombiana de Investigación Judicial y Criminalística.
PONENCIA: “Manchas de sangre y su aporte a la escena del crimen”. |
| 26 de Noviembre de 1999 | II ENCUENTRO NACIONAL DE BALISTICOS FORENCES. Asociación Colombiana de Balísticos Forenses. Melgar. Tolima.
PONENCIA: “Ubicación matemática de la víctima basada en las manchas de sangre”. |
| 26 de Noviembre de 2000 | II COLOQUIO SOBRE SISTEMAS DE INFORMACIÓN. Universidad del Valle - Sede Buga, Cámara de Comercio de Buga.
PONENCIA: “Sistemas Informáticos al servicio de la justicia. (Aplicaciones de bases de datos orientadas a objetos en ciencias forenses)”. |
| 2 de septiembre de 1998 | VIII SIMPOSIO INTERNACIONAL DE CRIMINALISTICA Cartagena de Indias – Colombia. Policía Nacional de Colombia.
PONENCIA: “Geometría en la escena del crimen”. |

PERTENENCIA A COMUNIDADES CIENTIFICAS

- **Miembro de la Asociación Colombiana para el Avance de la Ciencia. A.C.A.C. Carne T3210104.**
- **Miembro del grupo de Investigación “Criminalística y Ciencias Forenses”, COLCIENCIAS.**
- **Miembro de la IAI (Asociación Internacional de Identificación – División Colombia) Carne 31702.**

DISTINCIONES

- **Presidente Tesis de Grado. Universidad Libre Seccional Cali. Maestría en Criminalística y Ciencias Forenses.**
- **Socio Honoris Causa de la orden – Federación Nacional de Abogados de Ecuador (4 de julio de 2016).**
- **Miembro Honorario del ilustre colegio de Abogados de Loga (Ecuador). Resolución 005.**

PUBLICACIONES

“HERIDAS POR PROYECTIL MILITAR”. Revista NOTIJUSTICIA MILITAR, Marzo - Abril de 2006, numero 16. www.justiciamilitar.gov.co

“Eventos o siniestros de transito”, Enciclopedia CCI. Segunda Edición. Ediciones Sigma editores. Capítulo 33. 2015.

REFERENCIAS EN SENTENCIAS

Sentencia 29542. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. SALA DE CASACIÓN PENAL. MAGISTRADO PONENTE. AUGUSTO J. IBÁÑEZ GUZMÁN. 23 de abril de 2008.

Sentencia 28959 CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN PENAL. Magistrado Ponente: JORGE LUIS QUINTERO MILANÉS. 31 de marzo de dos mil ocho (2008).

Teléfono: 300-7852554

Email: javiercastiblanco@yahoo.com



**JAVIER CASTIBLANCO BELTRAN
CC 3.210.104 de Tocancipá**



En nombre de la República de Colombia
y por autorización del
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Pedagógica Nacional

Teniendo en cuenta que

JAVIER CASTIBLANCO BELTRAN

C.C. No. 3210104 de TOCANCIPA

Cumplió satisfactoriamente los requisitos reglamentarios del
programa, le confiere el título de

Licenciado
en
F I S I C A

Santafé de Bogotá, D.C., a los 31 días del mes de MARZO de 1995

El Rector

Vice-Rector Académico

Decano

Alcaldía Mayor de Bogotá

Secretario de Educación

Anotado al folio 88-C del libro de Diplomas No. 35

Santafé de Bogotá, D.C. 23 Agosto de 1995

No. 0774



El Rector de la UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

Atès que
Considerando que

Javier Castiblanco Beltrán

que va nèixer a Gama, Colòmbia, ha obtingut el
nacido en Gama, Colombia, ha obtenido el

Títol d'Especialista
Título de Especialista

Investigació d'Accidents de Trànsit. 2a edició
Investigación de Accidentes de Tráfico. 2ª edición
(13,45 crèdits ECTS - 300 hores docència)
(13,45 créditos ECTS - 300 horas docencia)

durant el curs 2004-2005, organitzat per l'Institut Universitari de Trànsit i Seguretat Viària.
durante el curso 2004-2005, organizado por el Instituto Universitario de Tráfico y Seguridad Vial.

I perquè es puga acreditar, d'acord amb allò que estableixen les disposicions vigents, expedeix el present títol.
Y para que se pueda acreditar, de acuerdo con lo que establecen las disposiciones vigentes, expide el presente título.

València, 26 de gener de 2007
Valencia, 26 de enero de 2007

La persona interessada
La persona interesada

El rector
El Rector

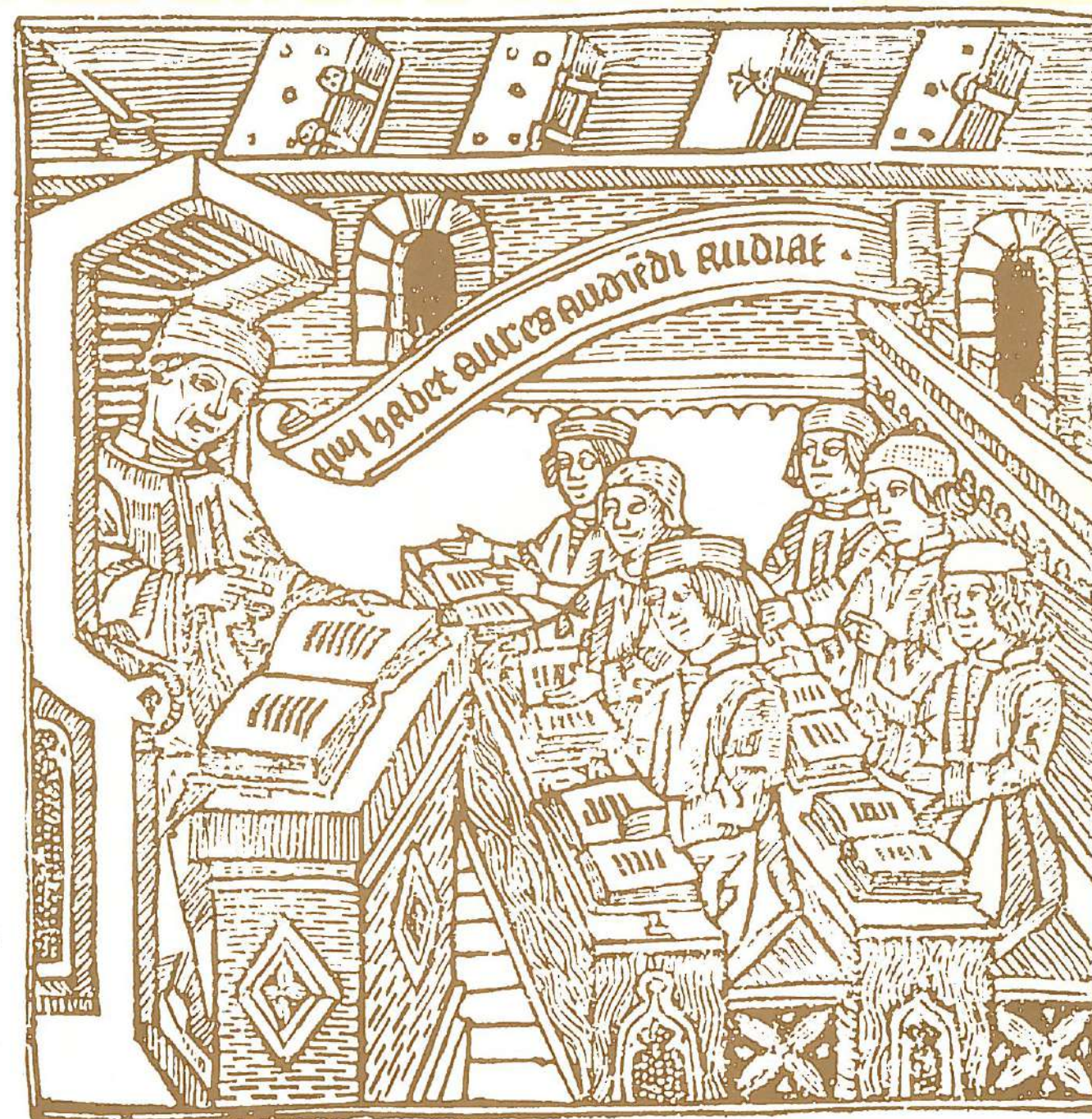
La cap del Servei
La Jefa del Servicio

Javier Castiblanco Beltrán

Assumpta Marco Pont

Aquest títol no té el caràcter oficial que estableix l'art. 34.1 de la L.O.U.
El presente título no tiene el carácter oficial establecido en el Art. 34.1 de la L.O.U.

Registre Universitari de Títols Propis: 526351
Registro Universitario de Títulos Propios:



Yo, FRANCISCO MORET MARTINEZ, Notario de Valencia, legítimo
la firma de FRANCISCO TOMAS UCRT
D.N.I. per COO CUMIENDO
PERSONAL
Valencia, a 2 DE SEPTIEMBRE 2010
Asiento 2101 Libro indicador 22

527236



Apostille (ó Legalización única)
(Convention de la Haye du 5 octobre 1961)
(Real Decreto 2433/1976, de 2 de octubre)

1.-País: España
El presente documento público
2.-Ha sido firmado por D. Francisco Moret Martínez
3.-Actuando en calidad de Notario
4.-Se halla sellado/timbrado con su sello

CERTIFICADO
5.-En Valencia
6.-El 2 Septiembre 2010
7.-Por el Decano del Colegio Notarial de Valencia
8.-Con el número 011334
9.-Sello/timbre
10.-Firma: D. Simeón Ribelles Durá
Secretario

6220



REPUBLICA DE COLOMBIA
FISCALIA GENERAL DE LA NACION - SECCIONAL CALI

CONSTANCIA DE SERVICIOS PRESTADOS

No. 101169

NOMBRE: CASTIBLANCO BELTRAN JAVIER
CEDULA: 3,210,104 LUGAR DE EXPEDICION: TOCANCIPA

FECHA ULTIMO INGRESO : 1993-05-04 ESTADO : RETIRADO FECHA : 2008-03-01
FECHA NO SOLUCION DE CONTINUIDAD :

ULTIMO CARGO DESEMPEÑADO: 512507 INVESTIGADOR CRIMINAL. VII

UBICACION: LAB. INVEST. CIENTIFICA - LABIECI

SUELDO	\$	2,058,221.00
TOTAL	\$	2,058,221.00

Se expide en CALI, el 10 de AGOSTO de 2011
Con destino a TRAMITES PERSONALES


DIANA PATRICIA PERLAZA GARCIA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO II / ANALISTA DE PERSONAL



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
Derechos humanos, para vivir en paz

RESOLUCION No. 080

Por la cual se hace un nombramiento en provisionalidad

EL DEFENSOR DEL PUEBLO

En ejercicio de sus atribuciones Constitucionales y Legales, en especial la Ley 24 de 1992, y el Artículo 138 de la Ley 201 de 1995,.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Nómbrase en provisionalidad, al doctor **JAVIER CASTIBLANCO BELTRÁN**, portador de la cédula de ciudadanía No. 3.210.104, en el cargo de PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN INVESTIGACIÓN, GRADO 18, perteneciente al Nivel Profesional, adscrito a la Defensoría Regional de Bogotá, cargo éste que pertenece a la Carrera Administrativa, con una asignación salarial mensual de TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y UN PESOS (\$3.154.831).

ARTÍCULO SEGUNDO: Para efectos de tomar posesión del cargo, al doctor **CASTIBLANCO BELTRÁN**, deberá manifestar su voluntad de aceptar el presente nombramiento dentro del término de diez (10) días hábiles a partir de la comunicación de la presente resolución, así como acreditar los requisitos mínimos contenidos en la Resolución No. 1602 de 1995, y sus adiciones y modificaciones.

ARTÍCULO TERCERO.- La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., 17 ENE. 2008


VOLMAR PÉREZ ORTIZ
Defensor del Pueblo

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL**



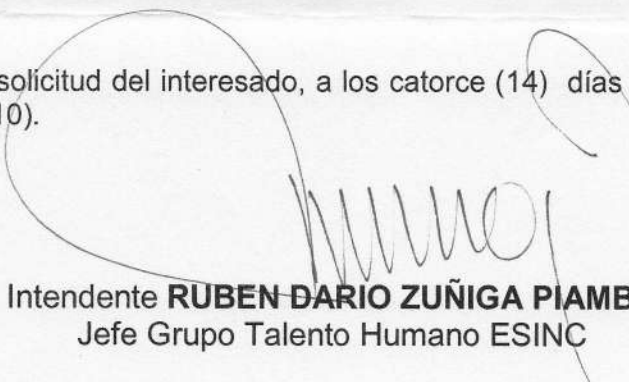
ESCUELA DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL

**EL SUSCRITO JEFE DE TALENTO HUMANO DE LA ESCUELA DE INVESTIGACIÓN
CRIMINAL.**

HACE CONSTAR:

Que el señor **JAVIER CASTIBLANCO BELTRAN**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 3210104, expedida en Tocancipá (Cundinamarca) fue designado como docente de hora cátedra, desde el día 16/10/2010 hasta el día 29/10/2010, en la asignatura "Aplicación de Ingeniería de Transito" mediante la resolución No. 001 del 19/01/2010, de este Centro Educativo Institucional.

Dada en Bogotá a solicitud del interesado, a los catorce (14) días del mes de Diciembre de dos mil diez (2010).


Intendente **RUBEN DARIO ZUÑIGA PIAMBA**
Jefe Grupo Talento Humano ESINC

Elaboro: SI. LUCERO RAMIREZ RODRIGUEZ
Reviso: IT. RUBEN DARIO ZUÑIGA PIAMBA
Fecha de Elaboración: 14/12/2010
Archivo mis documentos/2010/constancias

Avenida Caracas No. 2-65 sur. Barrio San Antonio Tel. 3339967
gutahesinc@policia.gov.co





UNIVERSIDAD LIBRE

Per. Jur. 192 de 1946 de Mingobierno - Nit.860.013.798-5
Domicilio Principal: Calle 8 5-80 BOGOTÁ D. C.

Seccional Cali

Diagonal 37A No 3-29

DEPENDENCIA: MAESTRÍA EN CRIMINALÍSTICA Y CIENCIAS FORENSES

Santiago de Cali, septiembre 7 de 2011

Doctor

JAVIER CASTIBLANCO BELTRAN

Físico Forense

Bogotá

Asunto: Nombramiento como Presidente de Trabajo de Grado Maestría Criminalística y Ciencias Forenses Universidad Libre Seccional Cali

Cordial saludo,

En mi calidad de Coordinadora de la Maestría en Criminalística y Ciencias Forenses de la Universidad Libre Seccional Cali, me permito legalizar el nombramiento en calidad de presidente y tutor temático del Trabajo de Investigación de los estudiantes LUZ BETTY REYES, SADA MENDOZA, JOHN DEIMAR RAMIREZ y JUAN CARLOS MUÑOZ, durante lo que resta de la Maestría, es decir hasta el 23 de junio de 2012.

Es de aclarar que por esta asesoría se le pagarán SEISCIENTOS CUARENTA MIL PESOS (\$640.000), el valor de \$320.000 al finalizar el 3er semestre y \$320.000 al finalizar el 4to semestre, luego de la entrega de los soportes de las asesorías realizadas.

Las horas de asesoría serán certificadas por usted y los estudiantes, a través de un cronograma que ustedes construirán y que debe ser enviado a la Coordinación, o a mi correo electrónico: mariainesmuriel@hotmail.com, con copia a marlagos21@hotmail.com

Las fechas a tener en cuenta para las asesorías son:

1. Socialización de la propuesta de investigación ante los compañeros de la Maestría, presidentes de trabajos, docente metodología de investigación y coordinadora Maestría el próximo viernes 23 de septiembre de 2011, a las 8 30 am, en el auditorio de la facultad de Derecho de la Universidad Libre Cali.
2. La asesoría y presentación de los adelantos del trabajo de investigación evaluables para el tercer semestre está programada para los días noviembre 24, 25 y 26 y diciembre 1, 2 y 3 de 2011.
3. La asesoría final y presentación del trabajo de investigación evaluable para el cuarto semestre está programada para los días junio 14, 15 y 16 y 21, 22 y 23 de 2012.

De antemano le agradezco su valiosa colaboración en este trabajo académico de tanta importancia para la Maestría y para nuestros grupos de investigación.

Cualquier inquietud sobre este asunto, se puede comunicar con la Dra. Maribel Lagos, coordinadora de investigaciones de Postgrados, al correo marlagos21@hotmail.com. Ella le explicará detalladamente el trabajo que el presidente debe realizar a lo largo de los dos últimos semestres de la Maestría y en lo que queda de este semestre.

Atentamente,

MARÍA INÉS MURIEL PUERTO

Coordinadora de la Maestría en Criminalística y Ciencias Forenses
Universidad Libre de Cali

Alfonso García Rodríguez

MANUAL SOBRE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS PARA INTEGRANTES DE LA POLICÍA JUDICIAL DE TRÁFICO 2ª Edición

LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA ACTUALIZADAS A ENERO DE 2023.

Analiza las novedades de la Orden ICT/155/2020 relativa a los etilómetros y su influencia en la labor policial; incorpora una orientación sobre la concentración de drogas ilegales en saliva para el ámbito penal; y todo el proceso para una correcta aplicación práctica de la estimación de la concentración de alcohol mediante la fórmula de Widmark a conductores implicados en siniestros viales.

EOLAS
ediciones

Queda rigurosamente prohibido, sin autorización expresa, y por escrito de los titulares del Copyright, bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de este libro, por cualquier medio o procedimiento, tratamiento informático, transmisión de forma alguna, ya sea electrónica, mecánica, por registro, fotocopia o cualquier otro método.

Reservados todos los derechos.

Autor: Alfonso García Rodríguez.

Depósito Legal: LE 9-2023.

ISBN: 978-84-19453-34-1.

Editorial: Eolas, León (España).

Fecha publicación 1ª edición: Septiembre 2019.

Fecha de revisión y publicación 2ª edición: Enero de 2023.

Citando al escritor uruguayo Mario Benedetti: "La perfección es una pulida colección de errores". Probablemente muchos de los lectores del presente manual, discreparán en algunos de los razonamientos consignados, o aportarán una solución diferente a las cuestiones planteadas. El autor está encantado con las observaciones o aportaciones que pudieran realizarse al presente manual, facilitando como medio de contacto la dirección de correo: alfonso.garcia@eolas.es

TEMA 2.- BIOLOGÍA DEL ALCOHOL.

Las bebidas fermentadas existen desde los albores de la civilización egipcia, y existe evidencia de una bebida alcohólica primitiva en China alrededor del año 7000 a. de C. En la India, una bebida alcohólica llamada sura, destilada del arroz, fue utilizada entre los años 3000 y 2000 antes de Cristo.

Los babilónicos adoraban a una diosa del vino tan antigua que data aproximadamente del año 2700 a. de C. En Grecia, una de las primeras bebidas alcohólicas que ganó popularidad fue el aguamiel, una bebida fermentada hecha de miel y agua. La literatura griega está llena de advertencias contra los excesos de la bebida.

El tiempo transcurrido y los problemas que el consumo excesivo de alcohol ha supuesto y supone para la sociedad actual, han propiciado que sea una sustancia muy estudiada y sobre la que se cuenta con abundante información, estudios y profusa literatura científica que aporta luz sobre el asunto.

2.1 El metabolismo del alcohol.

Las fuentes de la intoxicación alcohólica están constituidas por las bebidas espirituosas o alcohólicas que, según su grado de concentración de alcohol, se dividen en tres grupos:

1. **Bebidas débilmente alcohólicas:** El porcentaje de alcohol oscila entre el 1 y el 8%. Resultan de la fermentación de jugos vegetales que contienen almidones o azúcares poco fermentables, pudiendo citar como ejemplo la cerveza o la sidra.
2. **Bebidas medianamente alcohólicas:** El grado de alcohol oscila entre el 10 y el 20%. Proceden de la fermentación de los mostos de uva, cuyo alto contenido en glucosa les hace fermentar fácilmente. Según la técnica de la vinificación y el tiempo de fermentación y de envejecimiento, resultan tipo distintos de vinos ordinarios de mesa (10-14°) hasta los vinos generosos (jerez, oporto, vermut, Málaga), que oscila entre 15 y 20°).
3. **Bebidas fuertemente alcohólicas:** En la obtención de estas bebidas se suceden dos fases, una primera de fermentación, seguida de una destilación del producto de la fermentación, con lo que se enriquece considerablemente la concentración alcohólica. Se parte de jugos vegetales muy diversos obteniéndose así: coñac, anís, ron, whisky, vodka, aguardiente, cremas, etc. El grado alcohólico alcanza hasta el 40-50 %.

A pesar de existir varias formas para incorporar el alcohol al interior del organismo como la utilización de la vía ocular, impregnando los ojos en alcohol (conocida por la denominación anglosajona de "eyeballing"), vaporización del alcohol e inhalación de los vapores para que pase directamente a los alveolos pulmonares (conocida como "oxy-shots"), o la vía vaginal impregnando tampones con alcohol para colocarlos posteriormente en dicho lugar; nos vamos a centrar en el proceso que sigue el alcohol cuando se utiliza la vía digestiva, pudiendo establecerse las siguientes fases:

1ª.- Absorción: Casi de forma inmediata a la ingesta del alcohol, éste pasa a distribuirse por la sangre debido a la habilidad del alcohol para difundirse a través de las paredes del estómago, donde pasa al torrente sanguíneo entre un 20 y un 30%. El resto se absorbe en el intestino delgado, principalmente en el duodeno. Todo el alcohol que se ingiere es absorbido, no encontrándose nada del mismo en las heces. Existen varios factores que influyen en la evacuación gástrica, así como en la velocidad de difusión, como las gastrectomías o ciertas gastritis. Cuando el estómago está vacío, la absorción es mayor al aumentar la superficie de mucosa gástrica disponible; por el contrario, la presencia de alimentos en el estómago, en especial de proteínas retrasa la absorción.

2ª.- Distribución: Cuando el alcohol se difunde en las paredes del tracto digestivo, entra en la sangre del sistema de capilares que vierten la sangre en la vena portal que conduce al hígado. En el hígado una parte del alcohol es destruido, siendo el restante transportado por la sangre en circulación a todo el cuerpo incluido el cerebro. Durante la primera etapa de la absorción, la sangre suministra alcohol a los diferentes tejidos del cuerpo, esto sigue sucediendo en tanto la concentración de alcohol en la sangre sea significativamente mayor que en los tejidos. El alcohol se distribuye en mayor proporción en aquellos tejidos con un mayor contenido de agua, por ejemplo, el tejido muscular que contiene aproximadamente el 80% de agua, absorberá más alcohol que la grasa, que contiene el 20%. La distribución del alcohol en los tejidos continúa hasta que la concentración, en proporción con el contenido de agua, queda equilibrada. A transcurrir el tiempo después de la ingestión del alcohol, la concentración de éste va disminuyendo en la sangre y el alcohol es entonces cedido por los tejidos a la sangre. Este proceso es sin embargo generalmente más lento que el que tiene lugar durante la ingestión de alcohol y se puede decir que existe un equilibrio entre la concentración de alcohol en la sangre y en los tejidos.

3ª.- Eliminación: El alcohol es eliminado del cuerpo por medio de diferentes procesos. La mayor proporción, aproximadamente entre el 90 y 95%, se metaboliza por medio de enzimas, presentes principalmente en el hígado. El resto del alcohol (aproximadamente entre el 5 y el 10%) es eliminado mediante aire espirado, orina, saliva, sudor o leche de madres con hijos lactantes.

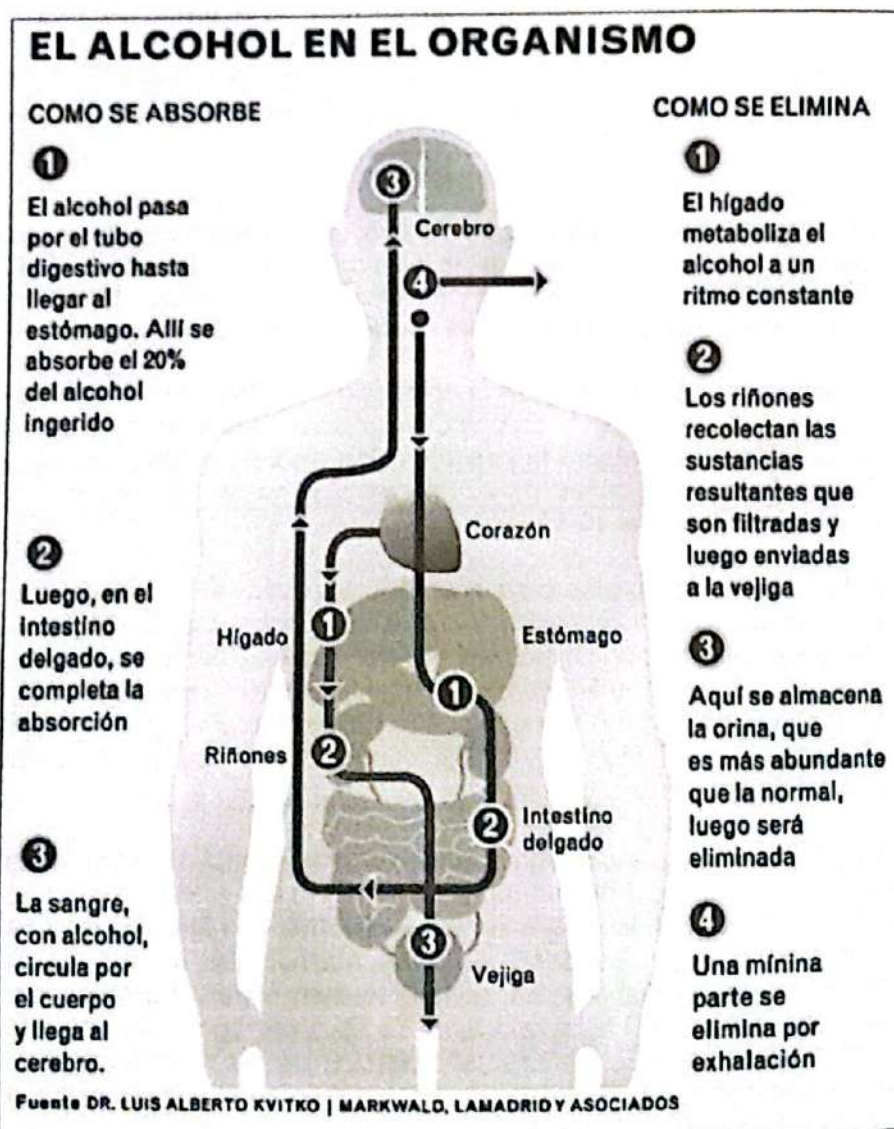


Imagen 2.1: Diagrama descriptivo biología del alcohol en el cuerpo humano Dr. Luis Alberto Kvitko y asociados.

La concentración de alcohol en la sangre en cualquier momento será determinada por la absorción, la distribución y la eliminación. Estos procesos están sujetos a multitud de variables, pero en todo caso nos encontramos con una primera fase de absorción que dependerá principalmente del número de libaciones (ingestas alcohol) realizadas por la persona, cantidad de alcohol consumido, presencia o no de alimentos en el estómago. En el supuesto de una única libación a estómago vacío, a los 60 minutos todo el alcohol ha pasado a la sangre¹.

Una vez que el alcohol llega a la sangre, difunde a los tejidos en función de la riqueza de agua y llega un momento en que se produce un punto que puede ser un vértice o meseta; tras lo cual comenzará una fase de eliminación cuya longitud es proporcional a la cantidad de alcohol ingerido. La zona más alta de la curva se alcanza entre los 30 y 90 minutos después de la ingesta².

Como factores que retrasan la absorción cabe citar la presencia de otros alimentos en el estómago, especialmente carbohidratos, grasas y proteínas. Efecto contrario, es decir, factores que aumentan la velocidad de absorción serían: que el estómago se encuentre vacío, la dilución de un bajo porcentaje de etanol (se da la máxima absorción para concentraciones de 20%), bebidas carbonatadas y frías, operaciones de estómago o úlceras.

La representación gráfica de los procesos reseñados daría lugar a la conocida como curva de la alcoholemia, que, con ciertos matices y particularidades, es tomada como referencia en numerosos libros, manuales y artículos de índole científico.

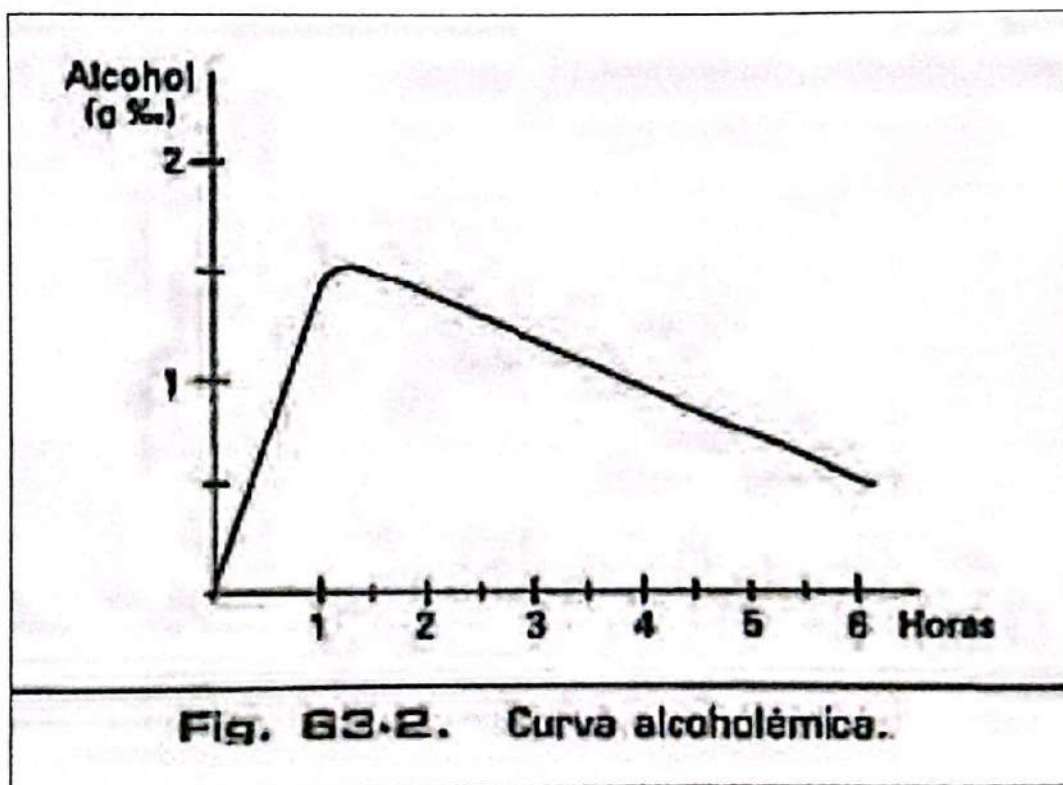


Imagen 2.2: Curva de alcoholemia inserta en la página 883, del Libro Medicina Legal y Toxicológica -6ª edición del Dr. Gisbert Calabuig.

¹ Gisbert Calabuig. Medicina Legal y Toxicológica -6ª Edición. Elsevier-Masson 2004. Pag. 882.

² Recomendaciones Diagnósticas y Terapéuticas en los Problemas Relacionados con el Alcohol Generalitat Valenciana 2011. Pag. 16.

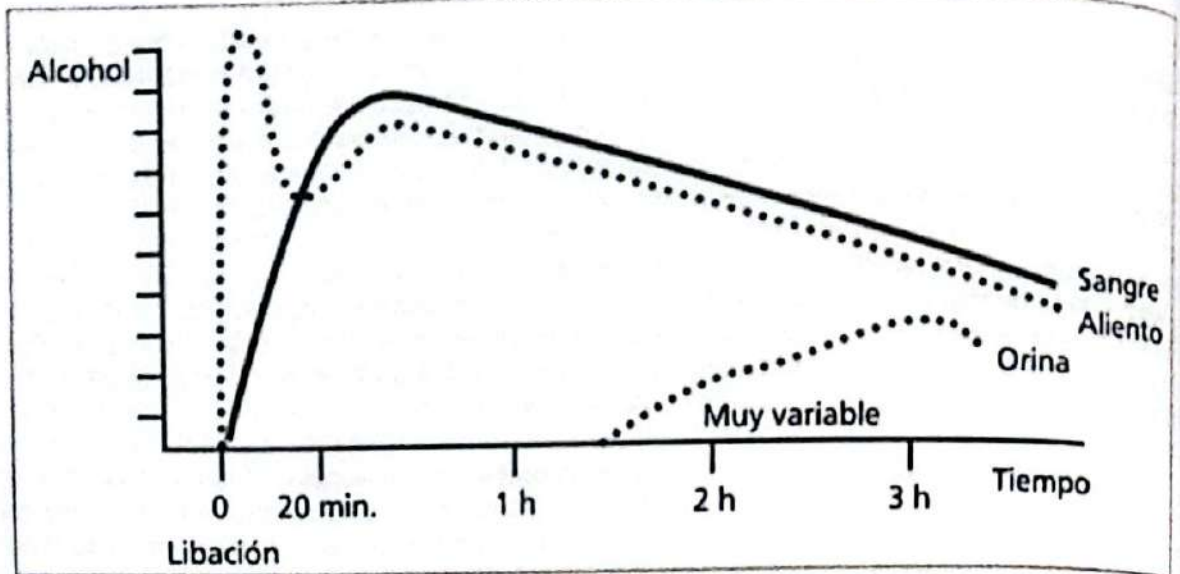


Imagen 2.3: Curva de alcoholemia inserta en la página 17, del Libro Recomendaciones Diagnósticas y Terapéuticas en los Problemas Relacionados con el alcohol, editado en 2011 por la Generalitat de Valencia.

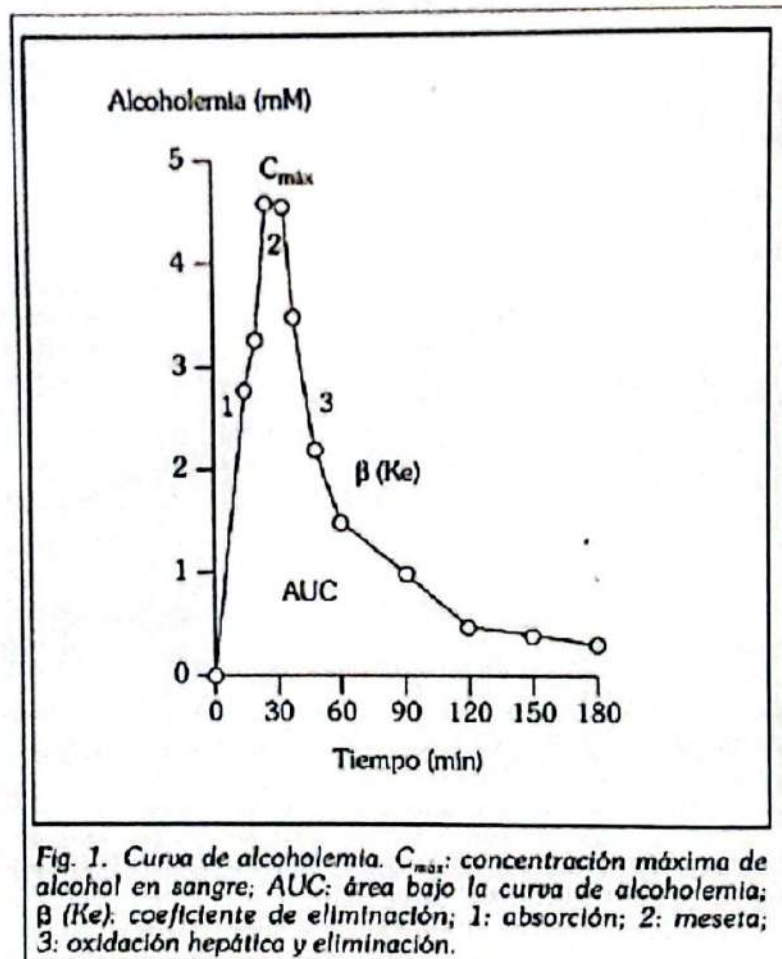


Fig. 1. Curva de alcoholemia. C_{max} : concentración máxima de alcohol en sangre; AUC: área bajo la curva de alcoholemia; $\beta (K_e)$: coeficiente de eliminación; 1: absorción; 2: meseta; 3: oxidación hepática y eliminación.

Imagen 2.4: Curva de alcoholemia inserta en el artículo "Factores modificadores de la alcoholemia", escrito por F. de A. Miró García y Ortega Pérez (médicos forenses) y publicado en Revista Clínica Española de febrero de 1998.

El metabolismo del etanol es su eliminación del organismo. El primer mecanismo de eliminación del etanol es su oxidación a acetaldehído, que se realiza en el 90-95 de los gramos de alcohol que se ingieren. Entre un 5-10% de etanol se elimina sin oxidar en el aire espirado, orina y sudor. El porcentaje amplio de alcohol que se puede escapar de la oxidación (hasta un 10%), se da sólo en los casos de ingesta de una elevada cantidad de etanol. La oxidación del etanol se realiza mayoritariamente en el hígado, pudiendo también realizarse en la mucosa gástrica.

La eliminación del etanol a través de las vías metabólicas se hace en tres etapas:

• Primera: Oxidación por la vía principal de la enzima alcohol deshidrogenasa a acetaldehído, que es muy volátil y tóxico. El etanol se convierte en acetaldehído por la acción de tres enzimas:

1) Alcohol deshidrogenasa (ADH). En individuos no alcohólicos, el 90-95% de la oxidación del etanol se realiza por medio de la enzima ADH.

Las mujeres tienen un nivel más bajo de actividad ADH gástrico que el hombre y éste es el segundo motivo por el que, a igualdad de parámetros la misma cantidad de etanol alcanza en la mujer una mayor tasa que en el varón. La actividad de la ADH está disminuida también tras ayunos prolongados, los regímenes hipocalóricos o pobres en proteínas, y otras carencias. Los factores genéticos hacen que determinadas poblaciones sean más sensibles al alcohol etílico: por ejemplo el 40% de los japoneses tienen déficit de la enzima ADH de tipo mitocondrial y son más susceptibles a los efectos del alcohol, especialmente al enrojecimiento facial.

2) Sistema oxidativo microsomal del etanol (MEOS): es un sistema enzimático dependiente del citocromo P-450 que está en el retículo endoplásmico liso del hepatocito. Contribuye con el 5-10% a la oxidación del etanol en bebedores moderados, pero su actividad aumenta significativamente en bebedores crónicos hasta un 25%. Cuando los niveles de alcoholemia son altos se activa el sistema MEOS que contribuye a disminuir rápidamente los niveles.

3) Sistema catalasa-peroxidasa dependiente del peróxido de oxígeno. La contribución de este sistema en la oxidación del etanol es mínima.

• Segunda: Formación de ácido acético por la acetaldehído-deshidrogenasa. La actividad de la acetaldehído-deshidrogenasa disminuye en caso de enfermedad hepática, con el consiguiente aumento de la concentración sanguínea de acetaldehído, responsable del enrojecimiento de la cara.

• Tercera: Transformación del ácido acético a acetil-coenzima A por medio de la coenzima A ligasa.

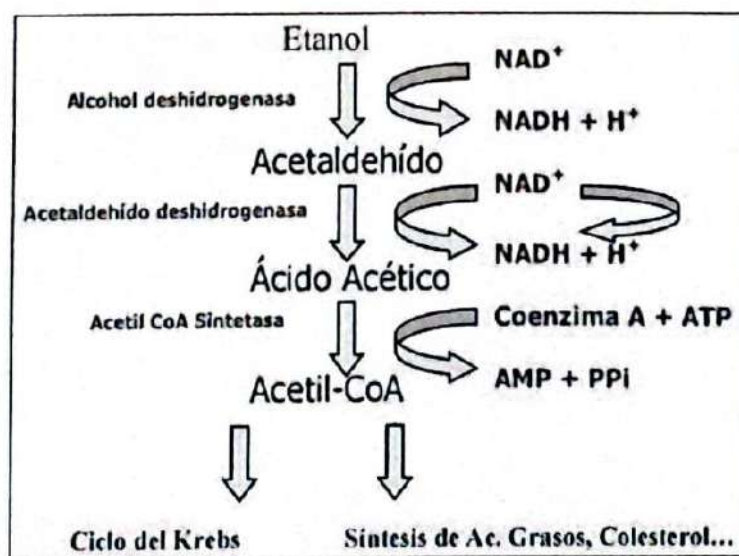


Imagen 2.5: Proceso metabólico alcohol etílico.

En condiciones ideales, y desde el punto de mayor concentración alcanzada en la sangre existe una degradación del alcohol ingerido que tiene lugar a velocidad constante a nivel hepático. El metabolismo del etanol, salvo excepciones, se considera que sigue una cinética de orden 0, es decir, independiente de las concentraciones. Existe una constante que se denomina coeficiente de etil-oxidación (β) y que se estima en $(0,0025 \pm 0,00056)$ para varones y $(0,0026 \pm 0,00037)$ para mujeres. Esto equivaldría a que la tasa de alcoholemia de un adulto disminuye aproximadamente 0,15 gramos por litro de sangre y hora.

CUADRO RESUMEN TOXICOCINÉTICA DEL ETANOL

- 1ª) La mitad del alcohol consumido se absorbe en los primeros 15 minutos desde la ingesta.
- 2ª) Alcanza el nivel máximo en sangre entre los 30 y 90 minutos de la ingesta.
- 3ª) Entre el 90-95% del etanol se elimina en el hígado.
- 4ª) Entre el 5-10% del etanol se elimina para alre espirado, orina y sudor.
- 5ª) La concentración de etanol depende del número de ingestas alcohol, cantidad consumida, presencia o no de alimentos en el estómago, tipo de bebida y otros factores.
- 6ª) Una vez alcanzada la máxima concentración, el ritmo de descenso en la concentración de etanol en sangre es constante, con un valor aproximado de 0,15 gramos por litro de sangre por hora

2.2 Afectación a las funciones orgánicas de las personas.

El alcohol produce una gran cantidad de efectos en el cuerpo, debido a su estructura química, ya que, al no poseer ningún carbono asimétrico, no es selectiva al momento de interaccionar con los sustratos biológicos que puede encontrar en el cuerpo.

El grupo hidroxilo, que posee una molécula de etanol, le confiere una gran facilidad para formar puentes de hidrógeno con el agua y así alterar la estructura de las moléculas presentes en la matriz extracelular. Esto, dependiendo de la naturaleza de la molécula causará posibles cambios de solvencia de ligandos o de los iones que interaccionan entre las proteínas receptoras, tan fundamentales en los procesos de sinapsis.

La casi totalidad de las acciones del etanol en el sistema nervioso se relacionan con los receptores GABA (complejo receptor GABA a ionóforo Cl^-) y NMDA (N-metil-D-aspartato) del glutamato. Aunque se pueden encontrar otros neurotransmisores que también se ven afectados por la acción del alcohol, el GABA, al ser el neurotransmisor más importante en el sistema nervioso central, presenta una mayor relevancia pues a partir de las neuronas que lo poseen se transmiten las señales a otras neuronas.

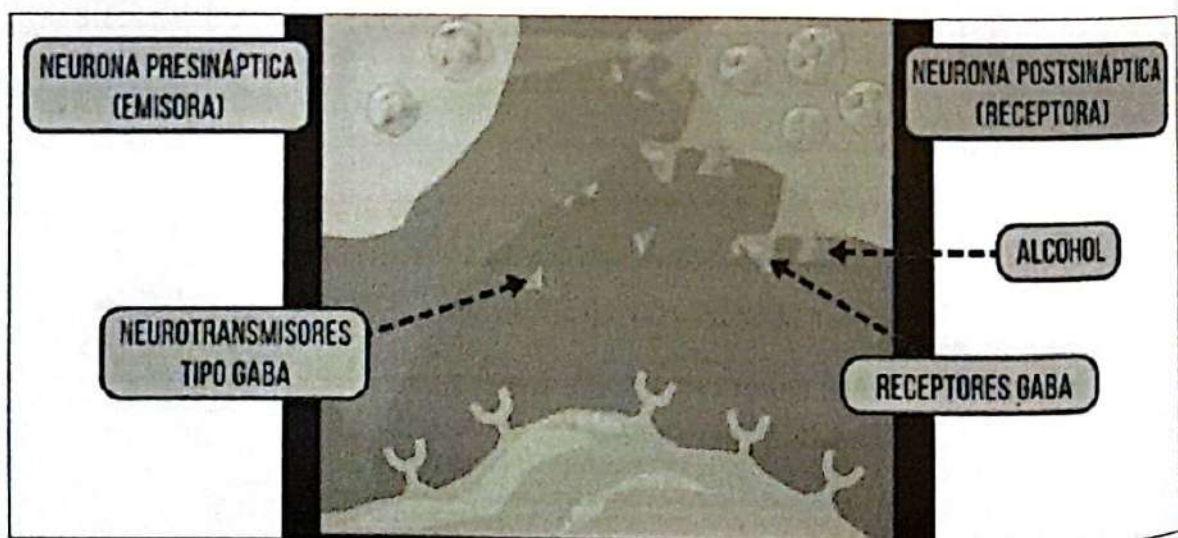


Imagen 2.6: Representación afectación a la sinapsis cerebral por la alteración de los neurotransmisores GABA por la presencia de alcohol.

En el alcoholismo agudo, el nivel de intoxicación está en relación directa con la concentración de alcohol en la sangre, que a su vez se correlaciona con la cantidad absorbida, su metabolismo y excreción. Una vez que el alcohol entra en el torrente sanguíneo, sólo del 5 a 10% se excreta, sin cambios, principalmente por orina y en la respiración. Entre los muchos efectos fisiopatológicos de las concentraciones elevadas de alcohol en la sangre, los más importantes son las que se relacionan con el sistema nervioso central.

Al contrario de la creencia popular, el alcohol es un depresor del sistema nervioso central. Conforme la concentración de alcohol comienza a aumentar en la sangre, se inicia también un proceso de inhibición de las vías reguladoras subcorticales, lo que origina la hiperexcitabilidad de las neuronas corticales y contribuye a los patrones de conducta característicos de un individuo embriagado. En concentraciones ligeramente más altas hay un deterioro de la función tanto mental como motora. Si el aumento continúa, la función cortical se deprime e induce somnolencia, pero en concentraciones aún más altas los efectos depresores se extienden al tallo cerebral y la médula espinal, lo que origina coma y potencialmente la muerte. Los efectos de dosis bajas de alcohol sobre los potenciales de acción en el cerebro suelen ser mínimos.

El alcoholismo crónico es aún más insidioso y daña casi todo órgano y tejido corporal. Algunos de esos efectos se relacionan con la nutrición, porque el alcohol en el intestino altera la absorción de muchos nutrientes, principalmente folatos y vitamina B, más aún representa "calorías vacías" que sustituyen a alimentos más benéficos. Por otro lado, la concentración elevada de acetaldehído, metabolito del alcohol, se ha implicado en lesiones al hígado, corazón y otros órganos. Así como también los radicales libres encontrados en alcohólicos crónicos es considerado como otro posible mecanismo de lesión de tejidos. Entonces, quienes padecen alcoholismo tienen una vida más corta, relacionada principalmente con daño hepático, cerebral y cardíaco.

Los signos y síntomas clínicos de la intoxicación aguda se relacionan en la mayoría de los individuos con las concentraciones de alcohol alcanzadas en sangre y su efecto sobre el Sistema Nervioso Central (SNC). A modo orientativo, se expone la relación entre concentración de alcohol en sangre y la clínica asociada:

RELACIÓN ENTRE CONCENTRACIÓN DE ALCOHOL EN SANGRE Y CLÍNICA ASOCIADA	
Niveles de alcoholemia	Descripción de los signos y síntomas clínicos
Alcoholemias de 0,5-1 g/L sangre ó 0,25-0,5 mg/L aire espirado	Afectan a centros corticales superiores y especialmente a centros inhibidores subcorticales. Producen deterioro leve o moderado de las funciones cognitivas y habilidades motoras y suelen dar escasas alteraciones. Aparece liberación de instintos, desinhibición, euforia, distensión, relajación y bienestar, locuacidad, deseos de seguir bebiendo.
Alcoholemias de 1-2 g/L sangre ó 0,50-1 mg/L aire espirado	Se produce disfunción vestibular y cerebelosa. Hay signos y síntomas de embriaguez importante o intensa, evidente torpeza motriz y problemas de coordinación. Dismetría, disartria, ataxia, temblor, diplopía, nistagmos, taquicardia, taquipnea, vértigo, náuseas, vómitos, midriasis. Conducta irresponsable con posibles cambios conductuales imprevisibles: distimias, agresividad, agitación psicomotriz. Aparece alteración de la vigilancia, sedación por sopor y sueño, reflejos muy perturbados.
Alcoholemias de 2-3 g/L sangre ó 1-1,5 mg/L aire espirado	La embriaguez es muy intensa. Conlleva importante alteración de la coordinación y del estado mental por afectación profunda del área motriz. Ataxia importante con dificultad para estar deambulando o de pie sin ayuda, y lenguaje incoherente, confusión, aturdimiento, letargia u obnubilación.
Alcoholemias de 3-5 g/L sangre ó 1,5-2,5 mg/L aire espirado	Existe embriaguez profunda, con estupor o coma.
Alcoholemias superiores a 5 g/L sangre	Provocan depresión respiratoria pudiendo producir la muerte por parálisis de los centros respiratorios

En similares términos se pronuncia la Comisión Clínica del Plan Nacional sobre Drogas que en 2007 publicó la siguiente tabla:

Concentración de alcohol en sangre g/l	Concentración de alcohol en aire espirado mg/l	Signos y síntomas clínicos
<0,3 g/l	<0,15 mg/l	Desinhibición, euforia leve
0,3-0,5 g/l	0,15-0,25 mg/l	Borrachera leve. Logorrea, locuacidad, inyección conjuntival. Euforia. Afectación leve del rendimiento psicomotor
0,5-1 g/l	0,25-0,5 mg/l	Borrachera moderada. Deterioro moderado del rendimiento psicomotor
1-2 g/l	0,5-1,0 mg/l	Borrachera intensa. Sedación, ataxia, disartria, diplopia, nistagmus, deterioro mental y físico, agresividad, excesiva euforia. Taquicardia, taquipnea, trastornos vasomotores. Náuseas, vómitos. Deterioro grave del rendimiento psicomotor
2-3 g/l	1,0-1,5 mg/l	Borrachera muy intensa. Ataxia, sedación, confusión, vértigo, diplopia. Náuseas, vómitos. Deterioro muy grave del rendimiento psicomotor
3-5 g/l	1,5-2,5 mg/l	Coma sin signos de focalidad, hipotermia, hipotonía, hipoglucemia, midriasis bilateral poco reactiva, abolición de reflejos osteotendinosos. Bradicardia, hipotensión y depresión respiratoria. Imposibilidad de conducir
> 5 g/l	> 2,5 mg/l	Muerte

Imagen 2.7: Correlación niveles de alcoholemia con signos y síntomas clínicos inserta en la página 56, del Informe sobre Alcohol, publicado por la Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, en febrero de 2007.

2.3 Afectación de las capacidades psicofísicas de los conductores

Las alteraciones más habituales y peligrosas que produce el alcohol en los conductores podrían resumir en las siguientes:

1) Repercusiones sobre el comportamiento:

- * Infravaloración de los efectos y las alteraciones que el alcohol tiene sobre su rendimiento en la conducción. Se corresponde con la frase típica de "yo controlo", que desafortunadamente en muchas ocasiones es el preámbulo a un siniestro de graves consecuencias.
- * Falsa sensación de seguridad y sobrevaloración de la propia capacidad de conducción, que llevará al conductor a asumir un mayor nivel de riesgo.
- * Disminución de la responsabilidad y prudencia, realizando maniobras que nunca efectuaría en caso de no encontrarse bajo la influencia del alcohol.
- * Aumento de conductas impulsivas y agresivas. Es la materialización de la frase popular "es buena persona, pero cuando bebe se transforma", esa transformación en la conducción

provoca la realización de maniobras agresivas que ponen en peligro la propia vida del conductor y otros usuarios.

* Aumenta exponencialmente el número de infracciones cometidas, siendo las más comunes relacionadas con la ingesta de alcohol:

- Detenerse en el carril sin causa.
- No guardar la distancia de seguridad.
- Realizar giros con excesiva amplitud.
- Circular por el carril incorrecto.
- Circular invadiendo el carril contrario.
- Responder tarde a la señalización.
- Conducir de forma errática.
- Efectuar adelantamientos antirreglamentarios.
- Señalizar de manera incorrecta las maniobras.
- No utilizar de forma adecuada las luces.

2) Alteraciones en las funciones perceptivas:

* Se reduce el número de movimientos oculares y estos son más lentos, por lo que recogemos menos información del entorno y esta es de peor calidad.

* Se perciben peor las luces y las señales, especialmente cuando estas son de color rojo.

* Se deteriora la convergencia ocular, necesaria para calcular correctamente las distancias.

* Es más difícil calcular adecuadamente la velocidad propia y la de los otros usuarios de la vía.

* Aparecen problemas de acomodación ocular a los cambios de luz, por lo que se pueden producir deslumbramientos con mayor facilidad.

* El campo visual se reduce, por lo que el efecto de visión en túnel puede producirse con más intensidad.

* La fatiga ocular puede aparecer con facilidad y se producen problemas para mantener la concentración visual.



Imagen 2.8: Representación alteración percepción conductor afectado por alcohol.

Fuente: Manual "Alcohol y Conducción", editado por DGT en 2014

3) Alteraciones en la atención:

* La capacidad para atender a dos fuentes de información a la vez queda gravemente alterada, lo que resulta peligroso especialmente en situaciones complejas (por ejemplo, en las incorporaciones o donde hay mucho tráfico implicado).

* La atención se focaliza en el centro del campo visual, por lo que es más difícil percibir los elementos que hay en los bordes de la vía.

* Aumenta la dificultad para mantener un nivel de atención adecuado durante un tiempo prolongado.

4) Alteraciones en la psicomotricidad:

* Se altera la coordinación entre los distintos movimientos.

- * Dificultad para coordinar la información sensorial y motora (por ejemplo, ver y actuar en consecuencia).
- * Se observa un bajo control de los movimientos de precisión.
- * Disminuye el rendimiento muscular.
- * Se altera el equilibrio.

5) Repercusiones sobre el proceso de toma de decisiones.

- * La asimilación de la información (luces, señales, obstáculos, ...) es deficiente, debido a las alteraciones perceptivas y atencionales.
- * El pensamiento y el razonamiento necesarios para tomar una buena decisión también se ven alterados gravemente, por lo que son muy frecuentes los errores.
- * Las acciones motoras se descoordinan y se hacen menos precisas.
- * Aumenta sensiblemente el tiempo de reacción y por lo tanto la distancia de detención.

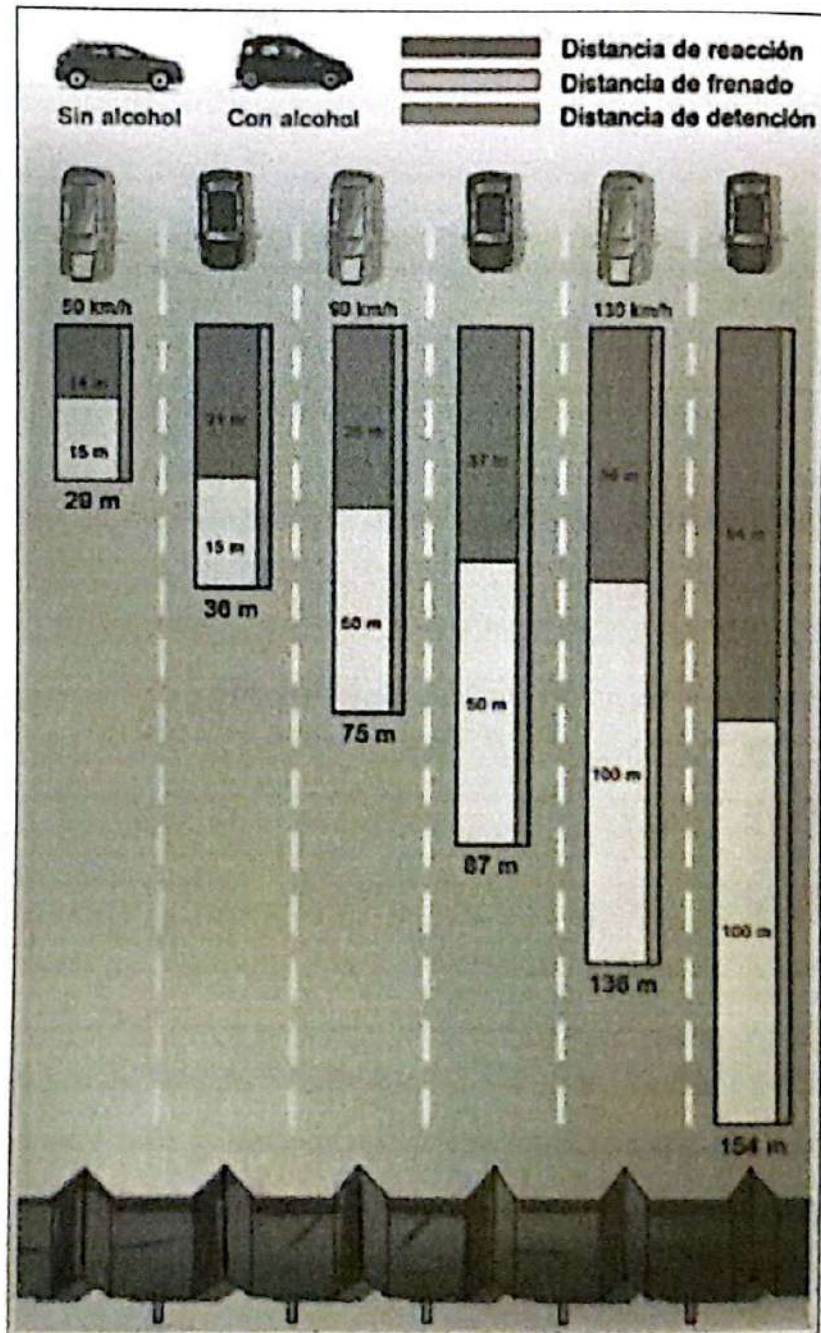


Imagen 2.9: Comparativa distancia detención conductor con/sin alcohol.
Fuente: Manual "Alcohol y Cond.", editado por DGT en 2014.

Respecto al deterioro de las capacidades psicofísicas de los conductores en función de su concentración alcohólica, podemos citar el cuadro resumen publicado por la Comisión Clínica del Plan Nacional sobre Drogas en 2007:

Concentración de alcohol en sangre g/l	Signos y síntomas clínicos
<0,3 g/l	• No se demuestra alteración o es muy leve
0,3-0,5 g/l	• Borrachera leve • Afectación leve del rendimiento psicomotor • Reducción percepción luces • Distorsión percepción distancias • Disminución campo visual (efecto túnel)
0,5-1 g/l	• Borrachera moderada • Deterioro moderado del rendimiento psicomotor • Alteración coordinación manual • Deterioro percepción luz roja • Aumento del tiempo de reacción • Impulsividad y agresividad al volante
1-2 g/l	• Borrachera intensa • Deterioro grave del rendimiento psicomotor • Conducción temeraria por poca apreciación del riesgo • Reducción de la agudeza visual • Reducción de la visión periférica y de recuperación al deslumbramiento • Visión borrosa • Falta de coordinación de movimientos
2-3 g/l	• Borrachera completa • Deterioro muy grave del rendimiento psicomotor • Visión muy borrosa • Incoordinación grave
3-5 g/l	• Coma • Imposibilidad de conducir
> 5 g/l	• Muerte

Imagen 2.10: Correlación niveles de alcoholemia con signos y síntomas clínicos que evidencian la afectación de conductores inserto en la página 59, del Informe sobre Alcohol, publicado por la Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, en febrero de 2007.

En términos similares se pronuncia el documento sobre "ALCOHOL Y LA CONDUCCIÓN", editado por la DGT en 2014, con depósito legal M-27387-2014, que en su página 28, recoge el siguiente cuadro resumen sobre los efectos del alcohol en la conducción según el grado de alcoholemia:

EFFECTOS DEL ALCOHOL SOBRE LA CONDUCCION

ESTADO

TASA DE ALCOHOLEMIA

INICIO DE LA ZONA DE RIESGO

Hasta 0,5 g/l

Aparecen algunas alteraciones perceptivas.
Ciertas alteraciones en la toma de decisiones.
Excitabilidad emocional y desinhibición.
Subestimación de la velocidad.
Mayor tolerancia al riesgo.
Aumento del tiempo de reacción.
Problemas de coordinación motora y psicomotora.
Alteraciones en la precisión de los movimientos.

ZONA DE ALARMA

0,5 g/l - 0,8 g/l

Peor percepción de las distancias.
Problemas para adaptar la visión a los cambios de luz (deslumbramientos).
Disminución de la sensibilidad a la luz roja.
Alteraciones en la toma de decisiones.
Falsa sensación de seguridad en sí mismo.
Impulsividad y agresividad.
Alteraciones motoras y psicomotoras.
Mayor número de errores en la trayectoria.
Perturbación del equilibrio.
Menor sensación de fatiga.
Incremento de la somnolencia.

CONDUCCIÓN PELIGROSA

0,8 g/l - 1,5 g/l

Graves problemas perceptivos (visión doble, deslumbramientos, visión en túnel, etc.).
Graves alteraciones atencionales (especialmente la vigilancia y la atención dividida).
Graves alteraciones en la toma de decisiones.
Peor percepción y mayor tolerancia al riesgo.
Sobreestimación de las propias capacidades.
Comportamiento impulsivo e impredecible.
Grave alteración del tiempo de reacción.
Problemas serios de la coordinación y la precisión de los movimientos.

CONDUCCIÓN ALTAMENTE PELIGROSA

1,5 g/l - 2,5 g/l

Graves problemas perceptivos y atencionales.
Graves alteraciones del control y la coordinación motora.
Toma de decisiones gravemente afectada.
Comportamiento titubeante, impulsivo e impredecible.

CONDUCCIÓN IMPOSIBLE

Más de 3 g/l

Embraguez profunda.
Estado de estupor y progresiva inconsciencia.
Posibilidad de coma (más de 4 g/l) y de muerte (más de 5 g/l).

Imagen 2.11: Correlación niveles de alcoholemia con los efectos producidos sobre el conductor.

Fuente: Manual "Alcohol y Conducción", editado por DGT en 2014.

A nivel internacional podemos citar los estudios realizados en Estados Unidos por la NHTSA (National Highway Traffic Safety Administration o Administración Nacional de Seguridad del Tráfico en las Carreteras), en colaboración con otras organizaciones médicas o relacionadas con el abuso del alcohol, que recogen una serie de efectos típicos y efectos predecibles al conducir, en función de la concentración de alcohol en sangre, que aporta datos muy similares a los expuestos en las tablas anteriores:

Concentración de alcohol en la sangre (BAC) ¹	Efectos típicos	Efectos predecibles al conducir
.02%	■ Cierta pérdida de la capacidad de juicio ■ Relajación ■ Leve sensación de calor en el cuerpo ■ Alteración del estado de ánimo	■ Disminución de las funciones visuales (rápida trayectoria de un objeto en movimiento) ■ Disminución de la capacidad para realizar dos cosas al mismo tiempo (atención dividida)
.05%	■ Comportamiento exagerado ■ Puede mostrar pérdida de control sobre los músculos pequeños (por ejemplo, enfocar los ojos) ■ Deterioro de la capacidad de juicio ■ Usualmente sentimiento alegre ■ Disminución del estado de alerta ■ Pérdida de las inhibiciones	■ Disminución de la coordinación ■ Habilidad reducida para seguir objetos en movimiento ■ Dificultad para maniobrar el volante ■ Respuesta reducida para afrontar situaciones de emergencia mientras se conduce un vehículo
.08%	■ La coordinación muscular se hace deficiente (por ejemplo, equilibrio, habla, visión, tiempo de reacción y audición) ■ Es más difícil detectar los peligros ■ El criterio, el auto-control, el razonamiento y la memoria se ven afectados	■ Concentración ■ Pérdida de la memoria de corto plazo ■ Control de la velocidad ■ Se reduce la capacidad de procesar información (habilidad de ver avisos o señales) ■ Deterioro de la percepción
.10%	■ Deterioro evidente del control y del tiempo de reacción ■ Dificultad para hablar, deficiencia de la coordinación y lentitud para pensar	■ Habilidad reducida para mantenerse en la misma línea de la carretera y para frenar en forma adecuada
.15%	■ Mucho menos control muscular que lo normal ■ Puede presentarse vómito (a menos que se llegue a este nivel en forma lenta o a que la persona ha adquirido una tolerancia al alcohol) ■ Pérdida mayor del equilibrio	■ Incapacidad sustancial para controlar el vehículo, prestar atención a las tareas de conducción y procesar las informaciones visuales y auditivas necesarias

¹La información contenida en esta tabla enseña el nivel del contenido de alcohol en la sangre donde usualmente es facta y puede ser observado, y ha sido recopilado de distintas fuentes informativas incluyendo la Administración Nacional de Seguridad del Tráfico en las Carreteras, el Instituto Nacional en Abuso de Alcohol y Alcoholismo, la Asociación Americana de Médicos, la Comisión Nacional en Contra de Conductores en Estado de Ebriedad, y www.webMD.com.

Imagen 2.12: Correlación niveles de alcoholemia con los efectos producidos sobre el conducir.

Fuente: NHTSA, abril 2005.

2.4 Relación entre alcohol y siniestros viales

La primera referencia que parece obligada en la materia es la contenida en la Memoria sobre Víctimas Mortales en Accidentes de Tráfico, del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, donde año tras año es patente la relación que existe entre el consumo de alcohol y la ocurrencia de accidentes con resultado de personas fallecidas. Concretamente en la Memoria del año 2021, se recoge que el 25,59% de los conductores fallecidos en accidentes de tráfico, presentaban una concentración superior a 0,3 gr/L sangre; quedando esa cifra muy distante del poco más del 1% de conductores que arroja un resultado positivo en los controles de alcoholemia que se realizan de forma aleatoria.

Desde la década de los años treinta existe evidencia científica sobre la relación existente entre el consumo de alcohol y el riesgo de accidente de circulación. En los años sesenta, y especialmente gracias a los trabajos realizados por Bordenstein, Starmar, Howat, Sleet y otros, ha quedado establecido que el riesgo de un accidente con cifras de alcoholemia entre 0,2 y 0,4 gr/L es de 1 vez superior, con cifras entre 0,5 y 0,9 gr/L es 11,1 veces superior, para 1,4 gr/L 48 veces superior y a partir de 1,5 gr/L el riesgo estimado es de 380 veces superior.

Resulta muy ilustrativo, pasar esos datos numéricos a un gráfico, que daría lugar a una curva conocida como Curva de Freudenberg; donde se pone en relación el nivel de alcohol en sangre con el riesgo de sufrir un accidente:

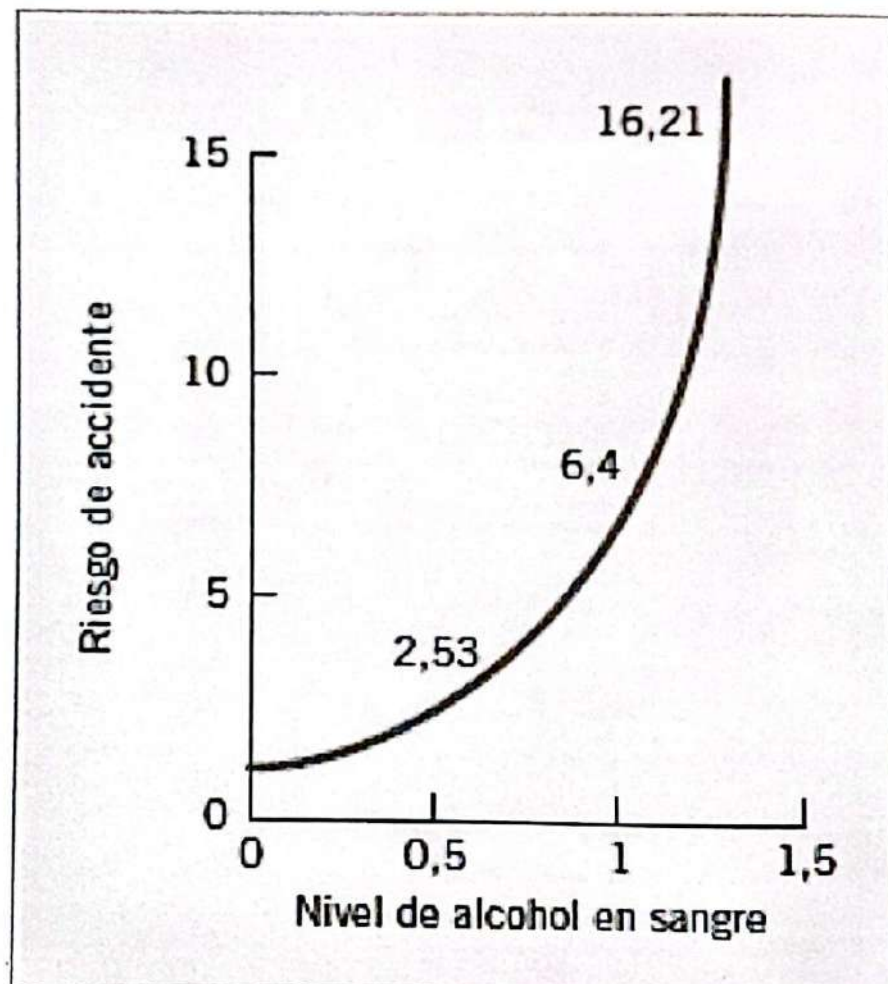


Imagen 2.13: CURVA DE FREUDENBERG, que pone en relación la tasa de alcohol en sangre con el riesgo de sufrir un accidente.

Fuente: Informe de la Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas, de febrero de 2007, pag.103.

Especialmente aclaratorio resulta transformar los datos de la curva de Freudenberg a un diagrama de barras donde se aprecia como la probabilidad de originar un siniestro vial aumenta exponencialmente, en particular cuando las tasas superan la concentración de 1 gr/L de sangre.

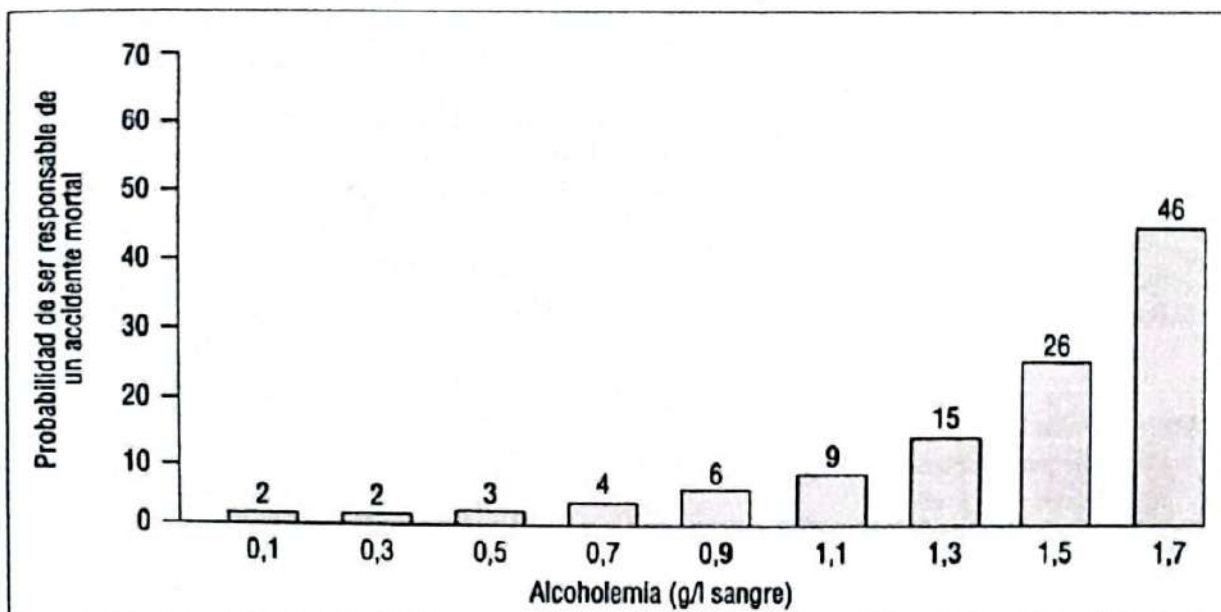


Imagen 2.14: Probabilidad de originar un siniestro vial mortal según el nivel de alcoholemia del conductor (respecto de un nivel de cero gramos por litro de alcohol). Álvarez Fj, González E, Robledo T, coordinadores. Guía didáctica sobre seguridad vial. Ministerio de Educación, 2004.

2.5 Formulas que relacionan consumo alcohol con grado alcoholemia.

El alcohol es hidrosoluble por lo que se difunde por todos los tejidos, con menor tendencia a disolverse en los lugares con poco porcentaje de agua y en las grasas, que su liposolubilidad es 30 veces menor que la hidrosolubilidad.

Debido al mayor porcentaje de materia grasa que se encuentra en el cuerpo de una mujer respecto al de un hombre, su deben utilizar coeficientes diferentes en la realización de los diferentes cálculos respecto a la tasa de alcoholemia en relación con la cantidad de alcohol ingerido.

1) Cálculo de la alcoholemia máxima teórica: Es la tasa máxima en g/L sangre que podría alcanzar una persona con todas las condiciones favorables para aumentar dicho valor (toma única, máxima absorción y ayuno); y nos viene dada por la fórmula:

$$C = \frac{\text{Etanol ingerido (gramos)}}{\text{Peso individuo (Kg)} \times 0,7 \text{ (hombre)} \text{ ó } 0,6 \text{ (mujer)}}$$

Para poder cuantificar el etanol ingerido en gramos necesitamos conocer su graduación y volumen ingerido, sabiendo que la densidad del etanol = 0,8.

$$\text{Etanol ingerido} = \text{Volumen ingerido} \times \frac{\text{graduación}}{100} \times 0,8$$

Combinando ambas fórmulas nos quedaría:

$$C = \frac{\text{Volumen ingerido (ml)} \times \frac{\text{graduación}}{100} \times 0,8}{\text{Peso individuo (Kg)} \times 0,7 \text{ (hombre)} \text{ ó } 0,6 \text{ (mujer)}}$$

Una de las expresiones que más se repiten durante la realización de un control de alcoholemia, es: "No entiendo cómo puedo dar positivo, si no he bebido casi nada". Aunque la tasa alcanzada por cada conductor varía en función de múltiples factores, como referencia aproximada podemos tomar las siguientes cantidades de bebidas alcohólicas:

TASA DE ALCOHOLEMIA DE BEBIDAS MÁS HABITUALES				
TIPO DE BEBIDA	CANTIDAD	HOMBRE 70-90 Kg.	MUJER 50-70 Kg.	
 CERVEZA 330ml 5°	1 tercio	0,21-0,28	0,34-0,48	
	2 tercios	0,43-0,55	0,68-0,93	
	3 tercios	0,64-0,83	1,02-1,43	
 VINO/CAVA 100ml 12°	1 vaso	0,15-0,20	0,25-0,35	
	2 vasos	0,31-0,40	0,50-0,69	
	3 vasos	0,47-0,60	0,74-1,04	
 VERMÚ 70ml 17°	1 vaso	0,15-0,20	0,25-0,34	
	2 vasos	0,31-0,40	0,49-0,69	
	3 vasos	0,46-0,60	0,74-1,03	
 LICOR 45ml 23°	1 vaso	0,13-0,17	0,21-0,30	
	2 vasos	0,27-0,35	0,43-0,60	
	3 vasos	0,40-0,52	0,64-0,90	
 BRANDY 45ml 38°	1 vaso	0,22-0,29	0,35-0,49	
	2 vasos	0,44-0,57	0,71-0,99	
	3 vasos	0,67-0,86	1,06-1,48	
 COMBINADO 50ml 38°	1 vaso	0,25-0,32	0,39-0,55	
	2 vasos	0,49-0,63	0,78-1,10	
	3 vasos	0,74-0,95	1,18-1,65	

Imagen 2.15: Estimación tasa de alcoholemia (g/L sangre) que se puede alcanzar en función de la cantidad de bebidas alcohólicas ingerida.

Fuente: Manual "Alcohol y Conducción", editado por DGT en 2014.

Ejemplo a): Verifique el valor que consta en la tabla anterior para un varón de 75 Kg que ingiera 3 vasos de vino de 100 ml cada uno y una graduación de 12°.

$$C = \frac{\text{Volumen ingerido (ml)} \times \frac{\text{graduación}}{100} \times 0,8}{\text{Peso Individuo (Kg)} \times 0,7 (\text{hombre})}$$

$$C = \frac{300 \times \frac{12}{100} \times 0,8}{75 \times 0,7} = 0,55 \frac{g}{L}$$

En nuestros cálculos hemos obtenido un resultado de 0,55 g/L, y en la tabla se consigna un rango de 0,47 a 0,60 g/L. La tasa real alcanzada depende del peso de la persona y otros factores. Nuestro resultado está en la zona central del tramo, y por lo tanto vemos la coincidencia de los valores.

Además 0,55 g/L sangre, se corresponde con la zona límite en la que un conductor con una tasa de alcohol de 0,25 mg/L aire arrojaría un resultado positivo en un control, así que un varón de complexión media que arroja un resultado positivo ha ingerido como mínimo la cantidad equivalente en etanol a tres copas de vino, prácticamente media botella de vino. Cantidad de etanol que suele ser superior, ya que normalmente hay alimentos en el estómago, y antes de la detección del conductor se han iniciado los procesos de metabolización en su organismo.

La famosa frase "No entiendo cómo puedo dar positivo, si no he bebido casi nada"; es incierta. La persona que arroja un resultado positivo en las pruebas de alcoholemia ha ingerido una cantidad de cierta relevancia de bebidas alcohólicas.

Ejemplo b): Calcule la alcoholemia máxima teórica de un varón de 80 Kg que ha ingerido dos botellas de cerveza de 5º de alcohol y una capacidad 330 ml.

$$C = \frac{\text{Volumen ingerido (ml)} \times \frac{\text{graduación}}{100} \times 0,8}{\text{Peso individuo (Kg)} \times 0,7 (\text{hombre})}$$

$$C = \frac{660 \times \frac{5}{100} \times 0,8}{80 \times 0,7} = 0,47 \frac{g}{L}$$

Un varón de 80 Kg que toma dos botellas de cerveza de 5º y 330 ml en una única toma con el estómago vacío, podría alcanzar una tasa máxima de etanol en sangre de 0,47 g/L

Ejemplo c): Calcule la alcoholemia máxima teórica de una mujer de 65 Kg que ha ingerido:

- * Una botella de cerveza de 5º y una capacidad 200 ml
- * Media botella de vino de 14º y una capacidad de 700 ml
- * Un chupito de whisky de 40º y una capacidad 30 ml

Al tratarse de varias bebidas con diferentes grados de alcoholemia debemos calcular el etanol total ingerido:

- * Cerveza = $200 \times 5 / 100 \times 0,8 = 8 \text{ g}$
- * Vino = $350 \times 14 / 100 \times 0,8 = 39,2 \text{ g}$
- * Whisky = $30 \times 40 / 100 \times 0,8 = 9,6 \text{ g}$

TOTAL ETANOL.....56,8 g

$$C = \frac{\text{Etanol ingerido (gramos)}}{\text{Peso individuo (Kg)} \times 0,7 (\text{hombre}) \text{ ó } 0,6 (\text{mujer})}$$

$$C = \frac{56,8}{65 \times 0,6} = 1,45 \frac{g}{L}$$

Una mujer de 65 Kg que hubiera tomado las bebidas reseñadas en una única toma con el estómago vacío podría alcanzar una tasa máxima de etanol en sangre de 1,45 g/L

2) Cálculo de la cantidad mínima de alcohol ingerido: Si en la fórmula vista con anterioridad despejamos el "Etanol ingerido gramos", obtenemos una fórmula que nos permite estimar la cantidad de alcohol que con las condiciones más favorables para aumentar dicho valor (toma única, máxima absorción y ayuno); como mínimo tuvo que tomar esa persona para alcanzar determinada tasa:

$$\text{Etanol ing. (g)} = C_{\text{etanol}} \left(\frac{\text{g}}{\text{L}} \text{ sangre} \right) \times \text{Peso ind. (Kg)} \times 0,7 (\text{hombre}) \text{ ó } 0,6 (\text{mujer})$$

Para determinar el volumen de bebida ingerida:

$$\text{Volumen ingerido} = \frac{\text{Etanol ingerido}}{\frac{\text{graduación}}{100} \times 0,8}$$

Ejemplo a): ¿Cuál es la cantidad mínima de cerveza de 4,5° que debe ingerir un varón de 75 Kg para alcanzar una tasa de 0,50 gr/L de etanol en sangre?

$$\text{Etanol ing. (g)} = C_{\text{etanol}} \left(\frac{\text{g}}{\text{L}} \text{ sangre} \right) \times \text{Peso ind. (Kg)} \times 0,7 (\text{hombre}) \text{ ó } 0,6 (\text{mujer})$$

$$\text{Etanol ing. (g)} = 0,5 \times 75 \times 0,7 = 26,25 \text{ g}$$

$$\text{Volumen ingerido} = \frac{\text{Etanol ingerido}}{\frac{\text{graduación}}{100} \times 0,8}$$

$$\text{Volumen ingerido} = \frac{26,25}{\frac{4,5}{100} \times 0,8} = 719,16 \text{ ml}$$

Un varón de 75 Kg debe ingerir como mínimo (una sola toma, estomago vacío...), 719 ml de cerveza de 4,5°, para alcanzar una tasa de 0,50 g/L sangre.

2.6 Estimación retrospectiva de la tasa de alcoholemia (Fórmula de Widmark)

Habida cuenta de la velocidad con la que desaparece el alcohol en la sangre es prácticamente constante, por estar influida de modo predominante y casi exclusivo por la etil oxidación, cuya marcha es uniforme, resulta posible calcular la cantidad de alcohol presente en la sangre cierto tiempo antes de haber practicado la toma de la sangre analizada, al menos con un error tolerable. Igualmente se podrían realizar los cálculos partiendo de una medición realizada en mg/l aire espirado, pero teniendo la precaución de transformar esa medida por su equivalente en g/L sangre. La ecuación matemática que permite realizar esos cálculos es conocida como FORMULA DE WIDMARK, en honor al científico sueco que en 1932 publicó un interesante artículo sobre el tema, que con algunas matizaciones posteriores, constituye la base para el cálculo retrospectivo de la alcoholemia, y que es:

$$C_t = C_m + \beta \cdot t$$

Siendo:

C_t : Tasa estimada en g/L sangre.

C_m : Tasa arrojada prueba en g/L sangre.

β : Coeficiente etil-oxidación para varones = $0,0025 \pm 0,00056$.

β : Coeficiente etil-oxidación para mujeres = $0,0026 \pm 0,00037$.

t : tiempo transcurrido hasta prueba en minutos.

La fórmula de Widmark permite movernos por la parte descendente de la curva de alcoholemia, y por lo tanto en su aplicación debemos tener los suficientes elementos para poder determinar que nos encontramos en esa fase.

La fase ascendente de la curva dependerá de múltiples factores, en particular la presencia de alimentos en el estómago.

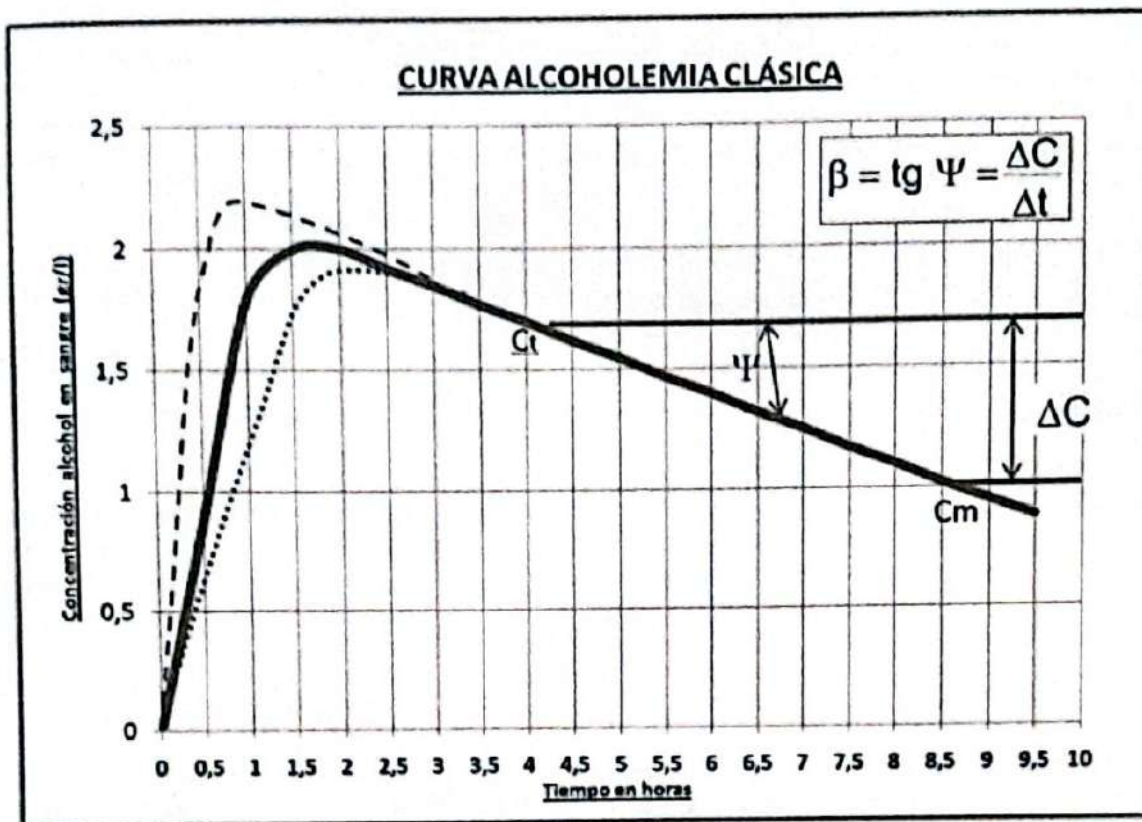


Imagen 2.16: Representación gráfica curva alcoholemia, observando que la parte descendente de la curva es una recta cuya inclinación coincide con el coeficiente de etil-oxidación de la fórmula de Widmark.

Fuente: Elaboración propia.

Ejemplo a): Un conductor de 82 Kg implicado en un siniestro vial ocurrido a las 16:30 horas, es evacuado a un hospital y a las 20:00 horas se le realiza un análisis de sangre en el que arroja una tasa de etanol de 0,85 g/L. ¿Cuál era la tasa que tenía en el momento del siniestro? Según su manifestación había estado tomando vino de 14°, ¿Qué cantidad mínima de vino tendría que haber ingerido para alcanzar esa tasa?

Si el siniestro se produjo a las 16:30 y la extracción se realizó a las 20:00, transcurrieron tres horas y media, es decir, 210 minutos.

Se trata de un varón y por lo tanto $\beta = 0,0025 \pm 0,00056$

$$C_t = C_m + \beta \cdot t \quad \rightarrow \quad C_t = 0,85 + (0,0025 \pm 0,00056) \times 210$$

$$C_t = 1,2574 \text{ ó } 1,4926 \text{ g/L}$$

En el momento del siniestro el conductor tendría una tasa de etanol comprendida entre 1,25 y 1,49 g/L.

Para ver la cantidad mínima de alcohol que había ingerido, tomamos como referencia el valor menor del rango, es decir, 1,25 g/L.

$$\text{Etanol ing. (g)} = C \text{ etanol } \left(\frac{\text{g}}{\text{L}} \text{ sangre} \right) \times \text{Peso ind. (Kg)} \times 0,7 (\text{hombre}) \text{ ó } 0,6 (\text{mujer})$$

$$\text{Etanol ing. (g)} = 1,25 \times 82 \times 0,7 = 71,75 \text{ g}$$

$$\text{Volumen ingerido} = \frac{\text{Etanol ingerido}}{\frac{\text{graduación}}{100} \times 0,8}$$

$$\text{Volumen ingerido} = \frac{71,75}{\frac{14}{100} \times 0,8} = 640,62 \text{ ml}$$

El conductor en el momento del siniestro tendría una tasa de etanol comprendida entre 1,25 y 1,49 g/L, y para alcanzarla tendría que haber ingerido como mínimo 640 ml de vino.