



la seguridad  
es de todos

Mindefensa



**Dirección General Marítima**  
Autoridad Marítima Colombiana

Capitanía de Puerto  
de Cartagena

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
DIRECCION GENERAL MARITIMA  
CAPITANÍA DE PUERTO DE CARTAGENA**

**NOTIFICACIÓN POR ESTADO No. 028**

**REFERENCIA:** PROCEDIMIENTO JURISDICCIONAL POR SINIESTRO MARITIMO DE LESIONES GRAVES A UNA PERSONA MN PRIME MATRICULA CP-05-4008-B. RADICADO: 15012022-004.

**PARTES:** CAPITÁN, TRIPULACIÓN, PROPIETARIO Y ARMADOR DE LA MN PRIME MATRÍCULA CP-05-4008-B, LESIONADO Y DEMÁS INTERESADOS.

**AUTO:** DE FECHA 21 DE ABRIL DEL AÑO 2022, EL CAPITÁN DE PUERTO DE CARTAGENA ORDENA: ARTÍCULO PRIMERO: DAR TRASLADO A LAS PARTES DE INFORME DE EPICRISIS DE FECHA 26 DE MARZO DEL AÑO 2022, A NOMBRE DEL PACIENTE ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA, ALLEGADO POR EL NUEVO HOSPITAL DE BOCAGRANDE. ARTÍCULO SEGUNDO: CITAR A AUDIENCIA PÚBLICA PARA EL MARTES **TRES (03) DE MAYO DEL AÑO 2022 A LAS 14:15 HORAS**, CON EL FIN DE ESCUCHAR LA DECLARACIÓN DE ELICEO GARCIA SARRIA, EN CALIDAD DE LESIONADO, Y EL TESTIMONIO DE LOS SEÑORES DIANA CAROLINA POLO, PAULO FERNANDO MILLAN Y DEIVIS GIL MATTOS. LA AUDIENCIA SE REALIZARÁ BAJO LA MODALIDAD VIRTUAL, A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA DIGITAL MICROSOFT TEAMS, PARA LO CUAL POSTERIORMENTE Y ANTES DE LA FECHA PREVISTA SE ENVIARÁ ENLACE DE ACCESO A LA AUDIENCIA.

---

EL PRESENTE ESTADO SE FIJA HOY VEINTIDOS (22) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTIDOS (2022) A LAS 08:00 HORAS Y SE DESFIJA A LAS 18:00 HORAS DEL MISMO DÍA.

**PD 08 MARIA DANIELA VASQUEZ FLOREZ**  
Asesora Jurídica CP05.



la seguridad  
es de todos

Mindefensa



**Dirección General Marítima**  
Autoridad Marítima Colombiana

Capitanía de Puerto  
de Cartagena

**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL MARÍTIMA-  
CAPITANÍA DE PUERTO DE CARTAGENA.**

Cartagena de Indias D. T. y C., veintiuno (21) de abril de 2022.

REF: INVESTIGACIÓN JURISDICCIONAL SINIESTRO MARÍTIMO DE LESIONES A UNA  
PERSONA – MN PRIME. EXP.15012022-004

El día 05 de abril del año en curso, fue allegado por parte de Claudia Zuñiga Valdes en calidad de asesor jurídico del Nuevo Hospital Bocagrande, la epicrisis solicitada por parte del despacho del señor Eliceo Hernando Garcia Sarria, por lo cual se procederá a correr traslado del mismo a las partes.

Adicionalmente y de conformidad a las pruebas ordenadas en auto de apertura de fecha 26 de marzo del año 2022 y en audiencia pública de fecha 04 de abril del año 2022, se procederá a fijar nueva fecha de audiencia con el fin de escuchar la declaración y testimonios solicitados. La cual se realizará bajo la modalidad virtual, a través de la plataforma digital Microsoft Teams, para lo que posteriormente y antes de la fecha prevista se enviará el enlace de acceso a la audiencia.

Se requiere a los apoderados, realizar las gestiones necesarias para procurar la comparecencia de los citados.

En consecuencia, el señor capitán de Puerto de Cartagena,

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO:** DAR TRASLADO a las partes de Informe de epicrisis de fecha 26 de marzo del año 2022, a nombre del paciente Eliceo Hernando Garcia Sarria, allegado por el NUEVO HOSPITAL DE BOCAGRANDE.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** CITAR a Audiencia Pública para el día **martes tres (03) de mayo del año 2022 a las 14:15 horas**, con el fin de escuchar la declaración de ELICEO GARCIA SARRIA, en calidad de lesionado, y el testimonio de los señores DIANA CAROLINA POLO, PAULO FERNANDO MILLAN y DEIVIS GIL MATTOS.

La audiencia se realizará bajo la modalidad virtual, a través de la plataforma digital Microsoft Teams, para lo cual posteriormente y antes de la fecha prevista se enviará enlace de acceso a la audiencia.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

Capitán de Navío **DARIO EDUARDO SANABRIA GAITAN**  
Capitán de Puerto de Cartagena

Inicio Servicios Expedientes Administración Ayuda

Oficina virtual



Persona interesada

Informes

**Nombre interesado**

Manual OVAC

**Población**

Mis solicitudes

**E-mail**

Situación solicitud

Datos anotación

Solic. paralizadas

**Resumen**

Solic. presentadas

Documentos de la anotación

Solicitudes

Solicitudes en trámite

**Fecha**

05/04/2022

**Soporte**

Informático

**Documento**

CORREO SOLICITUD.pdf

Descripción

05/04/2022

Informático

Eliceo Garcia.pdf

Detalles del radicado

**Núm. radicado**

152022103262

**Fecha de expedición**

05/04/2022 16:16:55

**Fecha de radicado**

05/04/2022 16:16:55

ENTREGA INFORMACIÓN SOLICITADA -SINIESTRO MARITIMO DE LESIONES GRAVES A UNA PERSONA MIN PRIME.

Volver

**De:** Claudia Zuñiga Valdes <[asesorjuridico@nhbg.com.co](mailto:asesorjuridico@nhbg.com.co)>  
**Enviado el:** martes, 5 de abril de 2022 11:41  
**Para:** Maria Vasquez <[mvasquez@dimar.mil.co](mailto:mvasquez@dimar.mil.co)>; Stefania Arnedo <[sarnedo@dimar.mil.co](mailto:sarnedo@dimar.mil.co)>; Investigaciones CP05 <[investigacionescp05@dimar.mil.co](mailto:investigacionescp05@dimar.mil.co)>  
**Asunto:** Envío de información- SINIESTRO MARÍTIMO DE LESIONES GRAVES A UNA PERSONA MN PRIME.

Cordial saludo,

A través de la presente nos permitimos hacer envío de la información solicitada.

Sin otro particular se despide,

**CLAUDIA ZUÑIGA VALDES**  
 Asesor Jurídico  
[asesorjuridico@nhbg.com.co](mailto:asesorjuridico@nhbg.com.co)  
 PBX: (5) 6933052 - 6932996 Ext. 616  
 Celular: 3135035128  
[www.nhbg.co](http://www.nhbg.co)



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 118815116	
Paciente: ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 25/12/1987	
Edad y género: 34 Años, Masculino	
Identificador único: 385834-1	Responsable: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA

Página 1 de 15

## INFORME DE EPICRISIS

### INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: UCI  
Remitido de otra IPS: No Remitido

Fecha y hora de ingreso: 26/03/2022 13:02

Número de ingreso: 385834 - 1

### INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

#### Enfermedad actual:

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIDA EN AMBULANCIA POR UN CUADRO DE RECIENTE CONSISTENTE EN POLITRAUMATISMO SECUNDARIO ATRAUMA CORTANTE POR HELICE DE LACHA ACUATICA MIEMNTARS SE ENCONTRABA NADANDO EN EL MAR, MOTIVO POR CUAL CONSULTA

#### Revisión por sistemas:

Órganos de los sentidos: Normal. Piel y anexos: Normal. Psiquismo: Normal. Sistema cardiovascular: Normal. Sistema endocrino: Normal. Sistema gastrointestinal: Normal. Sistema hematopoyético: Normal. Sistema linfático: Normal. Sistema músculo - esquelético: Normal. Sistema neurológico: Normal. Tórax y sistema respiratorio: Normal. Sistema genitourinario: Normal.

#### Examen físico

##### CARA

- OJOS: Normal.

##### CABEZA

- CRANEO: Anormal. SE EVIDENCIA HERIDA LIENAL EN REGION OCCIPITAL DE APROXIAMDAMENTE 5CM, CON SANGARDOE SCASO

- OIDOS: Normal.

- NARIZ: Normal.

- MUCOSA ORAL: Normal.

- MAMAS: Normal.

##### CUELLO

- CUELLO: Normal.

##### TORAX

- CORAZON: Normal.

- PULMONES: Normal. MURMULLO VESICULAR RPESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES

##### ABDOMEN

- ABDOMEN: Normal.

##### GENERALES

- NEUROLOGICO: Normal.

##### REGIONES DEL CUERPO HUMANO

- CABEZA Y CUELLO: Normal.

- TORAX: Anormal. SE EVIDENCIA HERIDA LINEAL QUE COMPREMETE TODO EL ESPESOR DE LA PIEL Y TEJIDO MUSUCLAR, PROFUNDA DE APROXIMADMAENTE 8 CM EN REGION INFRA ESCAPULAR IZQUIERDA, OTREA EN REGION LUMBAR DE APROCAMDAMENTE 8 CM QUE COMPROMETE TODO EL ESPESOR D

- EXTREMIDADES SUPERIORES: Anormal. SE EVIDENCIA DEFORMIDAD EN HOMBRO DERECHO, CON DOLOR Y LIMITACION

- GENITOURINARIO: Normal.

- PIEL Y FANERAS: Normal.

- EXTREMIDADES INFERIORES: Anormal. SE EVIDENCIA 2 HERIFAS EN REGION GLUTEA DERECHA QUE COMPROMETEN TODO EL ESPERODE LA PIE Y TEJIDO MUSCULAR, NO SE OBSERVA COMPROMISO OSEO,SE EVIDENCIA HERIDA EN MUSZLO DERECHO A NIVEL DE CARA ANTEROLATERAL IRREGULAR

- SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: Normal.

#### Signos vitales

PA Sistólica(mmHg): 100, PA Diastólica(mmHg): 70, Presión arterial media(mmHg): 80, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 120, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 25, Talla(cm): 180, Peso(Kg): 90, Índice de masa corporal(Kg/m2): 27.7, Superficie corporal(m2): 2.12

#### Diagnósticos al ingreso

##### Diagnóstico principal

S827 - FRACTURAS MULTIPLES DE LA PIERNA

##### Conducta

-TARSLADO SALA DE CIRUGIA

-MONITORIZACION NO INVASIVA CONTINUA

-NADA VIA ORLA

-LACTATO DDE RINGER 1000ML, APLICAR 2000ML IV EN BOLO

-CEFAZOLINA AMP 2GR, APLCIAR IV AHORA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1118815116</b>	
Paciente: <b>ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>25/12/1987</b>	
Edad y género: <b>34 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>385834-1</b>	Responsable: <b>EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA</b>

Página 2 de 15

-SS HEMORAMA, TPT, TPT, GLUCOSA, IONOGRAMA, CREATININA, BUN  
-SS LACADO Y DEVRIDAMIENTO URGENTE  
-RESERVA DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS  
-CSV

Responsable: JOSMAR CERA DÍAZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1143387812, CC 1143387812, el 26/03/2022 14:24

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

### Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 26/03/2022 21:02

Evolución médica - CARDIOLOGIA

Análisis: SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD QUE INGRESA POR CUADRO DE POLITRAUMA DURANTE BAÑO ACUÁTICO CON HELICE DE LANCHAS EN ISLAS CERCANAS A LA CIUDAD DE CARTAGENA, PRESENTA MÚLTIPLES HERIDAS EN TORAX POSTERIOR, REGIÓN LUMBAR, MIEMBROS INFERIORES. POR LO QUE ES TRAÍDO AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA INSTITUCIÓN, SE TRASLADA A CIRUGÍA LA CUAL SE REALIZA REPARACIÓN DE DAÑOS TRAUMA VASCULAR, DE TEJIDOS BLANDOS MUSCULOS, NERVIOS, PACIENTE QUE INGRESA SIN SOPORTE VENTILATORIO NI VASOACTIVO, CON GASOMETRÍA ARTERIAL DE INGRESO CON ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA CON HIPERLACTATEMIA SEVERA POR ANEMIA SEVERA POR LO QUE SE APLICAN 2 UNDS DE GRE, ANALGESIA CON OPIOIDES, MANTA TÉRMICA, PROFILAXIS ANTIBIÓTICA CON CEFALOSPORINA 2ª GENERACIÓN, PROCINÉTICOS, PARACLÍNICOS DE INGRESO CON ANEMIA SEVERA LEUCOCITOSIS SIN TRASTORNO DE AZOADOS, CON ESCALA DE APACHE II 9 PUNTOS. PACIENTE CON PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN DEL PACIENTE.

Plan de manejo: HOSPITALIZAR EN CUIDADOS INTERMEDIOS

MONITOREO CONTINUO

NADA VIA ORAL HASTA NUEVA ORDEN

LACTATO DE RINGER 125 CC/HR

CEFRADINA 2 GRS IV CADA 8 HRS:::FI26/3/22:::

TRAMADOL AMP 100 MG IV CADA 8 HRS

OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS

METOCLOPRAMIDA AMP 10 MG IV CADA 8 HRS

TRANSFUNDIR 2 UNDS DE GRE

MANTENER MANTA TÉRMICA

S/S: HEMOGRAMA, TP, TPT, IONOGRAMA, BUN, CREATININA, GASES ARTERIALES, RX DE TORAX.PA

RUTINA DE CUIDADOS INTERMEDIOS

CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

Justificación de permanencia en el servicio: MONITOREO HEMODINÁMICO

Fecha: 26/03/2022 21:08

Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - S827 - FRACTURAS MÚLTIPLES DE LA PIERNA (En Estudio, Previo, Primario).

Hallazgos: paciente con múltiples heridas en su cuerpo por lesiones con la hélice de una lancha

minf der

1. luxa fractura abierta de tobillo con lesión de capsula articular anteromedial, lesión ligamentaria de complejo medial, fractura del maleolo peroneo, lesión del paquete vascular de la pedia con pérdida de un segmento de unos 6 cms y maceración de extremo distal, (conserva íntegro paquete del tibial posterior)
2. herida a nivel del 1/3 medio del pie desde el dorso hasta la 1/2 de la planta del pie con compromiso de planos musculares del pie.
3. herida a nivel de pantorrilla der que compromete piel celular subcutáneo
4. herida en cara lateral de la rodilla der con compromiso de piel fascia, músculo vasto externo de unos 15 cms
5. herida a nivel de la cara externa del muslo con compromiso de piel celular de unos 10 cms
6. herida en cara posterior del muslo der con forma de v y colgajo de unos 30 cms con compromiso de piel celular fascia exponiendo planos musculares
7. herida a nivel de región del glúteo mayor derecho desde región lumbosacra hasta región perianal que compromete espesor del glúteo mayor con lesión de la arteria glútea superior y fractura unicortical del iliaco der de unos 20 cms
8. herida en región lumbar y glútea izquierda que compromete piel celular fascia y expone músculos paravertebrales, llegando hasta escotadura ciática, de unos 30 cms
9. herida a nivel dorsal izquierdo oblicua de unos 20 cms que compromete piel celular y fascia
10. herida a nivel de cuero cabelludo región parietooccipital izq con fx insitu de calota de unos 6 cms
11. luxación anterior de hombro derecho

Procedimientos realizados: PQ01373 - 796600 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD, Principal No, Vía Multiple con Unica Vía y varias especialidades, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida SUCIA.

PQ01379 - 797100 - REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD, Principal No, Vía Multiple con Unica Vía y una sola especialidad, Región Topográfica Extremidad superior, Clase de Herida LIMPIA.

PQ01431 - 799704 - REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXA FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO, Principal Si, Vía Multiple con Unica Vía y una sola especialidad, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida SUCIA.

PQ01021 - 770701 - SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE, Principal No, Vía Multiple con Unica Vía y una sola especialidad, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida SUCIA.

PQ02335 - 385802 - OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR, Principal No, Vía Unilateral, Región Topográfica Extremidad

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1118815116</b>	
Paciente: <b>ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>25/12/1987</b>	
Edad y género: <b>34 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>385834-1</b>	Responsable: <b>EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA</b>

Página 3 de 15

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

inferior, Clase de Herida SUCIA.  
PQ010022 - 817204- LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA, Principal No, Vía Unilateral, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida SUCIA.  
PQ01540 - 808071 - DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA, Principal No, Vía Unilateral, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida SUCIA.  
PQ01538 - 808061 - DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA, Principal No, Vía Unilateral, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida SUCIA.  
PQ01374 - 796700 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANO, Principal No, Vía Unilateral, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida SUCIA.  
PQ01688 - 836010 - SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS SOD, Principal No, Vía Unilateral, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida SUCIA.  
PNQ0059 - 865102 - SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL, Principal No, Vía Multiple con Unica Vía y varias especialidades, Región Topográfica Espalda, Clase de Herida SUCIA.  
PQ02448 - 865207 - SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE), Principal No, Vía Unilateral, Región Topográfica Cabeza, Clase de Herida SUCIA.  
PQ01377 - 796903 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS, Principal No, Vía Bilateral, Región Topográfica Espalda, Clase de Herida SUCIA.  
PQ02476 - 867203 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMET, Principal No, Vía Unilateral, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida SUCIA.  
PQ02466 - 867003 - COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS CUADRADOS, Principal No, Vía Unilateral, Región Topográfica Area genital, Clase de Herida SUCIA.

Descripción operatoria: paciente se realiza anestesia general y se inicia secuencialmente según los hallazgos a realizar procedimientos para corrección quirúrgica de los daños

abordaje 1 luxofractura del tobillo derecho  
se realiza lavado quirúrgico mas desbridamiento, secuestrectomía y curetaje óseo en peroneo, se hace reducción abierta de la luxación del tobillo y se realiza fijación interna con pines cruzados # 2 de kirsner 1.8 mm tibio astragalo, y 1 pin fijando fractura de maleolo peroneo. se hace ligadura de vaso periférico ( paquete pedio, se reinsertan ligamentos del complejo deltoideo del tobillo , se hace capsulorrafia del tobillo y se procede a realizar sutura con puntos separados en 2 planos vicryl y naylon de las heridas del tobillo # 3 .  
abordaje 2 herida del pie derecho lavado quirúrgico mas desbridamiento, secuestrectomía curetaje óseo metatarsianos , morrafiya de musculos intrínsecos del pie y sutura de la piel puntos separados .  
abordaje 3 herida en pantorrilla derecha , se hace lavado desbridamiento y se sutura herida en 2 planos vicryl y naylon  
abordaje 4 herida en rodilla derecha se hace lavado quirúrgico desbridamiento se realiza morrafiya y sutura de fascia lata , luego de realiza rotación de colgajo y se sutura en dos planos vicryl y naylon  
abordaje 5 herida en muslo derecho se realiza lavado quirúrgico desbridamiento s , luego de realiza rotación de colgajo y se sutura en dos planos vicryl y naylon  
abordaje 6 herida en muslo derecho cara posterior se realiza lavado quirúrgico desbridamiento sutura de fasci , luego de realiza rotación de colgajo y se sutura en dos planos vicryl y naylon  
abordaje 7 herida a nivel de región del glúteo mayor derecho desde región lumbosacra hasta región perianal que compromete espesor del glúteo mayor con lesión de la arteria glútea superior y fractura unicortical del iliaco derecha de unos 20 cms se realiza lavado quirúrgico desbridamiento, se hace ligadura de la arteria glútea y hemostasia con electrocauterio, se sutura un plano del glúteo mayor morrafiya y sutura de fasci , luego de realiza rotación de colgajo y se sutura en dos planos vicryl y naylon  
abordaje 8 herida en región lumbar y glútea izquierda que compromete piel celular fascia y expone musculos paravertebrales , llegando hasta escotadura ciática, de unos 30 cms, se hace lavado desbridamiento, hemostasia con electrocauterio, se sutura un plano del glúteo mayor morrafiya y sutura de fasci , luego de realiza rotación de colgajo y se sutura en dos planos vicryl y naylon  
abordaje 9 herida a nivel dorsal izquierdo posterior oblicua de unos 20 cms que compromete piel celular y fascia, se hace lavado desbridamiento, hemostasia con electrocauterio, sutura de fasci y se sutura en dos planos vicryl y naylon  
abordaje 10 herida a nivel de cuero cabelludo región parietooccipital izq con fx insitu de calota de unos 6 cms, se hace lavado desbridamiento y se sutura con vicryl

11 luxación anterior de hombro derecho para lo cual se realiza maniobra de reducción cerrada e inmovilización con venda elástica

Pérdida sanguínea: Si Cantidad (Cm3): 2500

Profilaxis: Si, se realiza refuerzo por prolongación de tiempo quirúrgico a las 4 h según protocolo

Complicación: No Consentimiento informado: Si requiere

Muestra para patología: No Plan de Manejo: trasladar a unidad de cuidados intermedios

líquidos de mantenimiento

cefazolina 1 gr iv cada 6 h

amikacina 500 mg iv cada 12 h

dipirona 2 gr iv cada 6 h

tramadol 50 mg iv cada 8 h

enoxaparina 40 mg sc día

ss/ rx de hombro

ss/ rx ap y lateral de tobillo derecho

ss/ valoración por cx vascular

ss/ doppler arterial de miembro inferior derecho

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1118815116</b>	
Paciente: <b>ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>25/12/1987</b>	
Edad y género: <b>34 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>385834-1</b>	Responsable: <b>EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA</b>

Página 4 de 15

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

vigilar perfusion y llenado capilar distal

Recuento de compresas: Completo  
Estado del paciente: Vivo

Fecha: 27/03/2022 13:58

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS CON DX:

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE ACUATICO CON ARMA CORTOCONTUNDENTE

1. POP DE REDUCCION DE LUXOFRATURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MAS RECONSTRUCCION DE PIEL
2. RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL
3. TRAUMA MULTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA - GLUTEO DERECHO.
4. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE -
5. ANEMIA SEVERA SINTOMATICA
6. LUXACION CRONICA DE HOMBRO DERECHO

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN SU POP, PRESENTA TENDENCIA A LA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, EN PARACLINICOS CONTROL EL DIA DE HOY CON HEMOGLOBINA EN PARAMETROS DE SEGURIDAD, PACIENTE QUIEN DEBE CONTINUAR CON TERAPIA ANTIBIOTICA PROPUESTA EN CONJUNTO CON CUIDADO CRITICO, PRESENTA PERFUSION LENTA EN PIE DERECHO CON SENSIBILIDAD LIGERAMENTE CONSERVADA, PRESENTA PARESTESIA ASOCIADA, MOVILIDAD LIMITADA, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES TANTO EN EXTREMIDAD COMO EN CONDICION CLINICA DEL PACIENTE, SE CONTINUA CON MEDIDAS DE CALOR LOCAL IMPLEMENTADAS, ADEMAS DE SEGUIMIENTO ESTRICTO, SE CONTINUA EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE CUIDADO CRITICO Y ORTOPIEDIA, SE EXPLICA CONDICION CLINICA A PACIENTE Y A FAMILIAR LOS CUALES REFIEREN ENTENDER LO EXPLICADO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

Plan de manejo: CONTINUAR TERAPIA ANTIBIOTICA

LAMPARA DE CALOR A 45°C EN EXTREMIDAD

CURACIONES DIARIAS

MANEJO CONJUNTO CON CUIDADO CRITICO - ORTOPIEDIA

RESTO DE ORDENES POR CUIDADO CRITICO Y ORTOPIEDIA

Fecha: 27/03/2022 17:07

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE AÑOS CON DX:

1. POP DE REDUCCION DE LUXOFRATURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MAS RECONSTRUCCION DE PIEL
2. RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL
3. TRAUMA MULTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA - GLUTEO DERECHO.
4. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
5. ANEMIA SEVERA SINTOMATICA
6. ACIDOSIS METABOLICA SEVERA 2o A 5
7. LUXACION CRONICA DE HOMBRO DERECHO

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN CONTEXTO DE POP DE REDUCCION DE LUXOFRATURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MAS RECONSTRUCCION DE PIEL

+ RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL

SECUNDARIO A TRAUMA MULTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS. ACTUALMENTE PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI VENTILATORIO, NORMOTENSO, TAQUICARDICO, TAQUIPNEICO, CON REGULAR CONTROL METABOLICO, BUEN RITMO DIURETICO. PARACLINICOS DEL DIA DE HOY QUE EVIDENCIAN ANEMIA Y LEUCOCITOSIS LEVE, SIN ALTERACION EN LINEA PLAQUETARIA, TIEMPOS DE COAGULACION DENTRO VALORES NORMALES. DURANTE RONDA MEDICA SE AJUSTA MANEJO ANALGESICO Y FLUIDOTERAPIA ENDOVENOSA. SE INICIA TROMBOPROFILAXIS Y SE SOLICITA CPK TOTAL PARA DESCARTAR RABDOMIOLISIS. RESTO DE ORDENES SIN CAMBIOS. DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PARA MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO POR RIESGO DE INESTABILIDAD. SE INFORMA CONDUCTA A FAMILIAR Y PACIENTES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

Plan de manejo: HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO

DIETA BLANDA

LACTATO DE RINGER 80 CC/HR :::MODIFICADO:::

CEFALOTINA 2 GRS IV CADA 8 HRS:::F126/3/22:::

TRAMADOL AMP 100 MG IV CADA 8 HRS

OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS

ACETAMINOFEN 1G VO CADA 8 HORAS :::NUEVO:::

DIPIRONA 2 G IV CADA 8 HORAS :::NUEVO:::

OXICODONA AMP 2 MG IV POR RAZON NECESARIA :::NUEVO:::

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA :::NUEVO:::

S/S CPK TOTAL :::NUEVO:::

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1118815116</b>	
Paciente: <b>ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>25/12/1987</b>	
Edad y género: <b>34 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>385834-1</b>	Responsable: <b>EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA</b>

Página 5 de 15

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

P/R RX DE TORAX PA  
RUTINA DE UCI  
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS  
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL  
SEGUIMIENTO POR ORTOPEdia  
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 27/03/2022 17:26

Evolución médica - ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE AÑOS CON DX:

1. POP DE REDUCCION DE LUXOFRATURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MAS RECONSTRUCCION DE PIEL: (26/03/2022)
2. RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL
3. TRAUMA MULTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA - GLUTEO DERECHO.
4. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
5. ANEMIA SEVERA SINTOMATICA
6. ACIDOSIS METABOLICA SEVERA 2o A 5
7. LUXACION CRONICA DE HOMBRO DERECHO

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN SU POP, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON VALORES DE HEMOGLOBINA EL DIA DE HOY EN RANGO DE SEGURIDAD, PIE DERECHO CON LLENADO PRESENTE, CON HIPOESTESIA Y PARESTESIA EN DORSO, MOVILIDAD LIMITADA, Y BUENA MODULACION DEL DOLOR. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AMPUTACION DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO, INFECCION Y NECROSIS DE COLGAJOS DE LA PIEL. POR LO QUE DEBE CONTINUAR MANEJO EN CONJUNTO CON CUIDADO CRITICO Y CIRUGIA GENERAL, SE RECOMIENDA NO RETIRAR VENDAJE EN LAS PRIMERAS 48 HORAS, SE EXPLICA CONDICION CLINICA A PACIENTE Y A FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

Plan de manejo: HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

P/ RX DE HOMBRO  
P/ RX AP Y LATERAL DE TOBILLO DERECHO  
P/ VALORACION POR CX VASCULAR  
P/ DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO  
VIGILAR PERFUSION Y LLENADO CAPILAR DISTAL  
NO RETIRAR VENDAJE EN LAS PRIMERAS 48 HORAS DEL POSTOPERATORIO  
RESTO DE ORDENES POR CIRUGIA GENERAL Y UNIDAD DE CUIDADO CRITICO

Fecha: 28/03/2022 08:15

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS CON DX:

- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE ACUATICO CON ARMA CORTOCONTUNDENTE
1. POP DE REDUCCION DE LUXOFRATURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MAS RECONSTRUCCION DE PIEL
  2. RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL
  3. TRAUMA MULTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA - GLUTEO DERECHO.
  4. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE -
  5. ANEMIA SEVERA SINTOMATICA
  6. LUXACION CRONICA DE HOMBRO DERECHO

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO EN SU POP, QUE CURSA CON TRAUMA MULTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA QUE AL MOMENTO BUENA HERIDA, SIN SANGRADO, SIN SALIDA DE SECRECION. ACTUALMENTE PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA CON PARACLINICOS CONTROL DEL DIA DE HOY QUE REPORTAN ANEMIA MODERADA, SIN LEUCOCITOSIS. POR LO ANTERIOR, EN RONDA MEDICA SE DECIDE CIERRE POR SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, CONTINUAR EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE CUIDADO CRITICO Y ORTOPEdia. SE EXPLICA CONDICION CLINICA A PACIENTE Y A FAMILIAR LOS CUALES REFIEREN ENTENDER LO EXPLICADO.

Plan de manejo: CIERRE CIRUGIA GENERAL  
MANEJO CONJUNTO CON CUIDADO CRITICO - ORTOPEdia  
RESTO DE ORDENES POR CUIDADO CRITICO Y ORTOPEdia.

Fecha: 28/03/2022 10:42

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE AÑOS CON DX:

1. POP DE REDUCCION DE LUXOFRATURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MAS RECONSTRUCCION DE PIEL
2. RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL
3. TRAUMA MULTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA - GLUTEO DERECHO.
4. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE
5. ANEMIA SEVERA SINTOMATICA
6. ACIDOSIS METABOLICA SEVERA 2o A 5
7. LUXACION CRONICA DE HOMBRO DERECHO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 118815116</b>	
Paciente: <b>ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>25/12/1987</b>	
Edad y género: <b>34 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>385834-1</b>	Responsable: <b>EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA</b>

Página 6 de 15

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN CONTEXTO DE POP DE REDUCCION DE LUXOFRATURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MAS RECONSTRUCCION DE PIEL  
+ RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL  
SECUNDARIO A TRAUMA MULTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS. ACTUALMENTE PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI VENTILATORIO, NORMOTENSO, TAQUICARDICO, EUPNEICO, CON REGULAR CONTROL METABOLICO, BUEN RITMO DIURETICO, MODULACION DEL DOLOR. PARACLINICOS DEL DIA DE HOY QUE REPORTAN HEMOGRAMA CON ANEMIA MODERADA, CON TROMBOCITOPENIA LEVE, SIN ALTERACION EN LINEA LEUCOCITARIA, CPK ELEVADA. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN POR EVOLUCION POSITIVA DE HERIDA EN ZONA TORACOLUMBAR IZQUIERDA CONSIDERA CIERRAR POR EL SERVICIO Y QUE EL PACIENTE CONTINUE EN MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE CUIDADO CRITICO Y ORTOPEDIA. EN RONDA MEDICA DEL DIA DE HOY SE SUSPENDE SEDACION CONSCIENTE, RESTO DE ORDENES SIN CAMBIOS. DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENRMEDIOS PARA MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO POR RIESGO DE INESTABILIDAD. SE INFORMA CONDUCTA A FAMILIAR Y PACIENTES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

Plan de manejo: HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS  
MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO

DIETA BLANDA  
DEXMEDETOMIDINA INFUSION A TITULAR :::SUSPENDER:::  
LACTATO DE RINGER 80 CC/HR  
TRAMADOL AMP 100 MG IV CADA 8 HRS  
OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS  
ACETAMINOFEN 1G VO CADA 8 HORAS  
DIPIRONA 2 G IV CADA 8 HORAS  
OXICODONA AMP 2 MG IV POR RAZON NECESARIA  
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA  
P/R RX DE TORAX PA  
P/ RX DE HOMBRO  
P/ RX AP Y LATERAL DE TOBILLO DERECHO  
P/ VALORACION POR CX VASCULAR  
P/ DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO  
VIGILAR PERFUSION Y LLENADO CAPILAR DISTAL  
RUTINA DE UCI  
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS  
SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA  
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

Fecha: 29/03/2022 01:52

Evolución médica - ANESTESIOLOGIA

Análisis: SE VALORA PACIENTE CONJUNTAMENTE CON ORTOPEDISTA EN TURNO DR MATSON, QUIEN MANIFIESTA HERIDAS EN BUENAS CONDICIONES CON MUY DISCRETO SUFRIMIENTO DE TEJIDOS A EXPENSAS DE EDEMA LEVE POST TRAUMATICO, RETIRA DRENES POR DRENAJE ESCASO DE MATERIAL SANGUINOLENTO  
EN MERIOT LO COMENTADO CONCLUIMOS INDICAR CONTINUIDAD DE IGUAL MANEJO MEDICO. PENDIENTE IMAGENES DE TOBILLO PARA DEFINIR CONDUCTAS

Plan de manejo: HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS  
MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO

DIETA BLANDA  
DEXMEDETOMIDINA INFUSION A TITULAR :::SUSPENDER:::  
LACTATO DE RINGER 80 CC/HR  
TRAMADOL AMP 100 MG IV CADA 8 HRS  
OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS  
ACETAMINOFEN 1G VO CADA 8 HORAS  
DIPIRONA 2 G IV CADA 8 HORAS  
OXICODONA AMP 2 MG IV POR RAZON NECESARIA  
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA  
P/R RX DE TORAX PA  
P/ RX DE HOMBRO  
P/ RX AP Y LATERAL DE TOBILLO DERECHO  
P/ VALORACION POR CX VASCULAR  
P/ DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO  
VIGILAR PERFUSION Y LLENADO CAPILAR DISTAL  
RUTINA DE UCI  
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS  
SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1118815116	
Paciente: ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 25/12/1987	
Edad y género: 34 Años, Masculino	
Identificador único: 385834-1	Responsable: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA

Página 7 de 15

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

### CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

Fecha: 29/03/2022 13:30

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE AÑOS CON DX:

1. POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCION DE PIEL
2. RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL
3. TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA - GLUTEO DERECHO.
4. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
5. ANEMIA SEVERA SINTOMATICA
6. ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA 2o A 5
7. LUXACIÓN CRÓNICA DE HOMBRO DERECHO

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN CONTEXTO DE POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA MUSCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCIÓN DE PIEL + RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL SECUNDARIO A TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS. ACTUALMENTE PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI VENTILATORIO, NORMOTENSO, TAQUICARDICO, EUPNEICO, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, BUEN RITMO DIURÉTICO, BUENA MODULACIÓN DEL DOLOR. PARACLÍNICOS DEL DIA DE HOY QUE REPORTAN HEMOGRAMA CON ANEMIA MODERADA, SIN TROMBOCITOPENIA, CON LEUCOCITOSIS A EXPENSAS DE MIEMBROS INFERIORES, IONOGRAMA CON HIPOKALEMIA LEVE, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA. SE REALIZA DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, QUE EVIDENCIA EXTENSO EDEMA DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE LA EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA QUE LIMITA LA VISUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DEL FLUJO DE LA ARTERIA TIBIAL ANTERIOR.. EN RONDA MÉDICA DEL DIA DE HOY SE AJUSTA ANALGESIA, SE DECIDE TRANSFUNDIR 2 UNIDADES DE GLÓBULOS ROJOS, SUSPENDER LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PREVIO A TRANSFUSIÓN, MANTENER MIEMBROS INFERIORES ELEVADOS. PACIENTE QUE DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO, SE DECIDE TRASLADAR A SALA GENERAL POSTERIOR A TRANSFUSIÓN, PACIENTE DEBE CONTINUAR RESTO DE ÓRDENES MÉDICAS. SE INFORMA CONDUCTA A FAMILIAR Y PACIENTES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

Plan de manejo: TRASLADO A SALA GENERAL POSTERIOR A TRANSFUSIÓN

DIETA BLANDA

LACTATO DE RINGER 80 CC/HR .....SUSPENDER PREVIO A TRANSFUSIÓN.....

TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 8 HRS .....MODIFICADO.....

OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS

ACETAMINOFEN 1G VO CADA 8 HORAS

DIPIRONA 2 G IV CADA 8 HORAS

OXICODONA AMP 2 MG IV POR RAZÓN NECESARIA

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA

TRANSFUNDIR 2 UGRE AHORA .....NUEVO.....

P/ R RX DE TÓRAX PA

P/R RX DE HOMBRO

P/ R RX AP Y LATERAL DE TOBILLO DERECHO

P/ VALORACION POR CX VASCULAR

MANTENER MIEMBROS INFERIORES ELEVADOS MEDIOS FÍSICOS FRIOS

VIGILAR PERFUSIÓN Y LLENADO CAPILAR DISTAL

RUTINA DE UCI

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES DIA

Fecha: 29/03/2022 14:09

Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE AÑOS CON DX:

1. POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCION DE PIEL
2. RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL
3. TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA - GLUTEO DERECHO.
4. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
5. ANEMIA SEVERA SINTOMATICA
6. ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA 2o A 5
7. LUXACIÓN CRÓNICA DE HOMBRO DERECHO

PACIENTE CON MANEJO DE CONTROL DE DAÑOS CON 4ADIOGRAFIA QUE MUESTRA ESTABILIDAD Y REDUCCIÓN ACEPTABLES DE LAS FRACTURAS Y EN QUIEN SE ESTÁ EN MANEJO DE CUIDADOS Y EVOLUCIÓN D MELOS TEJIDOS BLANDOS AFECTADOS DE ACUERDO A EVOLUCIÓN EN LAS PROXIMAS 24 HORAS SE CONSIDERARÁ NUEVO DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO.

Plan de manejo: IGUAL MANEJO MÉDICO POR ORTOPEDIA

EVOLUCIÓN DEL ESTADO D ELOS TEJIDOS BLANDOS

Fecha: 29/03/2022 16:06

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1118815116</b>	
Paciente: <b>ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>25/12/1987</b>	
Edad y género: <b>34 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>385834-1</b>	Responsable: <b>EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA</b>

Página 8 de 15

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: SE ABRE NOTA ADICIONAL PARA INICIAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO, EN CONJUNTO CON ORTOPEDIA, POR RIESGO DE SOBREENFECCIÓN DE HERIDAS SECUNDARIAS. DE HABERSE TRATADO DE UNA HERIDA SUCIA.

Plan de manejo: - PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS .....FI: 29/03/22.....  
RESTO DE ORDENES IGUALES

Fecha: 29/03/2022 19:13

Evolución médica - CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA

Análisis: .

Plan de manejo: PLAN: SE CIERRA INTERCONSULTA

Fecha: 30/03/2022 13:15

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS CON DX:

1. POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCION DE PIEL
2. RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL
3. TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA - GLÚTEO DERECHO.
4. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
5. ANEMIA SEVERA SINTOMÁTICA
6. ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA 2o A 5
7. LUXACIÓN CRÓNICA DE HOMBRO DERECHO

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN CONTEXTO DE POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA MUSCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCIÓN DE PIEL + RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL SECUNDARIO A TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS. ACTUALMENTE PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI VENTILATORIO, NORMOTENSO, TAQUICARDICO, EUPNEICO, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, BUEN RITMO DIURÉTICO, BUENA MODULACIÓN DEL DOLOR. PARACLÍNICOS DEL DÍA DE HOY QUE REPORTAN HEMOGRAMA CON ANEMIA MODERADA, SIN TROMBOCITOPENIA, SIN LEUCOCITOSIS, IONOGRAMA CON HIPOKALEMIA LEVE, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, PACIENTE QUE ES VALORADO POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN CONSIDERA QUE PACIENTE NO CURSA CON LESIONES VASCULARES DE IMPORTANCIA, POR LO CUAL CIERRA INTERCONSULTA. EL DÍA DE AYER ES VALORADA POR SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIENES DE ACUERDO A EVOLUCIÓN DE TEJIDOS CONSIDERARÁN NUEVO DESBRIDAMIENTO, EN RONDA MÉDICA SE DECIDE CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO POR RIESGO DE SOBREENFECCION E INICIAR REPOSICIÓN DE POTASIO. PACIENTE DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN SALA GENERAL. SE INFORMA CONDUCTA A FAMILIAR Y PACIENTES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

Plan de manejo: HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL  
DIETA BLANDA

LACTATO DE RINGER 80 CC/HR  
TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 8 HRS  
OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS  
ACETAMINOFEN 1G VO CADA 8 HORAS  
DIPIRONA 2 G IV CADA 8 HORAS  
OXICODONA AMP 2 MG IV POR RAZÓN NECESARIA  
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS .....FI: 29/03/22.....  
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA  
P/ R RX DE TÓRAX PA  
P/ R RX DE HOMBRO  
P/ R RX AP Y LATERAL DE TOBILLO DERECHO  
MANTENER MIEMBROS INFERIORES ELEVADOS MEDIOS FÍSICOS FRIOS  
VIGILAR PERFUSIÓN Y LLENADO CAPILAR DISTAL  
RUTINA DE UCI  
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS  
SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA  
CONTROL DE SIGNOS VITALES DIA

Fecha: 31/03/2022 12:12

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE AÑOS 34 CON DX:

1. POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCION DE PIEL
2. RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL
3. TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA - GLÚTEO DERECHO.
4. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
5. ANEMIA SEVERA SINTOMÁTICA
6. ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA 2o A 5
7. LUXACIÓN CRÓNICA DE HOMBRO DERECHO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1118815116</b>	
Paciente: <b>ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>25/12/1987</b>	
Edad y género: <b>34 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>385834-1</b>	Responsable: <b>EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA</b>

Página 9 de 15

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN CONTEXTO DE POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA MUSCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCIÓN DE PIEL + RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL SECUNDARIO A TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS. VALORADO EN POP POR CX VASCULAR QUIEN CONSIDERÓ QUE NO CURSABA CON LESIONES VASCULARES IMPORTANTES. POR LO CUAL CIERRA INTERCONSULTA. ACTUALMENTE PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI VENTILATORIO, NORMOTENSO, TAQUICÁRDICO, EUPNEICO, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, BUEN RITMO DIURÉTICO, BUENA MODULACIÓN DEL DOLOR. PARA CLÍNICOS DEL DÍA DE HOY QUE REPORTAN HEMOGRAMA CON ANEMIA MODERADA, SIN TROMBOCITOPENIA, SIN LEUCOCITOSIS, IONOGRAMA CON HIPOKALEMIA LEVE, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIENES DE ACUERDO A EVOLUCIÓN DE TEJIDOS CONSIDERARÁN NUEVO DESBRIDAMIENTO. EN RONDA MÉDICA SE DECIDE SUSPENDER ANALGESICO Y CONTINUAR RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL. PACIENTE DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN SALA GENERAL, SE INFORMA CONDUCTA A FAMILIAR Y PACIENTES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

Plan de manejo: HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL

DIETA BLANDA  
LACTATO DE RINGER 80 CC/HR  
TRAMADOL AMP 50 MG IV CADA 8 HRS .....SUSPENDER.....  
OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS  
ACETAMINOFEN 1G VO CADA 8 HORAS  
OXICODONA AMP 2 MG IV POR RAZÓN NECESARIA  
GLUCONATO DE POTASIO DAR 15 CC CADA 8 HORAS VO  
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4. 5 GR IV CADA 6 HORAS .....FI: 29/03/22.....  
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA  
P/ R RX DE TÓRAX PA  
P/ R RX DE HOMBRO  
P/ R RX AP Y LATERAL DE TOBILLO DERECHO  
MANTENER MIEMBROS INFERIORES ELEVADOS MEDIOS FÍSICOS FRÍOS  
VIGILAR PERFUSIÓN Y LLENADO CAPILAR DISTAL  
RUTINA DE UCI  
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS  
SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA  
CONTROL DE SIGNOS VITALES DIA

Fecha: 31/03/2022 13:22

Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE AÑOS 34 CON DX:

1. POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCION DE PIEL
2. RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL
3. TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA - GLÚTEO DERECHO.
4. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
5. ANEMIA SEVERA SINTOMATICA
6. ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA 2o A 5
7. LUXACIÓN CRÓNICA DE HOMBRO DERECHO

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN CONTEXTO DE POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA MUSCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCIÓN DE PIEL + RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL SECUNDARIO A TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS. ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, CON HERIDA QUIRURGICA EN MUSLO DERECHO SIN SIGNOS DE SOBREENFECCIÓN CON SUFRIMIENTO DE BORDE SIN NECROSIS, POR LO QUE SE CONSIDERA PACIENTE DEBE CONTINUAR IGUAL MANEJO A LA ESPERA DE EVOLUCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS, PARA DEFINIR MANEJO.

Plan de manejo: IGUAL MANEJO MÉDICO POR ORTOPEDIA  
EVOLUCIÓN DEL ESTADO D ELOS TEJIDOS BLANDOS.

Fecha: 01/04/2022 09:56

Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE AÑOS 34 CON DX:

1. POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCION DE PIEL
2. RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL
3. TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA - GLÚTEO DERECHO.
4. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
5. ANEMIA SEVERA SINTOMATICA
6. ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA 2o A 5
7. LUXACIÓN CRÓNICA DE HOMBRO DERECHO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1118815116</b>	
Paciente: <b>ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>25/12/1987</b>	
Edad y género: <b>34 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>385834-1</b>	Responsable: <b>EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA</b>

Página 10 de 15

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS EN CONTEXTO DE POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA MUSCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCIÓN DE PIEL + RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL SECUNDARIO A TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS. ACTUALMENTE PACIENTE EN EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON HERIDA QUIRURGICA EN MUSLO DERECHO SIN SIGNOS DE SOBREENFECCIÓN CON SUFRIMIENTO DE BORDE SIN NECROSIS. EL DIA DE HOY SE CONSIDERA REALIZAR INMOVILIZACION DEL TOBILLO PARA MAYOR CONTROL DEL DOLOR RESTO DE ORDENES SIN CAMBIOS. PENDIENTES A EVOLUCIÓN DE ESTADO DE TEJIDOS BLANDOS PARA DEFINICION DE MAENJO  
Plan de manejo: IGUAL MANEJO MÉDICO POR ORTOPEDIA  
EVOLUCIÓN DEL ESTADO D ELOS TEJIDOS BLANDOS.

Fecha: 01/04/2022 15:24

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE AÑOS 34 CON DX:

1. POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCION DE PIEL
2. RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL
3. TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA - GLÚTEO DERECHO.
4. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
5. ANEMIA SEVERA SINTOMATICA
6. ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA 2o A 5
7. LUXACIÓN CRÓNICA DE HOMBRO DERECHO

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA MUSCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCIÓN DE PIEL + RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL SECUNDARIO A TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS. VALORADO EN POP POR CX VASCULAR QUIEN CONSIDERÓ QUE NO CURSABA CON LESIONES VASCULARES IMPORTANTES. POR LO CUAL CIERRA INTERCONSULTA. ACTUALMENTE PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI VENTILATORIO, NORMOTENSO, TAQUICARDICO, EUPNEICO, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, BUEN RITMO DIURÉTICO, BUENA MODULACIÓN DEL DOLOR. ULTIMO CONTROL DE PARACLÍNICOS QUE REPORTAN ANEMIA MODERADA, IONOGRAMA CON HIPOKALEMIA LEVE, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIENES DE ACUERDO A EVOLUCIÓN DE TEJIDOS CONSIDERARÁN NUEVO DESBRIDAMIENTO. CONTINUA MANEJO MEDICO IGUAL. PACIENTE DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN SALA GENERAL, SE INFORMA CONDUCTA A FAMILIAR Y PACIENTES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR  
Plan de manejo: HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIENES DE ACUERDO A EVOLUCIÓN DE TEJIDOS CONSIDERARÁN NUEVO DESBRIDAMIENTO. PACIENTE QUIEN REFIERE NAUSEAS, MAREO, CURSA CON PALIDEZ MUCOCUTANEA, POR LO QUE SE INDICA ANTIEMETICO INHIBIDOR DE BOMBA DE PROTONES, SE SOLICITA HEMOGRAMA CONTROL. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA QUE CONSIDERA REALIZAR INMOVILIZACION DEL TOBILLO PARA MAYOR CONTROL DEL DOLOR. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR, QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Plan de manejo: HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL

DIETA BLANDA

LACTATO DE RINGER 80 CC/HR

OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS

ACETAMINOFEN 1G VO CADA 8 HORAS

OXICODONA AMP 2 MG IV POR RAZÓN NECESARIA

GLUCONATO DE POTASIO DAR 15 CC CADA 8 HORAS VO

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4. 5 GR IV CADA 6 HORAS ::::::::::FI: 29/03/22::::::::::

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV AHORA:::NUEVO:::

OMEPRAZOL 40 MG IV AHORA:::NUEVO:::

S/ HEMOGRAMA

P/ R RX DE TÓRAX PA

P/ R RX DE HOMBRO

P/ R RX AP Y LATERAL DE TOBILLO DERECHO

MANTENER MIEMBROS INFERIORES ELEVADOS MEDIOS FÍSICOS FRÍOS

VIGILAR PERFUSIÓN Y LLENADO CAPILAR DISTAL

SS HEMOGRAMA, CR, BUN, IONOGRAMA.

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA

SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

CONTROL DE SIGNOS VITALES DIA.

Fecha: 01/04/2022 16:13

Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Análisis: SE REVIS A PACIENTE PARA REALIZACION DE CURACION, ENCONTRANDO APARICION DE ABUNDANTE SECRECION

SEROPURULENTO EN TOBILLO Y CARA POSTERIOR DE LA RODILLA ASOCIADO A ERITEMA Y SUFRIMIENTO DE LOS BORDES DE LA HERIDA

LATERAL DE TOBILLO, POR LO CUAL SE CONSIDERA LLEVAR A CIRUGIA PARA REALIZACION DE LAVADO QUIRURGICO DE HERIDAS. SE

EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1118815116</b>	
Paciente: <b>ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>25/12/1987</b>	
Edad y género: <b>34 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>385834-1</b>	Responsable: <b>EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA</b>

Página 11 de 15

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Plan de manejo: - SE REALIZA MODULACION DEL DOLOR CON:

- TRAMADOL 50 MG CADA 8 HORAS
- DICLOFENACO 75 IV CADA 12 HORAS
- AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO

Fecha: 02/04/2022 12:30

Descripción operatoria - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - S827 - FRACTURAS MULTIPLES DE LA PIERNA (En Estudio, Previo, Primario).

Hallazgos: HERIDA POSTEROLATERAL DE MUSLO CON NECROSIS DE UN 30% EN EL TERCIO INFERIOR , SECRECION SEROPURULENTO EN MINIMA CANTIDAD , HERIDA EN CARA ANTEROLATERAL DE LA RODILLA CON SALIDA DE SECRECION Y ERITEMA CON SUFRIMIENTO DE LA HERIDA SIN NECROSIS DE LA MISMA , EN TOBILLO IZQUIERDO AREA DE SUFRIMIENTO ANTEROLATERAL CON ERITEMA PERILESIONAL Y SALIDA DE SECRECION EN MINIMA CANTIDAD.

Procedimientos realizados: PQ01373 - 796600 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD, Principal Si, Vía Multiple con Diferente Vía y una sola especialidad, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.

PQ01022 - 770702 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE, Principal No, Vía Multiple con Diferente Vía y una sola especialidad, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.

PQ01684 - 834950 - LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN, Principal No, Vía Multiple con Diferente Vía y una sola especialidad, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.

PQ02476 - 867203 - COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMET, Principal No, Vía Multiple con Diferente Vía y una sola especialidad, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.

Descripción operatoria: PREVIA VERIFICACION DE LATERALIDAD , PACIENTE EN SALA DE CIRUGIA BAJO ANESTESIA RAQUIDEA , PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA , COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS.

SE REALIZA EXPLORACION DE HERIDAD MULTIPLES MIEMBRO INFERIOR DERECHO ENCONTRANDO LOS SIGUIENTES HALLAZGOS : HERIDA POSTEROLATERAL DE MUSLO CON NECROSIS DE UN 30% EN EL TERCIO INFERIOR , SECRECION SEROPURULENTO EN MINIMA CANTIDAD , HERIDA EN CARA ANTEROLATERAL DE LA RODILLA CON SALIDA DE SECRECION Y ERITEMA CON SUFRIMIENTO DE LA HERIDA SIN NECROSIS DE LA MISMA , EN TOBILLO IZQUIERDO AREA DE SUFRIMIENTO ANTEROLATERAL CON ERITEMA PERILESIONAL Y SALIDA DE SECRECION EN MINIMA CANTIDAD.

SE PROCEDE A REALIZACION DE LAVADO QUIRURGICO DE TODAS LAS HERIDAS DESCRITA , DESBRIDAMIENTO Y LAVADO CON REMOCION DE TEJIDO NECROTICO HASTA DEJAR TEJIDO VIABLE , COMO RESULTANTE UN DEFECTO DE APROX. 15X15 CMS EN MUSLO POR LO CUAL SE HACE NECESARIO ROTAR COLGAJO DE PIEL COMPUESTO EL CUAL SE RECONSTRUYE CON PUNTOS SEPARADOS DE VICRYL Y SE SUTURA CON PUNTOS SEPARADOS DE NYLON , SE DEHJA HEMOVAC DE 1/8 Y SE LOGRAN CUBRIR GRAN DEFECTO CON COLGAJO CONSTRUIDO. EN RODILLA DERECHA SE REALIZA LAVADO EXTRAARTICULAR Y SE CONSIDERA REALIZACION DE COLOCACION DE DREN DE PENROSE PARA MANEJO DE SECRECIONES , SE AFRONTAN BORDES DE LA HERIDA LA CUAL SE ENCUENTRA SIN SUFRIMIENTO , EN TOBILLO DERECHO SE REALIZA CURETAJE OSEO Y SECUESTRECTOMIA , SE DESBRIDA TODO EL TEJIDO NECROSADO Y SE AFRONTAN BORDES DE LAS HERIDAS CON PUNTOS SUBDERMICOS DE NYLON , SE PROCEDE A REALIZACION DE INMOVILIZACION SUROPEDICA FUNCIONAL SIN COMPLICACIONES .

Pérdida sanguínea: Si Cantidad (Cm3): 200

Profilaxis: Si, CEFAZOLINA 2GR

Complicación: No Consentimiento informado: Si requiere

Muestra para patología: NoPlan de Manejo: TRASLADO A SALA GENERAL DESPUES DE RECUPERACION

DIETA NORMAL

REVALORAR ESTADO DE LOS TEJIDOS BLANDOS EN 72 HORAS

RX DE TOBILLO DERECHO

ENOXAPARINA AMPOLLA 40 MG SC CADA 24 HORAS INICIAR EN 12 HORAS

CULTIVO DE TEJIDO DE SECRECION EN MUSLO

RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUALES

Recuento de compresas: Completo

Estado del paciente: Vivo

Fecha: 02/04/2022 16:55

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA MUSCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCIÓN DE PIEL + RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL SECUNDARIO A TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS. VALORADO EN POP POR CX VASCULAR QUIEN CONSIDERÓ QUE NO CURSABA CON LESIONES VASCULARES IMPORTANTES. POR LO CUAL CIERRA INTERCONSULTA. ACTUALMENTE PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI VENTILATORIO, NORMOTENSO, TAQUICARDICO, EUPNEICO, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, BUEN RITMO DIURÉTICO, BUENA MODULACIÓN DEL DOLOR. ULTIMO CONTROL DE PARACLÍNICOS QUE REPORTAN ANEMIA MODERADA, IONOGRAMA CON HIPOKALEMIA LEVE, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIENES DE ACUERDO A EVOLUCIÓN DE TEJIDOS CONSIDERARÁN NUEVO DESBRIDAMIENTO, EL CUAL SE LLEVA A CABO EN EL DIA DE HOY , SIN COMPLICACIONES. CONTINUA MANEJO MEDICO IGUAL. PACIENTE DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN SALA GENERAL, SE INFORMA CONDUCTA A FAMILIAR Y PACIENTES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

Plan de manejo: HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1118815116	
Paciente: ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 25/12/1987	
Edad y género: 34 Años, Masculino	
Identificador único: 385834-1	Responsable: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA

Página 12 de 15

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

DIETA BLANDA  
LACTATO DE RINGER 80 CC/HR  
OMEPRAZOL AMP 40 MG IV CADA 24 HORAS  
ACETAMINOFEN 1G VO CADA 8 HORAS  
OXICODONA AMP 2 MG IV POR RAZÓN NECESARIA  
GLUCONATO DE POTASIO DAR 15 CC CADA 8 HORAS VO  
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4. 5 GR IV CADA 6 HORAS .....FI: 29/03/22.....  
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA  
METOCLOPRAMIDA 10 MG IV AHORA:::NUEVO:::  
OMEPRAZOL 40 MG IV AHORA:::NUEVO:::  
- TRAMADOL 50 MG CADA 8 HORAS  
- DICLOFENACO 75 IV CADA 12 HORAS  
S/ HEMOGRAMA  
P/ R RX DE TÓRAX PA  
P/ R RX DE HOMBRO  
P/ R RX AP Y LATERAL DE TOBILLO DERECHO  
MANTENER MIEMBROS INFERIORES ELEVADOS MEDIOS FÍSICOS FRÍOS  
VIGILAR PERFUSIÓN Y LLENADO CAPILAR DISTAL  
SS HEMOGRAMA, CR, BUN, IONOGRAMA.  
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS  
SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA  
SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA  
CONTROL DE SIGNOS VITALES DIA.

Fecha: 03/04/2022 10:17

Evolución médica - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE AÑOS 34 CON DX:

- POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCION DE PIEL
- RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL
- TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA - GLÚTEO DERECHO.
- TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
- ANEMIA SEVERA SINTOMÁTICA
- TRANTORNO HIDROELECTROLITICO: HIPOPOTASEMIA LEVE
- ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA 2o A 5
- LUXACIÓN CRÓNICA DE HOMBRO DERECHA.

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA MUSCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCIÓN DE PIEL + RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL SECUNDARIO A TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS. VALORADO EN POP POR CX VASCULAR QUIEN CONSIDERÓ QUE NO CURSABA CON LESIONES VASCULARES IMPORTANTES, POR LO CUAL CIERRA INTERCONSULTA. ACTUALMENTE PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI VENTILATORIO, NORMOTENSO, TAQUICARDICO. EUPNEICO, CON BUEN CONTROL METABÓLICO, BUEN RITMO DIURÉTICO, BUENA MODULACIÓN DEL DOLOR. ULTIMO CONTROL DE PARACLÍNICOS QUE REPORTAN ANEMIA SEVERA, IONOGRAMA CON HIPOKALEMIA LEVE, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA. POR LO QUE INDICO TRANSFUNDIR UNA UGRE, CONTINUA EN REPOSICION DE POTASIO. PACIENTE DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN SALA GENERAL, SE INFORMA CONDUCTA A FAMILIAR Y PACIENTES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL

DIETA BLANDA

LACTATO DE RINGER 80 CC/HR  
OMEPRAZOL TAB 20 MG VO CADA 24 HORAS :::MODIFICADO:::  
ACETAMINOFEN 1G VO CADA 8 HORAS  
OXICODONA AMP 2 MG IV POR RAZÓN NECESARIA  
GLUCONATO DE POTASIO DAR 15 CC CADA 8 HORAS VO  
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4. 5 GR IV CADA 6 HORAS .....FI: 29/03/22.....  
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA  
TRAMADOL 50 MG CADA 8 HORAS  
DICLOFENACO 75 IV CADA 12 HORAS  
SS TRANSFUNDIR 1 UNIDAD DE GRE  
SS HEMOGRAMA, IONOGRAMA, MG, CR, BUN, PROTEINAS TOTALES Y DIFERENCIADAS, PCR.  
P/ R RX DE TÓRAX PA  
P/ R RX DE HOMBRO  
P/ R RX AP Y LATERAL DE TOBILLO DERECHO  
MANTENER MIEMBROS INFERIORES ELEVADOS MEDIOS FÍSICOS FRÍOS  
VIGILAR PERFUSIÓN Y LLENADO CAPILAR DISTAL  
CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS  
SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA  
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AC.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1118815116	
Paciente: ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 25/12/1987	
Edad y género: 34 Años, Masculino	
Identificador único: 385834-1	Responsable: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA

Página 13 de 15

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Fecha: 04/04/2022 17:03

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD CON DX:

- POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA VASCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCION DE PIEL.
- RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL.
- TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS EN ZONA LUMBAR TORACOLUMBAR IZQUIERDA - GLÚTEO DERECHO.
- TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
- ANEMIA SEVERA SINTOMÁTICA
- TRANTORNO HIDROELECTROLITICO: HIPOPOTASEMIA LEVE
- ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA 2o A 5
- LUXACIÓN CRÓNICA DE HOMBRO DERECHA.

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD EN CONTEXTO DE POP DE REDUCCIÓN DE LUXO FRACTURA EN TIBIA DISTAL DERECHA MAS RAFIA MUSCULAR PERONEAL MÁS RECONSTRUCCIÓN DE PIEL + RAFIA MUSCULAR EN MUSLO DERECHO DISTAL ANTERIOR Y MEDIAL SECUNDARIO A TRAUMA MÚLTIPLE DE TEJIDOS BLANDOS. VALORADO EN POP POR CX VASCULAR QUIEN CONSIDERÓ QUE NO CURSABA CON LESIONES VASCULARES IMPORTANTES, POR LO CUAL CIERRA INTERCONSULTA. ACTUALMENTE PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NI VENTILATORIO, SIGNOS VITALES EN METAS. BUEN RITMO DIURÉTICO, BUENA MODULACIÓN DEL DOLOR. ULTIMO CONTROL DE PARACLÍNICOS QUE REPORTAN ANEMIA GRADO III SIN REQUERIMIENTO DE TRASFUSION, IONOGRAMA CON HIPOKALEMIA MODERADA AJUSTO REPOSICION, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, PACIENTE DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO EN SALA GENERAL, SE INFORMA CONDUCTA A FAMILIAR Y PACIENTES QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: HOSPITALIZAR EN SALA GENERAL

DIETA BLANDA

LACTATO DE RINGER + 1 AMPOLLA DE KATROL 60 CC/HR

OMEPRAZOL TAB 20 MG VO CADA 24 HORAS

ACETAMINOFEN 1G VO CADA 8 HORAS

OXICODONA AMP 2 MG IV POR RAZÓN NECESARIA

GLUCONATO DE POTASIO DAR 15 CC CADA 8 HORAS VO

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4. 5 GR IV CADA 6 HORAS:::FI: 29/03/22:::

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA

TRAMADOL 50 MG CADA 8 HORAS

DICLOFENACO 75 IV CADA 12 HORAS

SS IONOGRAMA.

P/ R RX DE TÓRAX PA

P/ R RX DE HOMBRO

P/ R RX AP Y LATERAL DE TOBILLO DERECHO

MANTENER MIEMBROS INFERIORES ELEVADOS MEDIOS FÍSICOS FRÍOS

VIGILAR PERFUSIÓN Y LLENADO CAPILAR DISTAL

CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AC.

Nota aclaratoria

Fecha: 27/03/2022 17:34

SE SUSPENDE PROFILAXIS ANTIBIOTICA

CEFALOTINA 2 GRS IV CADA 8 HRS:::FI26/3/22::: :::SUSPENDER:::

Firmado por: NEHOMAR EDUARDO PAJARO GALVIS, MEDICINA INTERNA, Registro 1044926721, CC 1044926721, el 27/03/2022 17:34

Nota aclaratoria

Fecha: 29/03/2022 10:59

se corrige gasto de insumos, se adiciona:

- clavos de steinmann 2.0mm #3

Firmado por: GUSTAVO ENRIQUE MATSON CARBALLO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1317, CC 73111072, el 29/03/2022 10:59

Nota aclaratoria

Fecha: 04/04/2022 17:15

SS IONOGRAMA AM

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1118815116</b>	
Paciente: <b>ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>25/12/1987</b>	
Edad y género: <b>34 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>385834-1</b>	Responsable: <b>EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA</b>

Página 14 de 15

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Firmado por: BRICEYDA GALVAN LEAL, MEDICINA GENERAL, Registro 1065648780, CC 1065648780, el 04/04/2022 17:15

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
S827	FRACTURAS MULTIPLES DE LA PIERNA	Principal	En Estudio

  

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
PQ0100	817204- LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	1
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	2
867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	1
808061	DESBRIDAMIENTO- LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA	1
808071	DESBRIDAMIENTO- LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA	1
796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD (98)	1
796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD (98)	2
796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS (98)	1
834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN PIE	1
385802	OCCLUSION- PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR (78)	1
799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE FRACTURA O LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO	1
797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	1
770701	SECUESTRECTOMIA- DRENAJE- DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE (91)	1
770702	SECUESTRECTOMIA- DRENAJE- DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE (91)	1
865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE- EN AREA GENERAL	1
865207	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO ( ESCALPE)	1
836010	SUTURA DE MUSCULO Y/O TENDON Y/O FASCIA Y/O APONEUROSIS SOD	1

  

Código CUP	Descripción de exámenes	Total
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O A.P.) LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	3
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	1
873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	1
873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	1
873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	1
873412	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA (54)	1
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	2
862308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	1
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (130) (374)	4
901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMATICO	1
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA- ORINA Y HECES	1
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	2
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	2
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y M (233)	9
903605	IONOGRAMA [CLORO- SODIO- POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	5
903813	CLORO [CLORURO]	2
903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	1
903841	GLUCOSA EN SUERO- LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1
903854	MAGNESIO	1
903856	NITROGENO UREICO [BUN] *	6
903859	POTASIO	2
903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA/GLOBULINA]	1
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	1
903864	SODIO	2
903883	GLUCOSA SEMAUTOMATIZADA - GLUCOMETRIA	3
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	6
906913	PROTEINA C REACTIVA- CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	1

#### Otros medicamentos

ACETAMINOFEN 500MG TABLETA

CEFALOTINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1118815116</b>	
Paciente: <b>ELICEO HERNANDO GARCIA SARRIA</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>25/12/1987</b>	
Edad y género: <b>34 Años, Masculino</b>	
Identificador único: <b>385834-1</b>	Responsable: <b>EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA</b>

Página 15 de 15

### RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

#### Otros medicamentos

CEFAZOLINA SODICA 1GR POLVO PARA INY  
CLORURO DE SODIO 0.9 % (SSN X 100 ML)  
DEXMETOMIDINA EN SSN  
DICLOFENACO SOL INYECTABLE 75 MG / 3 ML  
DIPIRONA SODICA 1 GR X 2 ML SOL INYECT  
ENOXAPARINA 40 MG/0.4 ML AMPOLLA  
GLUCONATO DE POTASIO 31% 180 ML  
LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE 500 ML  
LACTATO RINGER SOLUCION INYECTABLE USP 1000 ML  
METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML  
OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA  
OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG  
OXICODONA CLORHIDRATO AMP  
PIPERACILINA/AZOBACTAM 4.5 GR POLVO ESTERIL PARA INYECCION  
POTASIO CLORURO 10 ML SOLUCION INYECTABLE  
SULFADIAZINA PLATA 15 CREMA TOPICA  
TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE  
TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico  Quirúrgico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 11:13:53

