

**RV: OFICIO No. 0070 COMUNICA AUTO SOLICITA HISTORIA CLÍNICA**

Juzgado 01 Civil Circuito - Santander - Socorro &lt;j01cctosoc@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

Mar 15/03/2022 15:48

Para: Raul Fernando Bohorquez Bravo &lt;rbohorqb@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;; Ibeth Maritza Porras Monroy &lt;iporrasm@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;; Carlos Javier Mogollon Salas &lt;cmogolls@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

Sin otro particular

**DIANA MILENA PINTO SÁNCHEZ**

Citadora grado III



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO CON CONOCIMIENTO EN ASUNTOS LABORALES**

Palacio de Justicia, Calle 16 N° 14 -21, Piso 1

Socorro, Santander

Tel. 3175839881

Correo electrónico: j01cctosoc@cendoj.ramajudicial.gov.co

---

**De:** Hospital Regional Manuela Beltran <hmbjuridica@gmail.com>**Enviado:** martes, 15 de marzo de 2022 3:36 p. m.**Para:** Juzgado 01 Civil Circuito - Santander - Socorro <j01cctosoc@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Asunto:** Re: OFICIO No. 0070 COMUNICA AUTO SOLICITA HISTORIA CLÍNICA

Socorro, 15 de Marzo de 2022

Señor

CARLOS ARTURO SUAREZ TRASLAVIÑA

[j01cctosoc@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01cctosoc@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Secretario de Circuito Civil 001

Socorro (S).

En mi calidad de Jefe de Oficina Asesora Jurídica y actuando en cumplimiento de la obligación legal consagrada en el Artículo 23 de la Constitución Política, precisada en el deber que tienen las autoridades de responder las peticiones respetuosas que se eleven ante aquellas, comedidamente me permito adjuntar Historia Clínica a nombre del señor EFRAIN FIGUEROA ROMERO identificado con cédula de ciudadanía N° 13537552 para los fines pertinentes, quedando constancia de ello a través de este medio.

Agradezco la atención prestada.

cordialmente.

**DANNY STEVE PEÑALOZA NIÑO**

**JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA**

E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO

TELÉFONO: 727 40 00 EXT. 227

El lun, 14 mar 2022 a las 11:52, Juzgado 01 Civil Circuito - Santander - Socorro

(<[j01cctosoc@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01cctosoc@cendoj.ramajudicial.gov.co)>) escribió:

Cordial Saludo

Doctor

**PABLO CACERES SERRANO**

Gerente E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán

**Asunto: Oficios No. 0070, 14 de febrero del 2022**

**Proceso: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA**

**Rad. 68-755-31-03-001- 2021-00108-00**

Por medio de la presente, de manera respetuosa me permito enviar oficio No. 0070 proferido por este despacho Para lo correspondiente.

Agradezco de antemano la atención prestada y gentil colaboración.

Sin otro particular

**DIANA MILENA PINTO SÁNCHEZ**

Citadora grado III



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO CON CONOCIMIENTO EN ASUNTOS  
LABORALES**

Palacio de Justicia, Calle 16 N° 14 -21, Piso 1

Socorro, Santander

Tel. 3175839881

Correo electrónico: [j01cctosoc@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j01cctosoc@cendoj.ramajudicial.gov.co)

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las

contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.



RESUMEN GENERAL HISTORIA CLINICA

Identificación: 13537552

Sexo: Masculino

Nombres: EFRAIN FIGUEROA ROMERO

Edad: 44 Años

Fecha 24/06/2012 Hora 4:22

● CONSULTA DE URGENCIAS

- MOTIVO DE CONSULTA

TENGO CUERPO EXTRAÑO UN AANIMAL EN OIDO IZQUIERDO

- ENFERMEDAD ACTUAL

CUERPO EXTRAÑO EN OIDO IZQUIERDO HACE 1 HORA ( TIENE UNA CUCARACHA)

- REVISION POR SISTEMAS

-

- SIGNOS VITALES Pulso: 78 x min TA:110/60 mmHg Frec.Resp:18 x min Temp:37 °C Peso:60 Kg Talla:1 cm

- EXAMEN CABEZA,CUELLO Y CARA

OTOSCOPIA: TIENE UNA CUCARACHA EN CAE

- EXAMEN TORAX

NORMAL.

- EXAMEN ABDOMEN

BLANDO NO MASAS

- EXAMEN GENITALES

-

- EXAMEN EXTREMIDADES

EUTROFICAS

- EXAMEN NEUROLOGICO

ALERTA

- ANALISIS

CUERPO EXTRAÑO EN OIDO IZQUIERDO ( CUCARACHA)

SE APLICA GLICERINA

SE EXTRAE PARTES DE ESTA SIN EMBAGO QUEDA REMANETE POR LO QUE SS VAL OTR.

informan que no hay disponibilidad de esta especialidad

se ordena lavado de oido izquierdo.

- PLAN

GLICERINA

- PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO

- MEDICAMENTOS PRESCRITOS

-

- RECOMENDACIONES

.

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :LEONARDO AGUILAR GALVIS

REGISTRO MEDICO :1262-98

Fecha 24/06/2012 Hora 10:06

● PROCEDIMIENTO:

LAVADO DE OIDOS

SALA: - Urgencias

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

PACIENTE QUE A LA OTOSCOPIA SE OBSERVA CONDUCTO AUDITIVO ERITEMATOSO CON ALAS DE INSECTO A NIVEL DE OIDO MEDIO SE LE

REALIZA LAVADO DE OIDO IZQUIERDO SE REvisa NEUVAMENTE NO SE EVIDENCIA EL INSECTO OIDO

Firmado Electrónicamente por :LAURA JULIANA FIALLO BERMUDEZRegistro Médico:001552-Especialidad:MEDICINA GENERAL

Fecha 25/06/2012 Hora 19:40

● REVALORACION

PACIENTE QUE A LA OTOSCOPIA SE OBSERVA CONDUCTO AUDITIVO ERITEMATOSO CON ALAS DE INSECTO A NIVEL DE OIDO MEDIO SE LE

REALIZA LAVADO DE OIDO IZQUIERDO SE REvisa NUEVAMENTE NO SE EVIDENCIA EL INSECTO OIDO MUY ERITEMATOSO SE COSNIDERA

DEJAR ANTIBIOTICOTERAPIA AMBULATORIA Y ANALGESICO SE DAN RECOMENDACIOENS YSIGNSO DEALRMA

PLAN:

FIXAMICIN NF GOTAS OTICAS APLICAR 2 GOTAS EN OIDO IZQ C/8 HORAS

NAPROXENO 250 MG C/8 HORAS

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Firmada Electrónicamente por :CESAR AUGUSTO BARAJAS HERRERA Registro Médico:14160

Fecha:25/06/2012-19:40

- DIAGNOSTICO  
T16X-CUERPO EXTRAÑO EN EL OIDO  
- CONDUCTA A LA SALIDA  
Alta de la atención

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :CESAR AUGUSTO BARAJAS HERRERA  
REGISTRO MEDICO :14160

---

**Fecha** 04/05/2013 **Hora** 14:47

● CONSULTA DE URGENCIAS

- MOTIVO DE CONSULTA  
"ME CAYO UN PARAL EN EL DEDO DE LA MANO DER"

- ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO DE 30 MIN DE PRESENTAR TRAUMA CONTUNDENTE EN DEDO 3RO DE MANO DERECHA CON POSTERIOR EDEMA Y LESION DE LA UÑA.

- REVISION POR SISTEMAS

-  
- SIGNOS VITALES Pulso: 80 x min TA:120/80 mmHg Frec.Resp:20 x min Temp:36 °C Peso:63 Kg Talla:0 cm

- EXAMEN CABEZA,CUELLO Y CARA

CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS

- EXAMEN TORAX

RsCsRs SIN SOPLO, PULMONES CLAORS SIN AGREGADOS BEIN VENTILADOS

- EXAMEN ABDOMEN

BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, PERISTALSIS +, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

- EXAMEN GENITALES

NORMAL

- EXAMEN EXTREMIDADES

DEDO 3RO DE MANO DERECHA CON INFLAMACION EN FALANGE DISTAL Y HERIDA POR ESTALLIDO DEL DEDO DE 0.5 CM DE LONGITUD, HAY DAÑO DE LA UÑA

- EXAMEN NEUROLOGICO

INTEGRO

- ANALISIS

PACIENTE CON TRAUMA EN DEDO

- PLAN

RX DE DEDO DE MANO DERECHA

- PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

RX DE DEDO 3RO DEMANO DERECHA

- MEDICAMENTOS PRESCRITOS

NO

- RECOMENDACIONES

-

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :JORGE ENRIQUE VILLALBA SANCHEZ  
REGISTRO MEDICO :06528

---

**Fecha** 04/05/2013 **Hora** 15:00

INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS

-Procedimiento : RADIOGRAFÍA DE MANO

-Informe : DOSIS DE RADIACION ABSORBIDA:0.01mGy\*cm

---

RX MANO DERECHA.

Densidad mineral ósea normal.

No hay lesión ósea de tipo traumático.

Relaciones articuladas conservadas.

No hay calcificaciones intra o peri articulares.

Tejido blando conservado.

CONCEPTO: ESTUDIO ÓSEO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

Firmada Electrónicamente por : ISMAEL ACEVEDO Reg. Médico : 1468 Esp.Méd: RADIOLOGIA & Chr(13) &

Chr(13)

---

**Fecha** 04/05/2013 **Hora** 16:01

● REVALORACION

REPORTE DE RX DE DEDO DE MANO DERECHA: NORMAL, SIN SIGNOS DE FRACTURA DE LA FLANGE DISTAL, NO REQUIERE SUTURA

PLAN: SALIDA CON NAPROXENO TAB 1 C / 8 HORAS

CURACIONE DIARIAS

Firmada Electrónicamente por :JORGE ENRIQUE VILLALBA SANCHEZ Registro Médico:06528

Fecha:04/05/2013-16:01

- DIAGNOSTICO

S611-HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, CON DAÑO DE LA(S) UÑA(S)

---

- CONDUCTA A LA SALIDA

Alta de la atención

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :JORGE ENRIQUE VILLALBA SANCHEZ  
REGISTRO MEDICO :06528

---

**Fecha** 20/07/2013 **Hora** 11:14

● CONSULTA DE URGENCIAS

- MOTIVO DE CONSULTA

" me corte la mano" paciente con clinica de 30 minutos de herida superficial en mano derecha provocada con una barilla mientras se encontraba trabajando

- ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE REFIERE HACE 1 HORA MIENTRAS TRABAJABA SE LESIONA MANO DERECHA CON UNA BARILLA

- REVISION POR SISTEMAS

-

- SIGNOS VITALES Pulso: 68 x min TA:120/65 mmHg Frec.Resp:16 x min Temp:36,1 °C Peso:0 Kg Talla:0 cm

- EXAMEN CABEZA,CUELLO Y CARA

MUCOSAS HUMEDAS

- EXAMEN TORAX

RESP MV CONSERVADO NO ESTERTORES

CARDIOVASC NO ARRITMIA NO SOPLO

- EXAMEN ABDOMEN

DEPRESIBLE NO DOLOR NI MEGALIA

- EXAMEN GENITALES

-

- EXAMEN EXTREMIDADES

REGION PALMAR DERECHA HERIDA DE BORDES REGULARES DE +/-1.5CM AFRONTADA

- EXAMEN NEUROLOGICO

NO SIGNOS MENINGEOS

- ANALISIS

PACIENTE PRODUCTO DE ACCIDENTE LABORAL CON HERIDA AFRONTADA EN PALMA DERECHA SE INDICA TOXOIDE TETANICO, CURACION Y MANEJO AMBULATORIO CON PROFILAXIS A/B

- PLAN

TOXOIDE TETANICO

- PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

CURACION

- MEDICAMENTOS PRESCRITOS

-

- RECOMENDACIONES

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :ASTRID CASTILLO GONZALEZ  
REGISTRO MEDICO :1450-10

---

**Fecha** 20/07/2013 **Hora** 11:15

● REVALORACION

PACIENTE PRODUCTO DE ACCIDENTE LABORAL CON HERIDA AFRONTADA EN PALMA DERECHA SE INDICA TOXOIDE TETANICO, CURACION Y MANEJO AMBULATORIO CON PROFILAXIS A/B

Firmada Electrónicamente por :ASTRID CASTILLO GONZALEZ Registro Médico:1450-10

Fecha:20/07/2013-11:15

- DIAGNOSTICO

S618-HERIDAS DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO

- CONDUCTA A LA SALIDA

Alta de la atención

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :ASTRID CASTILLO GONZALEZ  
REGISTRO MEDICO :1450-10

---

**Fecha** 20/07/2013 **Hora** 11:33

● PROCEDIMIENTO:

CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD

SALA: - Urgencias

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

SE LAVA HERIDA CON500 CC DE SSN Y GASAS, NO EVIDENCIA DE ABIERTA, NO AMERITA PUNTOS, SE DEJA CUBIERTA CON GASAS Y MICORPOER

Firmado Electrónicamente por :ALBA LUCIA OSSES ARCINIEGAS

---

**Fecha** 30/01/2017 **Hora** 14:39

CONSULTA DE ODONTOLOGIA

● FINALIDAD

No aplica

---

● EXAMEN ESTOMATOLOGICO

--> Exámen Extraoral

A.T.M.: Normal

Musculos Masticatorios: Normal

Cadena Ganglionar: Normal

Labio Inferior: Normal

Labio Superior: Normal

Comisuras: Normal

Mejillas: Normal

--> Hábitos Orales

Respiración Bucal: No Presenta

Succión Digital: No Presenta

Queislofagia: Presenta

-->Exámen Intraoral

Lengua: Normal

Mucosa: Normal

Paladar Blando: Normal

Paladar Duro: Normal

Frenillos: Normal

Piso de boca: Normal

Glandulas Salivares: Normal

Encía: Normal

-->Higiene Oral

Mala

Observaciones:

● ALTERACIONES PERIODONTALES

● ALTERACIONES PULPARES

● DIAGNOSTICO

K021-CARIES DE LA DENTINA

Relacionado :-

---

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :MARTHA LUCIA CHAVEZ QUITIAN

REGISTRO MEDICO :023738

**Fecha** 09/05/2017      **Hora** 7:44

CONSULTA GENERAL

● FINALIDAD

No aplica

● MOTIVO DE CONSULTA

MASQA EN CABEZA

● ENFERMEDAD ACTUAL

PTE REFIERE CC DE MASA EN REGION OCCIPITAL DE UN AÑO DE EVOLUCION REFIERE HA AUMENTADO DE TAMAÑO NIEGA OTRAS

SINTOMATOLOGIA

● EXAMEN FISICO

Pulso: 86 x min TA:120/70 mmHg Frec.Resp:16 x min Temp:36 °C Talla:167 cm Peso:60 kg IMC:0,215138585105239 kg/M2 Perimetro Abdominal:0 cm

● CABEZA,CUELLO Y CARA

NORMOCEFALO CON ESCLERAS Y CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CON OREJAS BIEN IMPLANTADAS OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL CON

RINOSCOPIA NORMAL CON MUCOSA ORAL HUMEDA PILARES ANTERIORES Y AMIGDALAS ERITEMATOSAS SIN PLACA BLANCA CUELLO SIN

ADENOPATIAS NO MASAS MOVIL NO DOLOR NO INGURGITACION YUGULAR

SE EVIDENCIA LESION OVALADA BLANDA NO DESPLASABLES EN BASE IZQUIERDA NO IMPRESIONA DOLOR

● TORAX

SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NO TIRAJES INTERCOSTALES NO DOLOR A LA DIGITOPRESION

CONDROCOSTAL RSCSRS BIEN TIMBRADOS SIN SOPLO PULMONES NORMOVENTILADOS SIN AGREGADOS PATOLOGICOS NO SIBILANCIAS NO

ESTERTORES CREPITANTES NO RONCUS EN CAMPOS PULMONARES

● ABDOMEN

BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL O PROFUNDA NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL LEVE TIMPANISMO NO

DEFECTOS DE PARED ABDOMINAL NO CIRCULACION COLATERAL.

● GENITALES

--

● EXTREMIDADES

EUTROFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES Y LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS NO DOLOR NO MASA FUERZA Y SENSIBILIDAD

OK

● NEUROLOGICO

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO TANTO ALOPSIQUICA COMO AUTOPSIQUICAMENTE. GLASGOW 15/15 , SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO.

PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES. SIN SIGNOS DE FOCALIZACION

● ANALISIS

PTE CON CC COPATIBLE CON TUMOR LIPOMATOSO EN REGION OCCIPITAL IZQUIERDA. SE DAN RECOMENDACIONES MEDICAS Y SIGNOS DE

ALARMA PARA RECONSULTAR Y DEFINIR CONDUCTA. AL MOMENTO SIN SIGNOS DE INFLAMACION CON CONSISTENCIA BLANDA. NO SE

INDICA MEDICACION

● DIAGNOSTICO

D179-TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO, DE SITIO NO ESPECIFICADO

Relacionado :-

● PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

NO

● MEDICAMENTOS PRESCRITOS

NO

● RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES GENERALES, NUTRICIONALES RICAS EN VERDURAS FRUTAS Y PROTEINAS DISMINUCION DE AZUCARES Y SAL, AMBIENTALES, ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, HIDRATACION CON AGUA DIARIA, CAMINATA DIARIA. ANTE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA ACUDIR A URGENCIAS. SE DAN INDICACIONES PARA RECONOCER SIGNOS ASOCIADO A ALERGIA DE MEDICACION

---

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :HORACIO VILLARREAL DURAN

REGISTRO MEDICO :411746

**Fecha** 10/10/2018 **Hora** 6:41

CONSULTA GENERAL

● FINALIDAD

No aplica

● MOTIVO DE CONSULTA

Dolor toracico

● ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente refiere cuadro de 4 dia de dolor lancinante en region precordial ocasional, no irradiado, no sintomas disautonomico, autoresolutivo, no lo ha obligado a consultas a urgencias.

● EXAMEN FISICO

Pulso: 70 x min TA:110/7 mmHg Frec.Resp:16 x min Temp:36 °C Talla:170 cm Peso:72 kg IMC:0,249134948096886 kg/M2 Perimetro Abdominal:1 cm

● CABEZA,CUELLO Y CARA

Isocoria reactiva, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda sin lesiones, otoscopia bilateral normal, cuello movil sin adenopatias

● TORAX

Normoexpansible. Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados.

● ABDOMEN

Blando, depresible, no doloroso, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni megalias.

● GENITALES

-

● EXTREMIDADES

Extremidades moviles, eutroficas sin edemas.

● NEUROLOGICO

Atento, alerta, orientado, no signos meningeos, no signos de focalizacion

● ANALISIS

Paciente con dolor toracico sin antecedentes relevantes de RCV, de caracteristicas no anginosas, se considera dolor toracico de bajo riesgo, se solicita EKG para descartar por completo alguna alteracion. Se dan recomendaciones generales y signos de alarma.

● DIAGNOSTICO

R074-DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO

Relacionado :-

● PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

.

Se solicitan:

ELECTROCARDIOGRAMA

● MEDICAMENTOS PRESCRITOS

.

● RECOMENDACIONES

.

---

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :MARGARITA MARIA OLARTE PEÑA

REGISTRO MEDICO :1017211112

**Fecha** 22/03/2019 **Hora** 6:21

CONSULTA GENERAL

● FINALIDAD

No aplica

● MOTIVO DE CONSULTA

" Casi me desmayo"

● ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente masculino de 41 años, quien consulta por clinica 22 horas de evolucion de unico episodio lipotimico, sin ningun otro sintoma asociado.

● EXAMEN FISICO

Pulso: 77 x min TA:100/70 mmHg Frec.Resp:18 x min Temp:36 °C Talla:170 cm Peso:73 kg IMC:0,252595155709343 kg/M2 Perimetro Abdominal:1 cm

● CABEZA,CUELLO Y CARA

Normocefalo, presenta coleccion de 5x4cm en region occipital izquierda no dolorosa, ojos pinral, mucosa oral humeda, sin lesiones, cuello sin adenopatias, ni masas.

● TORAX

expansión simétrica sin signos de dificultad respiratoria ni dolor a digitopresión costocostal o intercostal con ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, de intensidad adecuada, murmullo vesicular conservado en todos los campos sin agregados patológicos ni ruidos no estertores crepitantes ni sibilancias en campos pulmonares

● ABDOMEN

blando depresible, no doloroso a la palpación superficial ni profunda. No masas ni megalias palpables

● GENITALES

Diferido.

● EXTREMIDADES

sin edema simétricas pulsos de buen tono bilateral llenado capilar menor a 2 segundos no masa, no dolor sin parestesias fuerza y sensibilidad conservada

● NEUROLOGICO

sin déficit motor o sensitivo, pares craneales sin alteración, alerta orientada en las 3 esferas, no focalizado, sin movimientos anormales.

● ANALISIS

Paciente masculino de 41 años, sin antecedentes previos de importancia, quien consulta por clínica 22 horas de evolución de único episodio lipotímico, sin ningún otro síntoma asociado. Al examen físico se evidencia masa en región occipital de lado izquierdo, se solicita eco de tx blandos y se solicitan exámenes de riesgo metabólico, refiere entender y aceptar.

● DIAGNOSTICO

R42X-MAREO Y DESVANECIMIENTO

Relacionado :R220-TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN LA CABEZA

● PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

- eco de tejidos blandos

- exámenes de riesgo metabólico y ekg

● MEDICAMENTOS PRESCRITOS

-

● RECOMENDACIONES

Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias).

---

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :MIGUEL ANGEL ZARATE SAAVEDRA

REGISTRO MEDICO :1098734445

**Fecha** 18/09/2019 **Hora** 13:09

CONSULTA GENERAL

● FINALIDAD

No aplica

● MOTIVO DE CONSULTA

"Para la vasectomía"

● ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente de 42 años, acude para vasectomía.

● EXAMEN FISICO

Pulso: 85 x min TA:120/80 mmHg Frec.Resp:20 x min Temp:36 °C Talla:170 cm Peso:74 kg IMC:0,256055363321799 kg/M2 Perimetro Abdominal:1 cm

● CABEZA,CUELLO Y CARA

Aceptables condiciones generales, alerta, afebril, hidratado. Cuello móvil, no doloroso. Pupilas isocóricas, normorreactivas a la luz, escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas. Mucosa oral húmeda.

● TORAX

Simétrico, normoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria, murmullo vesicular conservado, sin sobreagregados, ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos.

SATO2:97%

● ABDOMEN

Blando, depresible, sin dolor a la palpación profunda ni superficial, no se palpan masas ni megalias, no signos de irritación peritoneal.

● GENITALES

.

● EXTREMIDADES

Eutóricas, sin edemas, pulsos periféricos presentes, de buen intensidad, llenado capilar conservado.

● NEUROLOGICO

Alerta, orientado en las tres esferas, sin déficit neurológico, sensitivo ni motor aparente.

● ANALISIS

Paciente adulto medio, sin antecedentes patológicos. Acude para vasectomía. Se solicita valoración urología.

● DIAGNOSTICO

Z300-CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION

Relacionado :-

● PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

- SS/ Valoración urología.

● MEDICAMENTOS PRESCRITOS

.

● RECOMENDACIONES

.

---

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :XIMENA HERNANDEZ GALVIS

REGISTRO MEDICO :1098738267

**Fecha** 12/11/2019 **Hora** 15:58

CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA

● MOTIVO DE CONSULTA  
ES PARA LA VASECTOMIA

● ENFERMEDAD ACTUAL  
PACIENTE CONPATERNIDAD SATISFECHA. DOS HIJOS. SOLICITA LA VASECTOMIA

● CAUSA EXTERNA  
ENFERMEDAD GENERAL

● EXAMEN FISICO  
BUEN ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ORIENTADO  
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS  
NO HAY DOLOR A LA PALPACION  
GU: PENE, ESCROTO Y CONTENIDO NORMAL  
EDR: DIFERIDO

● ANALISIS  
PACIENTE CON PATERNIDAD SATISFECHA. SOLICITA LA VASECTOMIA SE DAN INDICACIONES. SE DA ORDE DE CX.

● DIAGNOSTICO  
N46X-ESTERILIDAD EN EL VARON  
Relacionado 1:-

● PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS  
VASECTOMIA

● MEDICAMENTOS PRESCRITOS  
N

● RECOMENDACIONES  
N

---

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :ALBERTO LESMES CASTRO Esp.Méd: UROLOGIA  
REGISTRO MEDICO :2002

**Fecha** 15/01/2020 **Hora** 12:10

● PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

-Datos Especialista :Cirujano :ALBERTO LESMES CASTRO Ayudante:

Instrumentador:LAURA CLEMENCIA ROJAS

Anestesiologo:EDGAR HERNANDO CAMPO CACERES Tipo Anestesia:Regional neuroaxial - Subaracnoidea Detalles:

-Datos Procedimiento: Clase de Procedimiento:Ambulatorio

Tipo de Herida:Limpia Sangrado:3CC cc Reintervención:NO

-Código:9701 Nombre:VASECTOMIA SOD

Finalidad: Terapéutico Forma:Único o unilateral

-Motivo(Diagnósticos)

Diagnóstico Preoperatorio 1:N46X-ESTERILIDAD EN EL VARON

Diagnóstico Preoperatorio 2:-

Diagnóstico Postoperatorio 1:N46X-ESTERILIDAD EN EL VARON

Diagnóstico Postoperatorio 2:-

Diagnóstico Postoperatorio 2:-

-Datos Egreso Salas:Fecha - Hora Salida:2020/01/15-12:50 Estado Paciente:vivo

\* Descripción de la Incisión

INCISION MEDIANA ESCROTAL

\* Hallazgos:

DEFERENTES NORMALES

\* Procedimiento:

-ASEPSIA Y ANTISEPSIA, ANESTESIA LOCAL.

INCISION DESCRITA CON PINZA DE LY

REPARO DE DEFERENTE DERECHO CON CLAMP

DISECCION DEL MISMO, CORTE DE SEGMENTO, LIGADURA, FULGURACION DE BOCAS.

IGUAL PROCEDIMIENTO CONTRALATERAL.

\* Cierre:

- SE CUBRE CON APOSITOS

\* Interpretación de Ayudas Diagnósticas Relacionadas con y solicitadas para esta Cirugía:

-

\* Observaciones:

NA

\* Conducta a Seguir:

Alta de la atención

\* Tejidos enviados a Patología:

NINGUNO

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :ALBERTO LESMES CASTRO Esp.Méd: UROLOGIA  
- REGISTRO MEDICO :2002

---

**Fecha** 23/01/2020 **Hora** 10:40

CONSULTA DE CONTROL

● MOTIVO DE CONSULTA

POP VASECTOMIA HACE 8 DIAS

● EXAMEN FISICO

BUEN ESTADO GENERAL. ABDOMEN : BLANDO NO MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO. PERCUSION RENAL NEGATIVA.

GENITALES : PENE NORMAL. TESTICULOS NORMALES. CONTENIDO ESCROTAL NORMAL.

TACTO RECTAL : DIFERIDO

● EVOLUCION ENFERMEDAD ACTUAL

EVOLUCION SATISFACTORIA

● DIAGNOSTICO

Z488-OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA

Relacionado 1:-

● PLAN DE TRATAMIENTO

CITA EN UN MES

---

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :ALBERTO LESMES CASTRO Esp.Méd: UROLOGIA  
REGISTRO MEDICO :2002

**Fecha** 12/12/2020 **Hora** 9:37

● CONSULTA DE URGENCIAS

- MOTIVO DE CONSULTA

le pego una patada la vaca

- ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente con clinica de aprox. 30 min de evolucion consistente en trauma en torax anterior y brazo izquierdo por semoviente, ingresa algico, con deformidad de brazo izquierdo. Niega sintomas respiratorios altos no contacto con paciente covid 19 + Ultima ingesta alimenticia 06:00 h tinto Se encontraba realizando labores agricolas en finca de su propiedad (ordeño una vaca) acompañante Luis Fernando Romero aporta informacion

- REVISION POR SISTEMAS

niega

- SIGNOS VITALES Pulso: 102 x min TA:158/86 mmHg Frec.Resp:20 x min Temp:36,5 °C Peso:78 Kg Talla:168 cm

- EXAMEN CABEZA,CUELLO Y CARA

PINRAL MOH CUELLO MOVIL NO DOLOROSO

- EXAMEN TORAX

Doloroso a la palpacion no inestabilidades en rejas costales. RSCSRS taquicardicos no soplos, murmullo vesicular sin sobreagregados. Hipoventilacion izquierda

- EXAMEN ABDOMEN

No signos de irritacion peritoneal, doloroso a la palpacion en epigastrio.

- EXAMEN GENITALES

no evaluado

- EXAMEN EXTREMIDADES

Dolor deformidad en miembro superior izquierdo altura de tercio medio de humero, doloro deformidad en hombro ipsilateral, resto de examen fisico de extremidades sin alteracion

- EXAMEN NEUROLOGICO

glasgow 15/15

- ANALISIS

Paciente con trauma cerrado de torax secundario a contusion por semoviente durante labores agricolas en su domicilio (ordeño). en el momento con sospecha de fractura de humero izquierdo, requiere toma de rx de hombro y brazo izquierdo, torax, ordeno analgesia. Vigilancia de patron respiratorio

\*\*VALORO PACIENTE PREVIA DESINFECCION DE MANOS CON ALCOHOL GLICERINADO, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, TAPABOCAS N 95 GAFAS DE PROTECCION ACRILICA

- PLAN

ssn a 100 cc / iv/ h

ss rx de hombro izquierdo

ss rx de humero izquierdo

tramadol 50 mg sc ahora

reavloracion posterior

- PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

+

- MEDICAMENTOS PRESCRITOS

+

- RECOMENDACIONES

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :JEFERSON ROBERTO MANCILLA LEON  
REGISTRO MEDICO :1098700158

---

**Fecha** 12/12/2020 **Hora** 13:08

=> Nota Médica:Revaloracion medica

- Reporte de radiografia de torax sin hemo ni neumotorax  
- Rx de hombro izquierdo sin luxacion  
- Rx de Húmero izquierdo con trazo de fractura completa desplazada de metafisis proximal de humero izquierdo  
Solicito valoracion por ortopedia  
Ordeno rx de torax control en 4 horas ( 6 h post trauma )  
Firmada Electrónicamente por :JEFERSON ROBERTO MANCILLA LEON Registro Médico: 1098700158

**Fecha** 12/12/2020 **Hora** 13:08

● SOLICITUD DE INTERCONSULTA

-Especialidad : ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
-Motivo : Revaloracion medica  
- Reporte de radiografia de torax sin hemo ni neumotorax  
- Rx de hombro izquierdo sin luxacion  
- Rx de Húmero izquierdo con trazo de fractura completa desplazada de metafisis proximal de humero izquierdo  
Solicito valoracion por ortopedia  
Ordeno rx de torax control en 4 horas ( 6 h post trauma )

paciente quien presenta trauma por semoviente hace 2 horas, reporte radiografico documentado

-Solicitante : JEFERSON ROBERTO MANCILLA LEON

**Fecha** 12/12/2020 **Hora** 14:23

● REVALORACION

hospitalizado por ortopedia

Firmada Electrónicamente por :JEFERSON ROBERTO MANCILLA LEON Registro Médico:1098700158

Fecha:12/12/2020-14:23

- DIAGNOSTICO

S400-CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

- DIAGNOSTICO RELACIONADO

S202-CONTUSION DEL TORAX

- CONDUCTA A LA SALIDA

Hospitalización

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :JEFERSON ROBERTO MANCILLA LEON

REGISTRO MEDICO :1098700158

**Fecha** 12/12/2020 **Hora** 14:23

- OBSERVACION INGRESO:

Motivo:le pego una patada la vaca

Enfermedad:Paciente con clinica de aprox. 30 min de evolucion consistente en trauma en torax anterior y brazo izquierdo por semoviente, ingresa algico, con deformidad de brazo izquierdo. Niega sintomas respiratorios altos no contacto con paciente covid 19 + Ultima ingesta alimenticia 06:00 h tinto Se encontraba realizando labores agricolas en finca de su propiedad (ordeñando una vaca) acompañante Luis Fernando Romero aporta informacion  
Análisis:Paciente con trauma cerrado de torax secundario a contusion por semoviente durante labores agricolas en su domicilio (ordeño). en el momento con sospecha de fractura de humero izquierdo, requiere toma de rx de hombro y brazo izquierdo, torax, ordeno analgesia. Vigilancia de patron respiratorio

\*\*VALORO PACIENTE PREVIA DESINFECCION DE MANOS CON ALCOHOL GLICERINADO, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, TAPABOCAS N 95 GAFAS DE PROTECCION ACRILICA

- DIAGNOSTICO DE INGRESO

S400-CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

**Fecha** 12/12/2020 **Hora** 14:59

● HOSPITALIZACION INGRESO

- MOTIVO DE CONSULTA

le pego una patada la vaca

- ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente con clinica de aprox. 30 min de evolucion consistente en trauma en torax anterior y brazo izquierdo por semoviente, ingresa algico, con deformidad de brazo izquierdo. Niega sintomas respiratorios altos no contacto con paciente covid 19 + Ultima ingesta alimenticia 06:00 h tinto Se encontraba realizando labores agricolas en finca de su propiedad (ordeñando una vaca) acompañante Luis Fernando Romero aporta informacion

- ANTECEDENTES

Paciente con clinica de aprox. 30 min de evolucion consistente en trauma en torax anterior y brazo izquierdo por semoviente, ingresa algico, con deformidad de brazo izquierdo. Niega sintomas respiratorios altos no contacto con paciente covid 19 + Ultima ingesta alimenticia 06:00 h tinto Se encontraba realizando labores agricolas en finca de su propiedad (ordeñando una vaca) acompañante Luis Fernando Romero aporta informacion

- REVISION POR SISTEMAS

NO REFIERE

- EXAMEN FISICO

PACIENTE ALERTA CONCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, HIDRTADO AFEBRIL EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES  
CON SIGNOS VITALES DE: TA 120/75 FC 62 FR 20 SOP2% 95 AL MEDIO AMBIENTE

CEBEZA NORMOCEFALO  
TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS NO TAQUICARDICO, NO AGERGADOS PULMONARES  
ABDOMEN NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL  
GENITALES NO SE EXPLORA  
EXTREMIDADES PACIENTE CON DEFORMIDAD EN MIEBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL DEL HUMERO PROXIMAL CON LIMITACION DE MOVIMIENTOS, DEMAS NORMAL  
NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO

- IMPRESION DIAGNOSTICA

1. FRACTURA PROXIMAL DESPLAZADA DE HUMERO IZQUIERDO

- AYUDAS DIAGNOSTICAS

RX HOMBRO FRATURA DESPLAZADA DE HUMERO PROXIMAL CONMINUTA DESPLASADA  
Resultados previos (Sitio de remisión,Consulta Externa,UCI,Control Prenatal)

- ANALISIS Y JUSTIFICACION

PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD QUIEN POSTERIOR A SUFRIR ACCIDENTE EN FINCA DEBIDO A PATADA DE VACA, PRESENTA DOLOR Y DEFORMIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, LA RADIOGRAFIA DE HOMBRO Y BRAZO MUESTRA FRACTURA DESPLAZADA DE HUMERO PROXIMAL IIZQUIERDO, SE DECIDE PASAR A CIRUGIA EL DIA DE HOY PARA REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA CON PLASCAS DE LCP Y SET DE TORNILLOS, YA AUTORIZADA, EN LA ACTUALIDAD PACIENTE NADA VIA ORAL AL PENDIENTE DE LLAMADO A SALS DE CIRUGIAS, SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

- PLAN DE TRATAMIENTO

HOSPITALIZAR POR SERVICIO DE ORTOPEDIA  
NADA VIA ORAL  
HOY PROCEDIMIENTO QUIRURGICO  
LACTATO DE RINGER A 100 CC HORA  
DIPIRONA 2.5 GR IV ACDA 6 HORAS  
TRAMADOL IV CADA 12 HORAS  
METOCLOPRAMIDA IV 10 MG CADA 12 HORAS  
TOMA DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS.

- CONDUCTA INICIAL

HOSPITALIZAR POR SERVICIO DE ORTOPEDIA  
NADA VIA ORAL  
HOY PROCEDIMIENTO QUIRURGICO  
LACTATO DE RINGER A 100 CC HORA  
DIPIRONA 2.5 GR IV ACDA 6 HORAS  
TRAMADOL IV CADA 12 HORAS  
METOCLOPRAMIDA IV 10 MG CADA 12 HORAS  
TOMA DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS.

- MEDICO TRATANTE

AMAURY MARTINEZ HOWARD - Reg.Médico:12248

- DIAGNOSTICO

S400-CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

---

**Fecha** 12/12/2020      **Hora** 14:59

=> Nota observación Urgencias: NOTA ADICIONAL

Paciente masculino, 43 años, sin antecedentes, quien ingresa por consistente en trauma contundente por semoviente en su finca (propiedad), con posterior edema, deformidad de hombro izquierdo. Al examen fisico hombro izquierdo con deformidad del tercio superior del humero, limitacion del movimiento, dolor, equimosis. Radiografía de hombro izquierdo que muestra fractura proximal del humero desplazada. Se considera fractura proximal del humero izquierdo desplazada, que requiere manejo quirúrgico, valorado por el servicio de ortopedia quienes indican inmovilización con cabestrillo y ordena reducción abierta + osteosíntesis. Se explica, entiende y acepta.

P/

Hospitalizar por ortopedia  
Dieta normal, nada via oral despues de las 10 pm  
Inmovilización con ferula de coartación temporal y cabestrillo  
Reducción abierta + osteosíntesis  
Lactato de ringer 100cc hora  
Dipirona 2.5 gr iv cada 8 horas  
Tramadol 50 mg cada 12h  
Metoclopramida 10mg cada 12h  
CSV AC  
Firmado Electrónicamente por :MARIA JOSE DIAZ FUENTES  
Registro Médico :1098795779

**Fecha** 12/12/2020 **Hora** 15:00

INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS

-Procedimiento : RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)  
-Informe : DOSIS RADIACION ABSORBIDA:0.08 mGy\*cm.

---

RX TORAX

No se identifican alteraciones pleuropulmonares de tipo evolutivo.

La silueta cardiaca es de talla y morfología normal.

No hay alteraciones en la vascularización pulmonar.

La densidad de las estructuras óseas no presenta alteraciones.

Firmada Electrónicamente por : OSCAR LEONEL ORTIZ CALA Reg. Médico : 10232 Esp.Méd: RADIOLOGIA & Chr(13) & Chr(13)

---

**Fecha** 12/12/2020 **Hora** 15:00

INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS

-Procedimiento : RADIOGRAFÍA DE HÚMERO

-Informe : DOSIS DE RADIACION ABSORBIDA: 0.08mGy\*cm

---

RX DE HUMERO IZQUIERDO

Fractura conminuta impactada metafoepifisiaria proximal del humero que se extiende a la tuberosidad mayor con pérdida de la relación articular glenohumeral.

Articulación del codo parcialmente visualizado es de aspecto normal. Marcado aumento en la densidad de los tejidos blandos por cambios de edema.

CONCLUSION:

1. LUXOFRACTURA GLENOHUMERAL.

Firmada Electrónicamente por : OSCAR LEONEL ORTIZ CALA Reg. Médico : 10232 Esp.Méd: RADIOLOGIA & Chr(13) & Chr(13)

---

**Fecha** 12/12/2020 **Hora** 15:00

INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS

-Procedimiento : RADIOGRAFÍA DE HOMBRO

-Informe : DOSIS DE RADIACION ABSORBIDA: 0.12mGy\*cm

---

RX DE HOMBRO IZQUIERDO

Fractura conminuta impactada metafoepifisiaria proximal del humero que se extiende a la tuberosidad mayor con pérdida de la relación articular glenohumeral.

Articulación acromioclavicular esta preservada.

Marcado aumento en la densidad de los tejidos blandos por cambios de edema.

CONCLUSION:

1. LUXOFRACTURA GLENOHUMERAL.

Firmada Electrónicamente por : OSCAR LEONEL ORTIZ CALA Reg. Médico : 10232 Esp.Méd: RADIOLOGIA & Chr(13) & Chr(13)

**Fecha** 12/12/2020 **Hora** 15:01

- EGRESO OBSERVACION URGENCIAS:

Hospitalizar por ortopedia

- OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- DIAGNOSTICO DE EGRESO

S422-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

- DIAGNOSTICO RELACIONADO 1

- DIAGNOSTICO CAUSA MUERTE

Firmado Electrónicamente por : MARIA JOSE DIAZ FUENTES

Registro Médico : 1098795779

**Fecha** 12/12/2020 **Hora** 15:21

- Nota Médica

ORTOPEDIA:

DX

FRACTURA PROXIMAL DE HUMERO IZQUIERDO DESPLAZADA

MOTIVO DE CONSULTA: "ME PATEO UNA VACA"

PACIENTE QUE INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 6 HORAS DE EVOLUCION, EL PACIENTE REFIERE QUE SE ENCONTRABA EN SU FINCA ORDEÑANDO UNA VACA Y ESTA LE DIO UNA PATADA EN LA REGION DEL ESTERNON LO QUE PROVOCO CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA Y TRAUMA DEL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO AL GOLPEAR EL SUELO, REFIERE APARICION DE DOLOR DE LA REGION PRECORDIAL Y DE HOMBRO IZQUIERDO, ADEMÁS EDEMA, Y DEFORMIDAD DE HOMBRO IZQUIERDO . AL EXAMEN FISICO EQUIMOSIS DE REGION ESTERNAL, HOMBRO IZQUIERDO CON DERFORMIDAD DEL TERCIO SUPERIOR DEL HUMERO, LIMITACION DEL MOVIMIENTO, Y DOLOR . RADIOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO MUESTRA FRACTURA PROXIMAL DEL HUMERO DESPLAZADA . IMPRESION DIAGNOSTICA FRATURA PROXIMAL DEL HUMERO IZQUIERDO DESPLAZADA, POR LO CUAL SE INMOVILIZA CON CABESTRILLO Y SE ORDENA REDUCCION ABIERTA + OSTOSINTESIS

CABEZA: PUPILAS NORMORREACTIVAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS , ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA

CUELLO: MOVIL, NO ADENOMEGALIAS, NO ADENOPATÍAS

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, TORAX SIMETRICO HIPOVENTILACION EN BASES NO SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS

ABDOMEN: BLANDEO DEPRESINILE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: HOMBRO IZQUIERDO CON DERFORMIDAD DEL TERCIO SUPERIOR DEL HUMERO, LIMITACION DEL MOVIMIENTO, Y DOLOR A LA MOVILIZACION , DEMAS EXTREMIDADES SIN ALTERACIONES. PULSOS DISTALES CONSERVADOS Y LLENADO CAPILAR MENOR DE 2

SEGUNDOS, PULSO PERIFÉRICOS CONSERVADOS

NEUROLÓGICO: ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. SIN DEFICIT APARENTE.

HOSPITALIZAR

DIETA NORMAL, NADA VIA ORAL DESPUES DE LAS 10PM

INMOVILIZACION CON FERULA DE COARTACION TEMPORAL Y CABESTRILLO

LACTATO DE RINGER 100CC HORA

DIPIRONA 2.5GR IV CADA 8 HORAS

TRAMADOL 50MG CADA 12

METOCLOPRAMIDA 10MG CADA 12H

SE SOLICITA REDUCCION ABIERTA + OSTOSINTESIS

Firmada Electrónicamente por : AMAURY MARTINEZ HOWARD Reg. Médico : 12248 Esp.Méd: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

**Fecha** 12/12/2020 **Hora** 15:30

INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS

-Procedimiento : RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)

-Informe : DOSIS RADIACION ABSORBIDA: 0.08 mGy\*cm.

RX TORAX

No se identifican alteraciones pleuropulmonares de tipo evolutivo.

La silueta cardiaca es de talla y morfología normal.

No hay alteraciones en la vascularización pulmonar.

La densidad de las estructuras óseas no presenta alteraciones.

Firmada Electrónicamente por : OSCAR LEONEL ORTIZ CALA Reg. Médico : 10232 Esp.Méd: RADIOLOGIA & Chr(13) & Chr(13)

---

**Fecha** 12/12/2020 **Hora** 17:54

● RESPUESTA DE INTERCONSULTA

-Especialidad : ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

-Informe : PACIENTE DE 43 AÑOS QUIEN HACE 4 HORAS SE ENCONTRABA ORDEÑANDO UNA VACA EN SU FINCA, Y FUE PATEADO POR LA MISMA EN LA REGION ESTERNAL, CON POSTERIOR CAIDA DE SU PROPIA ALTURA Y TRAUMA DE HOMBROI IZQUIERDO CONTRA EL SUELO . REFIERE APARICION DE DOLOR Y LIMITACION DEL MOVIMIENTO DE HOMBRO IZQUIERDO.AL EXAMEN FISICO HOMBRO IZQUIERDO CON DERFORMIDAD DEL TERCIO SUPERIOR DEL HUMERO, LIMITACION DEL MOVIMIENTO, DOLOR A LA MOVILIZACION. SE REVISIA RADIOGRAFIA DE INGRESO DE HOMBRO IZQUIERDO QUE MUESTRA FRACTURA PROXIMAL DEL HUMERO DESPLAZADA . IMPRESION DIAGNOSTICA FRATURA PROXIMAL DEL HUMERO IZQUIERDO DESPLAZADA, POR LO CUAL SE INMOVILIZA CON FERULA DE YESO Y SE COLOCA CABESTRILLO. PACIENTE SE BENEFICIA REDUCCION ABIERTA + OSTOSINTESIS DE FRACTURA PROXIMAL DE HUMERO IZQUIERDO. SE SOLICITAN MATERIALES, SE HOSPITALIZA PACIENTE CON MANEJO PARA EL DOLOR. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE

HOSPITALIZAR

DIETA NORMAL, NADA VIA ORAL DESPUES DE LAS10PM  
INMOVILIZACION CON FERULA DE COARTACION TEMPORAL Y CABESTRILLO  
REDUCCION ABIERTA + OSTOSINTESIS  
LACTATO DE RINGER 100CC HORA  
DIPIRONA 2.5GR IV CADA 8 HORAS  
TRAMADOL 50MG CADA 12  
METOCLOPRAMIDA 10MG CADA 12H

-Tratamiento : HOSPITALIZAR

DIETA NORMAL, NADA VIA ORAL DESPUES DE LAS10PM  
INMOVILIZACION CON FERULA DE COARTACION TEMPORAL Y CABESTRILLO  
REDUCCION ABIERTA + OSTOSINTESIS  
LACTATO DE RINGER 100CC HORA  
DIPIRONA 2.5GR IV CADA 8 HORAS  
TRAMADOL 50MG CADA 12  
METOCLOPRAMIDA 10MG CADA 12H

-Recomendaciones : -

-Diagnóstico : S422-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

-Diagnóstico2 : -

-Diagnóstico3 : -

Firmada Electrónicamente por : AMAURY MARTINEZ HOWARD Reg. Médico : 12248 Esp.Méd: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

---

**Fecha** 13/12/2020 **Hora** 11:00

● PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

-Datos Especialista :Cirujano :AMAURY MARTINEZ HOWARD Ayudante:JUAN DAVID SARMIENTO GUERRERO

Instrumentador:ANGELICA TERESA BALLESTEROS GARCIA

Anestesiologo:GONZALO SILVA CARDOZO Tipo Anestesia:General - Balanceada Detalles:

-Datos Procedimiento: Clase de Procedimiento:Hospitalizado

Tipo de Herida:Limpia Sangrado:30 cc Reintervención:NO

-Código:793203 Nombre:REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA

(DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)

Finalidad: Terapéutico Forma:Único o unilateral

-Motivo(Diagnósticos)

Diagnóstico Preoperatorio 1:S422-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Diagnóstico Preoperatorio 2:-

Diagnóstico Postoperatorio 1:S422-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Diagnóstico Postoperatorio 2:-

Diagnóstico Postoperatorio 2:-

-Datos Egreso Salas:Fecha - Hora Salida:2020/12/13-12:00 Estado Paciente:vivo

---

\* Descripción de la Incisión

-INCISION LONGITUDINAL EN BRAZO IZD

\* Hallazgos:

-FX CONMINUTA DE HUMERO PROXIMAL MAS LUXACION

\* Procedimiento:

-BA GRAL

SE REALIZA REDUCCION DE FX DE HUMERO PROXIMAL CON PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA

COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES SE REALIZA LA REDUCCION Y SE COLOCA PLACA LCP-DCP DE HUMERO PROXIMAL POR 3 ORIFICIOS SE DEJA PIN INICIAL DE REDUCCION Y COMPROBACION DE LA LONGITUD SE COLOCAN 2 TORNILLOS CORTICALES DE 3.5 MM Y 6 DE BLOQUEO DE 3.5

SE COMPRUEBA BAJO INTENSIFICADOR DE IMAGENES INTRAOPERATORIO OBSERVANDOSE BUENA REDUCCION Y POSICION DEL IMPLANTE EVADIDOS MAS HEMOSTASIA Y CIERRE POR PLANOS

\* Cierre:

-POR PLANOS

\* Interpretación de Ayudas Diagnósticas Relacionadas con y solicitadas para esta Cirugía:

-SE TOMO RX INICIAL Y USO DE INTENSIFICADOR DE IMAGENES INTRAOPERATORIO

\* Observaciones:

SALIDA HOY EN CASO DE EPOCODIOLOR

\* Conducta a Seguir:

Hospitalización

\* Tejidos enviados a Patología:

NO

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : AMAURY MARTINEZ HOWARD Esp.Méd: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

- REGISTRO MEDICO : 12248

**Fecha** 13/12/2020 **Hora** 11:21

- EVOLUCION

1. FRACTURA PROXIMAL DESPLAZADA DE HUMERO IZQUIERDO

PACIENTE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE

PACIENTE ALERTA CONCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, HIRTADO AFEBRIL EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES

CON SIGNOS VITALES DE: TA 120/75 FC 62 FR 20 SOP2% 95 AL MEDIO AMBIENTE

CEBEZA NORMOCEFALO

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS NO TAQUICARDICO, NO AGERGADOS PULMONARES

ABDOMEN NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

GENITALES NO SE EXPLORA

EXTREMIDADES PACIENTE CON DEFORMIDAD EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO A NIVEL DEL HUMERO PROXIMAL CON LIMITACION DE

MOVIMIENTOS, DEMAS NORMAL

NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO

PACIENTE DE 43 AÑOS DE EDAD QUIEN POSTERIOR A SUFRIR ACCIDENTE EN FINCA DEBIDO A PATADA DE VACA, PRESENTA DOLOR Y DEFORMIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, LA RADIOGRAFIA DE HOMBRO Y BRAZO MUESTRA FRACTURA DESPLAZADA DE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO, SE DECIDE PASAR A CIRUGIA EL DIA DE HOY PARA REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA CON PLASCAS DE LCP Y SET DE TORNILLOS, YA AUTORIZADA, EN LA ACTUALIDAD PACIENTE NADA VIA ORAL AL PENDIENTE DE LLAMADO A SALAS DE CIRUGIAS, SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

HOSPITALIZAR POR SERVICIO DE ORTOPEdia

NADA VIA ORAL

HOY PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

LACTATO DE RINGER A 100 CC HORA

DIPIRONA 2.5 GR IV ACDA 6 HORAS

TRAMADOL IV CADA 12 HORAS

METOCLOPRAMIDA IV 10 MG CADA 12 HORAS

TOMA DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS.

Firmada Electrónicamente por : AMAURY MARTINEZ HOWARD Reg. Médico : 12248 Esp.Méd: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

**Fecha** 13/12/2020 **Hora** 14:30

● HOSPITALIZACION EGRESO

- CONDICIONES GENERALES A LA SALIDA

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD EN POP DE REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION DE FRACTURA DE HUMERO DESPLAZADA

CONMINUTA IZQUIERDA ESTBALE GHEMODINAMICAMENTE , CON ADECUADA EVOLUCION INTRA Y POSOPERATORIA SE DECIDE DAR DE ALTA POR ORTOPEdia

- ESTADO SALIDA: Vivo(a)

- PLAN DE TRATAMIENTO

SALIDA

CITA DE CONTROL EN 15 DIAS CON DOCTOR AMAURY

NAPROXENO 500 MG CADA 8 HORAS

ACETAMINOFEN 1 GR 8 HORAS

CEFALEXINA 500 MG VO CADA 6 HORAS POR 5 DIAS

INCAPACIDAD 30 DIAS

- DIAGNOSTICO DE EGRESO

S422-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

**Fecha** 13/12/2020      **Hora** 15:00  
INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS  
-Procedimiento : RADIOGRAFÍA DE HOMBRO  
-Informe :

DOSIS DE RADIACION ABSORBIDA: 0.12mGy\*cm

---

RX HOMBRO CONTROL POP

En el control efectuado se observa reducción de fractura proximal del humero con material de osteosíntesis (placa y tornillos).

No se observan otras lesiones óseas

Aumento en la densidad de los tejidos blandos por edema.

Firmada Electrónicamente por : OSCAR LEONEL ORTIZ CALA Reg. Médico : 10232 Esp.Méd: RADIOLOGIA & Chr(13) & Chr(13)

---

**Fecha** 13/12/2020      **Hora** 15:00  
INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS  
-Procedimiento : FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS  
-Informe :

DOSIS DE RADIACION ABSORBIDA: 0.12mGy\*cm

---

RX DE HOMBRO CON FLUOROSCOPIA

En procedimiento quirúrgico como guía para reducción de fractura proximal del humero con material de osteosíntesis (placa y tornillos)

Firmada Electrónicamente por : OSCAR LEONEL ORTIZ CALA Reg. Médico : 10232 Esp.Méd: RADIOLOGIA & Chr(13) & Chr(13)

---

**Fecha** 13/12/2020      **Hora** 15:00  
INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS  
-Procedimiento : RADIOGRAFÍA DE HOMBRO  
-Informe :

DOSIS DE RADIACION ABSORBIDA: 0.12mGy\*cm

---

RX DE HOMBRO CON FLUOROSCOPIA

En procedimiento quirúrgico como guía para reducción de fractura proximal del humero con material de osteosíntesis (placa y tornillos)

Firmada Electrónicamente por : OSCAR LEONEL ORTIZ CALA Reg. Médico : 10232 Esp.Méd: RADIOLOGIA & Chr(13) & Chr(13)

---

**Fecha** 29/12/2020      **Hora** 7:53  
CONSULTA DE CONTROL  
● MOTIVO DE CONSULTA  
CONTROL POP D EOSTEOSINTESIS D EHUMEOMPROXIMAL

LLEVA 14 DIAS D EVOLUCION

SS AINES RETIRO DEPÚNTPS

● EXAMEN FISICO

HERID NORMAL

● EVOLUCION ENFERMEDAD ACTUAL

SATISFACTORIA

● DIAGNOSTICO

S422-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Relacionado 1:-

● PLAN DE TRATAMIENTO

RETRO DEPUNTOS

SS CITA EN 4 SEMANS

SS FST

---

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :AMAURY MARTINEZ HOWARD Esp.Méd: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

REGISTRO MEDICO :12248

**Fecha** 29/12/2020

**Hora** 8:27

● PROCEDIMIENTO:

RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD

SALA: - Urgencias

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

--

Firmado Electrónicamente por :MARIA CAMILA CAMACHO LOPEZ

---

**Fecha** 03/02/2021

**Hora** 11:01

CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA

● MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

● ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE SINTOMATOLOGIA EN HOMBRO IZDO

CLX LIMITACION FUNCIONAL LEVE

SS FST

● CAUSA EXTERNA

ENFERMEDAD GENERAL

● EXAMEN FISICO

DOLOR MAS EDEMA Y CIERTA LIMITACION FUNCIONAL EN HOMBRO IZDO

● ANALISIS

SS REALIZAR ACTIVIDADES FISICAS BASICAS Y LABORALES

SS FST

● DIAGNOSTICO

S422-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Relacionado 1:-

● PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

FISIOTERAPIA

Se solicitan:

RADIOGRAFÍA DE HOMBRO

Se solicitan:

TERAPIA FÍSICA INTEGRAL

● MEDICAMENTOS PRESCRITOS

MELOXICAM 15 MGS VO CADA 24 HRS

● RECOMENDACIONES

Recomendaciones generales, mantener un peso adecuado, dieta rica en fibra de verduras, frutas y proteínas. Disminución de azúcares y sal, baja en grasas especialmente saturadas. Ambientales, estilos de vida saludables, abundante hidratación con agua diaria, actividad física indicada. Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias).

CITA EN 2 MESES CON RX E HOMBRO

---

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :AMAURY MARTINEZ HOWARD Esp.Méd: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

REGISTRO MEDICO :12248

**Fecha** 29/04/2021 **Hora** 8:01

CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA

● MOTIVO DE CONSULTA  
CONTROL POS TTO DE FX S EHUMERO IZDO

● ENFERMEDAD ACTUAL  
LLEVA 4 MESE E EVOLUCION  
SS FST 10 SESIONES  
ACTUALMENTE CON BUENA MOVILIDAD  
RX MUESTRA SIGNOS D ECONSOLIDACION

● CAUSA EXTERNA  
OTRO TIPO DE ACCIDENTE

● EXAMEN FISICO  
HERIDA NORMAL  
EVLUCION SATISAFCTORIA  
MOVILIDAD NORMAL

● ANALISIS  
SS REALIZAR MOVIMIENTOS ACTIVOS  
RX MUESTRA CON SOLIDACION

● DIAGNOSTICO  
S422-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO  
Relacionado 1:-

● PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS  
SS CONTINUAR CON EJERCICIOS ACTIVOS

● MEDICAMENTOS PRESCRITOS  
MELOXICAM 15 MGS CAP 10 VO CADA A24 HRS

● RECOMENDACIONES  
Recomendaciones generales, mantener un peso adecuado, dieta rica en fibra de verduras, frutas y proteínas. Disminución de azúcares y sal, baja en grasas especialmente saturadas. Ambientales, estilos de vida saludables, abundante hidratación con agua diaria, actividad física indicada. Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias).  
DEBE SER VALORADO POR MEDICINA LEGAL

---

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :AMAURY MARTINEZ HOWARD Esp.Méd: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
REGISTRO MEDICO :12248

**Fecha** 20/08/2021 **Hora** 7:45

CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA

● MOTIVO DE CONSULTA  
CONTROL

● ENFERMEDAD ACTUAL  
POP DE OSTEOSINTESIS D EHUMERO IZDO LLEVA 6 MESES  
EVOLUCION SATISFCTROI  
MOVILIDAD NORMAL  
SS CITA EN 6 MESES

● CAUSA EXTERNA  
ENFERMEDAD GENERAL

● EXAMEN FISICO  
HERIDA NORMAL  
MOVILIDAD NORMAL

● ANALISIS  
RX MUESTRA CONSOLIDACION  
PLAN  
CITA EN 6 MESES

● DIAGNOSTICO  
S422-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO  
Relacionado 1:-

● PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS  
SS CITA EN 6 MESES

● **MEDICAMENTOS PRESCRITOS**  
NINGUNO POR EL MOMENTO

● **RECOMENDACIONES**

Recomendaciones generales, mantener un peso adecuado, dieta rica en fibra de verduras, frutas y proteínas. Disminución de azúcares y sal, baja en grasas especialmente saturadas. Ambientales, estilos de vida saludables, abundante hidratación con agua diaria, actividad física indicada. Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias).  
SS CITA EN 6 MESES

---

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :AMAURY MARTINEZ HOWARD Esp.Méd: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
REGISTRO MEDICO :12248

**Fecha** 18/02/2022      **Hora** 13:03  
CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA

● **MOTIVO DE CONSULTA**  
CONTROL

● **ENFERMEDAD ACTUAL**  
POP D EOSTEOSINTESIS DE HUMERO IZDO  
LLEVA 14 MESES  
SS RX DE HOMBRO IZDO  
CONTROL CON RESULTADOS

● **CAUSA EXTERNA**  
ENFERMEDAD GENERAL

● **EXAMEN FISICO**  
DOLOR LEVE EN HOMBRO IZDO  
SS RX DE HOMBRO IZDO

● **ANALISIS**  
SS CITA CON RESULTADOS S E RX

● **DIAGNOSTICO**  
S422-FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO  
Relacionado 1:-

● **PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS**  
SS CITA CON RESULTADOS D E RX D EHOMBRO IZDO  
Se solicitan:  
RADIOGRAFÍA DE HOMBRO

● **MEDICAMENTOS PRESCRITOS**  
MELOXICAM  
RX D EHOMBRO IZDO

● **RECOMENDACIONES**  
Recomendaciones generales, mantener un peso adecuado, dieta rica en fibra de verduras, frutas y proteínas. Disminución de azúcares y sal, baja en grasas especialmente saturadas. Ambientales, estilos de vida saludables, abundante hidratación con agua diaria, actividad física indicada. Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias).  
S CONTROL CON RESULTADOS DE RX

---

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :AMAURY MARTINEZ HOWARD Esp.Méd: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
REGISTRO MEDICO :12248