LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2026-03-05 07:47 **JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA**
ORTOPEDIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:***EVOLUCIÒN ORTOPEDIA Y TRAUMA***
ESPECIALISTA: DR NUÑEZ
MÈDICO DE RONDA: DR JUAN DAVID
MÈDICA DE NOTA: DRA ISABELA BOLIVAR

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÒSTICOS DE:

- POP INMEDIATO DE REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE FRACTURA DE MALEOLO LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO 04/03/26 DR. NUÑEZ
****HALLAZGOS:FRACTURA ABIERTA DE MALEOLO EXTERNO TOBILL.O IZQUIERDO COMPRESION SEVERA DE NERVIO SURAL EN FRATCURA RUPTURA DE LIGAMENTOS TIBIOFIBULARES ANTERIORES SINOVITIS INFLAMATORIA DE TOBILLO POSTRAUMATICA
DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:
- POP MEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONÉ IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VÌA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACTERÌSTICAS NORMALES, SIN PICOS FEBRILES, SIN EPISODIOS EMÈTICOS

H. OBJETIVO: OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO

SIGNOS VITALES:
PA: 105/68 MMHG F.C: 61 LPM F.R: 19 RPM STO2: 99%

EXAMEN FÌSICO:
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA.
GU: NO SE EXPLORA.
EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HERIDA QUIRÚRGICA EN REGIÓN LATERAL DE TOBILLO SUTURADA CUBIERTA CON GASAS ESTÉRILES Y VENDAJE BULTOSO, SIN SANGRADO ACTIVO. INJERTOS EN SEGUNDO, TERCER Y CUARTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTOS CON GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

PARACLÌNICOS:

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

04/03/26 RX PIERNA IZQUIERDA: MATERIAL DE OSTEOSÌNTESIS NORMOPOSICIONADO, ADECUADA REDUCCIÒN

ANALISIS: ANÀLISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA POR NUESTRO SERVICIO EN CONTEXTO DE DIAGNÒSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÒN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÒN SISTÈMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXAMEN FÌSICO DECRITO. PACIENTE CON EVOLUCIÒN POP ADECUADA, EN EL MOMENTO SIN CRITERIOS QUE INDIQUEN EL SEGUIMIENTO INTRAHOSPITALARIO POR NUESTRO SERVICIO. SE INDICA EGRESO CON MANEJO Y CONTROL AMBULATORIO. SE EXPLICAN CLARAMENTE RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: PLAN:
EGRESO
ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS
NAPROXENO 250 MG VO CADA 12 HORAS
CURACIONES DE TOBILLO POR ENFERMERIA GENERAL
RETIRO DE PUNTOS EN 15 DÌAS
CITA CONTROL EN 1 MES POR ORTOPEDIA CON RX CONTROL
SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES, RECONSULTAR

***INDICACIONES DE CX PLÀSTICA:
CIPROFLOXACINA X 500 MG VO CADA 12 HORAS X 10 DIAS
CITA DE CONTROL CON EXTERNA EN 15 DIAS
CURACION POR CLINCIA DE HERIDAS CADA 3 DIAS CON ACIDO FUSIDICO SIN FRICCIONAR EL INJERTO
EVITAR MOVIMIENTO DEDOS

Jean Carlos Nuñez Yaguna
Médico Especialista en
Ortopedia y Traumatología
RM No. 74564 | 2029

PROFESIONAL: JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA
CC: 1082866255 - T.P.: 1082866255
ESPECIALIDAD : ORTOPEDIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2026-03-04 11:25 **SILVANA.ARAGON - SILVANA JULIETH ARAGON MENDOZA**
MEDICINA GENERAL

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:***EVOLUCION MEDICA ****REINGRESO A HOSPITALIZACION

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:
- POP INMEDIATO DE REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE FRACTURA DE MALEOLO LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO 04/03/26 DR. NUÑEZ

HALLAZGOS:
FRACTURA ABIERTA DE MALEOLO EXTERNO TOBILL.O IZQUIERDO
COMPRESION SEVERA DE NERVIO SURAL EN FRATCURA
RUPTURA DE LIGAMENTOS TIBIOFIBULARES ANTERIORES
SINOVITIS INFLAMATORIA DE TOBILLO POSTRAUMATICA

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:
POP MEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONÉ IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON DOLOR MODULADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA NÁUSEAS, NIEGA EMESIS

H. OBJETIVO: OBJETIVO:
PACIENTE ALERTA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA, HIPERTENSA, OXIMETRIAS CORRECTAS

SIGNOS VITALES
PA: 103/63 MMHG F.C: 54 LPM F.R: 19 RPM STO2: 97%

CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA.
GU: NO SE EXPLORA.
EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HERIDA QUIRÚRGICA EN REGIÓN LATERAL DE TOBILLO SUTURADA CUBIERTA CON GASAS ESTÉRILES Y VENDAJE BULTOSO, SIN SANGRADO ACTIVO. INJERTOS EN SEGUNDO, TERCER Y CUARTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTOS CON GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

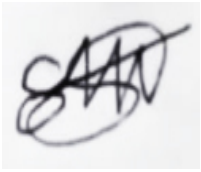
FECHA **OBSERVACION**

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CONOCIDO POR EL SERVICIO QUIEN REINGRESA A HOSPITALIZACION EN CONTEXTO DE POP INMEDIATO DE REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE FRACTURA DE MALEOLO LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO 04/03/26 DR. NUÑEZ. PACIENTE A LA VALORACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ,A FEBRIL , EUPNEICO NORMOTENSO SIN SIGNOS DE DIFICULATD RESPRIATORIA TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONSTANTES VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES,EXAMEN FÍSICO DESCRITO. CONTINUA PARA SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA , QUIEN INDICA TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN Y TOMA DE RADIOGRAFÍA POP. ADICONAL EN STO CON CX PLASTICA EN CONTEXTO DE POP MEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO . SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE, ATENTOS A EVOLUCION CLNICA Y DEFINIR NUEVA CONDUCTAS. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: PLAN :
HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS **PRN
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
CSV-AC

NO DESCUBRIR HERIDA SOLO POR CX PLASTICA ****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS (A PARTIR DEL 26/02/2026)SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA**** DIA 6/7

***ESQUEMAS PREVIOS: CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 D7/7 ***ADMINISTRAR ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER



PROFESIONAL: SILVANA JULIETH ARAGON MENDOZA
CC: 1122408063 - T.P.: 1122408063
ESPECIALIDAD : MEDICINA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-03-04 11:23 **WILDER.CARRILLO - WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE**
CIRUGIA PLASTICA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÒSTICOS DE:
- POP MEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
*** HALLAZGOS: 1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PÉRDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACIÓN, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON DOLOR MODULADO. TOLERANDO DIETA. NIEGA OTROS SINTOMAS

PARACLINICOS:
03/03/2026 CH LEUCOS 7.18 NEUTROS 39.0 LINFOS 46.9 HB 13.4 HTO 38.6 PLAQ 390

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO SIRS.

SIGNOS VITALES: TA:110/72 mmHg FC: 78 LPM FR: 18 RPM SPO2: 100% TEMP: 36.0°C

CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

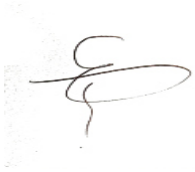
FECHA	**OBSERVACION**

NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPTIALIZADO EN CONTEXTO DE DIAGNOSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO SIRS. EXAMEN FISICO DESCRITO.
SWE REVISA AREA DE INJERTO Y SE EVIDENCIA INJERTO EN PROCESO DE ADHERENCIA CON ALGUNAS ZONAS DE NECROSIS ESPERABLES POR UBICACION DE ESTE
SE CONSIDERA QUE PUEDE CONSTINUAR SU MANEJO DE FORMA AMBULATORIA CON CURACIOENS CADA 3 DIAS POR ENFERMERIA AVANZADA
CONTROL CONSULTA EXTERNA
SIGNSO DE ALARMA Y RECOMENDACIENS GENERALES

PLAN: ALTA POR CX PLASTICA
CIPROFLOXACINA X 500 MG VO CADA 12 HORAS X 10 DIAS
CITA DE CONTROL CON EXTERNA EN 15 DIAS
CURACION POR CLINCIA DE HERIDAS CADA 3 DIAS CON ACIDO FUSIDICO SIN FRICCIONAR EL INJERTO

EVITAR MOVIMIENTO DEDOS
SIGNSO DE ALARMA



PROFESIONAL: WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE
CC: 74370826 - T.P.: 74370826
ESPECIALIDAD : CIRUGIA PLASTICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-03-04 09:48 **HECTOR.BAZZANI - HECTOR FELIPE BAZZANI PRADA**
MEDICINA GENERAL

SERVICIO: CIRUGIA

H. SUBJETIVO:****NOTA MÉDICA POP***

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:
- POP INMEDIATO DE REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE FRACTURA DE MALEOLO LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO 04/03/26 DR. NUÑEZ

HALLAZGOS:
FRACTURA ABIERTA DE MALEOLO EXTERNO TOBILL.O IZQUIERDO
COMPRESION SEVERA DE NERVIO SURAL EN FRATCURA
RUPTURA DE LIGAMENTOS TIBIOFIBULARES ANTERIORES
SINOVITIS INFLAMATORIA DE TOBILLO POSTRAUMATICA

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:
POP MEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONÉ IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON DOLOR MODULADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA NÁUSEAS, NIEGA EMESIS

H. OBJETIVO: OBJETIVO:
PACIENTE ALERTA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA, HIPERTENSA, OXIMETRIAS CORRECTAS

SIGNOS VITALES
PA: 103/63 MMHG F.C: 54 LPM F.R: 19 RPM STO2: 97%

CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA.
GU: NO SE EXPLORA.
EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON HERIDA QUIRÚRGICA EN REGIÓN LATERAL DE TOBILLO SUTURADA CUBIERTA CON GASAS ESTÉRILES Y VENDAJE BULTOSO, SIN SANGRADO ACTIVO. INJERTOS EN SEGUNDO, TERCER Y CUARTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTOS CON GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

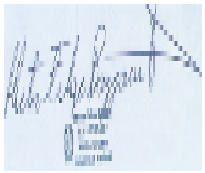
ANALISIS: PACIENTE EN POP INMEDIATO DE REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE FRACTURA DE MALEOLO LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO 04/03/26 DR. NUÑEZ. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE RECUPERACIÓN A CARGO DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONSTANTES VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EXAMEN FÍSICO DESCRITO. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA , QUIEN INDICA TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN Y TOMA DE RADIOGRAFÍA POP. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN POSTERIOR A RECUPERACIÓN COMPLETA DE ANESTESIA*

PLAN: PLAN
HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS **PRN
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
CSV-AC

NO DESCUBRIR HERIDA SOLO POR CX PLASTICA ****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS (A PARTIR DEL 26/02/2026)SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA**** DIA 6/7

***ESQUEMAS PREVIOS: CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 D7/7 ***ADMINISTRAR ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER



PROFESIONAL: HECTOR FELIPE BAZZANI PRADA
CC: 1019114387 - T.P.: 1019114387
ESPECIALIDAD : MEDICINA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-03-04 08:29 **JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA**
ORTOPEDIA

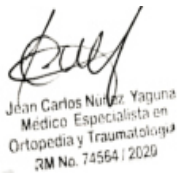
SERVICIO: CIRUGIA

H. SUBJETIVO: PO OSTEOSINTESIS DE TOBILLO IZQUIERDO

H. OBJETIVO: PO OSTEOSINTESIS DE TOBILLO IZQUIERDO

ANALISIS: PO OSTEOSINTESIS DE TOBILLO IZQUIERDO

PLAN: HOSPITZALIZAR
RX CONTROL
CURATIVO CERRADO
DEMAS IGUAL



PROFESIONAL: JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA
CC: 1082866255 - T.P.: 1082866255
ESPECIALIDAD : ORTOPEDIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2026-03-04 08:24 **JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA**
ORTOPEDIA

SERVICIO: CIRUGIA

H. SUBJETIVO:*** EVOLUCION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA ****

ESPECIALISTA DR NUÑEZ
MEDICO DE RONDA DRA TANIA BOLIVAR
MEDICO GENERAL DE NOTA : DR CARLOS NIÑO

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÒSTICOS DE:
- POP MEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
*** HALLAZGOS: 1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PÉRDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACIÓN, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

H. OBJETIVO: S// PACIENTE EN ACEPTABLES CODNICONES GENERALES CON DOLOR MODULADO , NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS, NIEGA CEFALEA, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORI, NIEGA DOLOR TORACICO , NIEGA DEMAS SINOTMATOLOGIA
O// PACIENTE EN ACEPTABLES CODNCIONES GENERALES HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL SIN SINGOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SINGOS DE DESHIDRATACION

SIGNOS VITALES: TA: 108 / 63 mmHg FC: 60 LPM FR: 20 RPM SPO2: 100% TEMP: 36.0°C

CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

PARACLINICOS:
SIN NEVOS EXAMENES DE CONTROL

ANALISIS: MASCULIO DE 49 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTEXTO DE POP MEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO, EN MANEJO POR NUESTRO SERVICIO EN CONTEXTO DE FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION SE ECUENTRA EN ACEPTABLES CODNCIONES GENERALES EMODINAMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL SIN SINGOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SINGOS DE DESHIDRATACION CON EXAMEN FISICO DESCRITO , CON IDNIDCACION DE MANEJO QUIRURGICO EN EL MOMENO EN E SALAS DE CIRUGIA , SE ESPERA RETORNO PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS

PLAN: ORDENES MEDICAS
PASA A SALAS AL LLAMADO
HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS **PRN
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
CSV-AC

NO DESCUBIRR HERIDA SOLO POR CX PLASTICA ****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS (A PARTIR DEL 26/02/2026)SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA**** DIA 5/7

PDTE OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA POR ORTOPEDIA

** ESQUEMAS PREVIOS: CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 D7/7 ***ADMINISTRAR ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER

Jean Carlos Nuñez Yaguna
Médico Especialista en
Ortopedia y Traumatología
RM No. 74564 | 2020

PROFESIONAL: JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA
CC: 1082866255 - T.P.: 1082866255

Clínica Casanare
Servimos con el Alma

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

ESPECIALIDAD : ORTOPEDIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2026-03-03 21:35 **WILDER.CARRILLO - WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE**
CIRUGIA PLASTICA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÒSTICOS DE:
- POP MEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
*** HALLAZGOS: 1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PÉRDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACIÓN, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON DOLOR MODULADO. TOLERANDO DIETA. NIEGA OTROS SINTOMAS

PARACLINICOS:
03/03/2026 CH LEUCOS 7.18 NEUTROS 39.0 LINFOS 46.9 HB 13.4 HTO 38.6 PLAQ 390

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO SIRS.

SIGNOS VITALES: TA:110/72 mmHg FC: 78 LPM FR: 18 RPM SPO2: 100% TEMP: 36.0°C

CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS: ALEXANDER ES UN PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPTIALIZADO EN CONTEXTO DE DIAGNOSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO SIRS. EXAMEN FISICO DESCRITO. SE REVISA PARACLINICOS CONTROL CON HEMOGRAMA SIN ANEMIA,
JUEVES SE DESCUBRIRA AREA DE INJERTO PARA REVISION

SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA MEDICA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN: HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS **PRN
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
CSV-AC

NO DESCUBIRR HERIDA SOLO POR CX PLASTICA ****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS (A PARTIR DEL 26/02/2026)SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA**** DIA 5/7

PDTE OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA POR ORTOPEDIA

PROFESIONAL: WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE
CC: 74370826 - T.P.: 74370826
ESPECIALIDAD : CIRUGIA PLASTICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2026-03-03 11:49 **JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA**
ORTOPEDIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:*** EVOLUCIÓN ORTOPEDIA ***

ESPECIALISTA: DR JEAN NUÑEZ
MEDICO RONDA: CARLOS N
MEDICO NOTA: LISBETH

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÒSTICOS DE:
- POP MEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
*** HALLAZGOS: 1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PÉRDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACIÓN, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON DOLOR MODULADO. TOLERANDO DIETA. NIEGA OTROS SINTOMAS

H. OBJETIVO:

OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO SIRS.

SIGNOS VITALES: TA: 89/56 mmHg FC: 71 LPM FR: 18 RPM SPO2: 100% TEMP: 36.0°C

CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

PARACLINICOS:
03/03/2026 CH LEUCOS 7.18 NEUTROS 39.0 LINFOS 46.9 HB 13.4 HTO 38.6 PLAQ 390

ANALISIS:

ANALISIS :
PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPTIALIZADO EN CONTEXTO DE DIAGNOSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO SIRS. EXAMEN FISICO DESCRITO. SE REVISA PARACLINICOS CONTROL CON HEMOGRAMA SIN ANEMIA, SIN LEUCOCITOSIS, NO TROMBOCITOPENIA. PACIENTE EN MANEJO CONJUNTO POR CX PLASTICA, POR NUESTRO SERVICIO A LA ESPERA DE AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO Y MATERIALES POR PARTE DE SEGURO PARA POSTERIOR PROGRAMACION QUIRURGICA, SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA MEDICA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN:

PLAN :
HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS **PRN
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
CSV-AC

NO DESCUBIRR HERIDA SOLO POR CX PLASTICA ****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS (A PARTIR DEL 26/02/2026)SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA**** DIA 5/7

PDTE OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA POR ORTOPEDIA

** ESQUEMAS PREVIOS: CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 D7/7 ***ADMINISTRAR ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER

Jean Carlos Nuñez Yaguna
Médico Especialista en
Ortopedia y Traumatología
RM No. 74564 | 2020

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA
CC: 1082866255 - T.P.: 1082866255
ESPECIALIDAD : ORTOPEDIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-03-02 13:00 **JEAN.NUNEZ - JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA**
ORTOPEDIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

*** EVOLUCION ORTOPEDIA ***

ESPECIALISTA: JEAN NUÑEZ
MEDICO SSO RONDA: LISBETH

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÒSTICOS DE:
- POP MEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
*** HALLAZGOS: 1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PÉRDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACIÓN, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, PASAR BUENA NOCHE. TOLERANDO DIETA. NEIGA EMESIS. NIEGA PICOS FEBRILES U OTROS SINTOMAS

H. OBJETIVO:

OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO SIRS.

SIGNOS VITALES: TA: 95/61 mmHg FC: 58 LPM FR: 19 RPM SPO2: 98% TEMP: 36.2°C

CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS:

ANALISIS :
PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPTIALIZADO EN CONTEXTO DE DIAGNOSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACION SE ENCUENTRA PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO SIRS. EXAMEN FISICO DESCRITO. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INTERVENCION QUIRURGICA POR NUESTRO SERVICIO PARA OSTEOSINTESIS DEFINITIVA, A LA ESPERA DE AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO Y MATERIALES POR PARTE DE SEGURO PARA POSTERIOR PROGRAMACION QUIRURGICA, SE CONTINUA VIGILANCIA Y MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, CONJUNTO POR CIRUGIA PLASTICA. SEGUN EVOLUCION SE DEFINEN CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA MEDICA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN:

PLAN :
HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
CSV-AC

NO DESCUBIRR HERIDA SOLO POR CX PLASTICA ****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS (A PARTIR DEL 26/02/2026)SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA**** DIA 4/7

PDTE OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA POR ORTOPEDIA

** ESQUEMAS PREVIOS: CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 D7/7 ***ADMINISTRAR ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER

Jean Carlos Nuñez Yaguna
Médico Especialista en
Ortopedia y Traumatología
RM No. 74564 | 2020

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: JEAN CARLOS NUNEZ YAGUNA
CC: 1082866255 - T.P.: 1082866255
ESPECIALIDAD : ORTOPEDIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-03-02 09:04 **WILDER.CARRILLO - WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE**
CIRUGIA PLASTICA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÒSTICOS DE:

- POP INMEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
*** HALLAZGOS: 1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PÉRDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACIÓN, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, SIN PICOS FEBRILES, SIN EPISODIOS EMÉTICOS

H. OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERETA, AFEBRIL, HIDRATADO

SIGNOS VITALES:
TA: 135/76 mmHg FC: 82 LPM FR: 18 RPM SPO2: 97% TEMP: 36.5°C

EXAMEN FÌSICO:
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA POR NUESTRO SERVICIO EN CONTEXTO DE DIAGNÒSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÒN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÒN SISTÈMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXAMEN FÌSICO DESCRITO.
PACIENTE QUIEN SE LE REALIZO INJERTO DE PIEL TOTAL EN 3 DEDOS DE PIE, SE CONSIDERA NO DESCUBRIR HERIDA HASTA ORDEN DE NUESTRA ESPECIALIDAD
PENDIENTE OSTEOSINTESIS POR PARTE DE ORTOPEDIA
. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA
CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 D7/7 ***ADMINISTRAR ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
CSV-AC

NO DESCUBRIR HERIDA SOLO POR CX PLASTICA

PDTE OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA POR ORTOPEDIA

****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS (A PARTIR DEL 26/02/2026)SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA****

PROFESIONAL: WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE
CC: 74370826 - T.P.: 74370826
ESPECIALIDAD : CIRUGIA PLASTICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-03-01 12:01 **WILDER.CARRILLO - WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE**
CIRUGIA PLASTICA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÒSTICOS DE:

- POP INMEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
*** HALLAZGOS: 1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PÉRDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACIÓN, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, SIN PICOS FEBRILES, SIN EPISODIOS EMÉTICOS

H. OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERETA, AFEBRIL, HIDRATADO

SIGNOS VITALES:
TA: 132/78 mmHg FC: 78 LPM FR: 16 RPM SPO2: 97% TEMP: 36.5°C

EXAMEN FÌSICO:
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

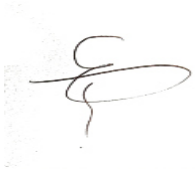
ANALISIS: ALEXANDER ES UN PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA POR NUESTRO SERVICIO EN CONTEXTO DE DIAGNÒSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÒN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÒN SISTÈMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXAMEN FÌSICO DESCRITO.
PACIENTE QUIEN SE LE REALIZO INJERTO DE PIEL TOTAL EN 3 DEDOS DE PIE, SE CONSIDERA NO DESCUBRIR HERIDA HASTA ORDEN DE NUESTRA ESPECIALIDAD
PENDIENTE OSTEOSINTESIS POR PARTE DE ORTOPEDIA
. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA
CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 D7/7 ***ADMINISTRAR ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
CSV-AC

NO DESCUBIRR HERIDA SOLO POR CX PLASTICA

PDTE OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA POR ORTOPEDIA

****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS (A PARTIR DEL 26/02/2026)SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA****



PROFESIONAL: WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE
CC: 74370826 - T.P.: 74370826
ESPECIALIDAD : CIRUGIA PLASTICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-03-01 11:12 **JOSE.BLANCO - JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO**
ORTOPEDIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:**** EVOLUCIÓN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA *****

ESPECIALISITA: DR BLANCO
MÉDICO DE RONDA: KAROL GARCIA (SSO)

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÒSTICOS DE:
- POP INMEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
*** HALLAZGOS: 1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PÉRDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACIÓN, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, SIN PICOS FEBRILES, SIN EPISODIOS EMÉTICOS

H. OBJETIVO: OBJETIVO:PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERETA, AFEBRIL, HIDRATADO

SIGNOS VITALES:
TA: 122/68 mmHg FC: 72 LPM FR: 17 RPM SPO2: 97% TEMP: 36.5°C

EXAMEN FÌSICO:
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO POR NUESTRO SERVICIO EN CONTEXTO DE DIAGNÓSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÒN EN ADECUADO ESTADO GENERAL, SIN SIRS SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXAMEN FÌSICO DESCRITO. PACIENTE EN QUIÉN SE ENCUENTRA PENDIENTE OSTEOSINTESIS DEFINITIVA DE PERONE, SE ENCUENTRA PENDIENTE LA CONSECUCIÓN DE MATERIALES Y PROGRAMAR ACTO QUIRÚRGICO PARA OSTEOSÍNTESIS DE PERONE. POR EL MOMENTO SE INDICA VIGILANCIA CON MISMO PLAN DE MANEJO MÉDICO CON SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA PLÁSTICA, SE INDICA INMOVILIZAR EXTREMIDAD. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
CSV-AC
NO DESCUBIRR HERIDA SOLO POR CX PLASTICA
****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS (A PARTIR DEL 26/02/2026)SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA****
PDTE OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA POR ORTOPEDIA

** ESQUEMAS PREVIOS: CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 D7/7 ***ADMINISTRAR ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER



PROFESIONAL: JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO
CC: 7184315 - T.P.: 7184315
ESPECIALIDAD : ORTOPEDIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2026-02-28 15:54 **WILDER.CARRILLO - WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE**
CIRUGIA PLASTICA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÒSTICOS DE:

- POP INMEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
*** HALLAZGOS: 1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PÉRDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACIÓN, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, SIN PICOS FEBRILES, SIN EPISODIOS EMÉTICOS

H. OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERETA, AFEBRIL, HIDRATADO

SIGNOS VITALES:
TA: 128/72 mmHg FC: 76 LPM FR: 17 RPM SPO2: 97% TEMP: 36.5°C

EXAMEN FÌSICO:
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

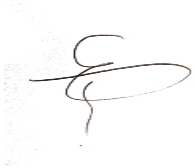
ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA POR NUESTRO SERVICIO EN CONTEXTO DE DIAGNÒSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÒN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÒN SISTÈMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXAMEN FÌSICO DESCRITO.
PACIENTE QUIEN SE LE REALIZO INJERTO DE PIEL TOTAL EN 3 DEDOS DE PIE, SE CONSIDERA NO DESCUBRIR HERIDA HASTA ORDEN DE NUESTRA ESPECIALIDAD
. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA
CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 D7/7 ***ADMINISTRAR ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
CSV-AC

NO DESCUBIRR HERIDA SOLO POR CX PLASTICA

PDTE OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA POR ORTOPEDIA

****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS (A PARTIR DEL 26/02/2026)SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA****



PROFESIONAL: WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE
CC: 74370826 - T.P.: 74370826
ESPECIALIDAD : CIRUGIA PLASTICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2026-02-28 09:49 **FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA**
ORTOPEDIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:***EVOLUCIÓN ORTOPEDIA Y TRAUMA***
ESPECIALISTA: DR FAJARDO
MÉDICA DE RONDA: DRA ISABELA BOLIVAR

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP INMEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
***HALLAZGOS: 1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PÉRDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACIÓN, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2

SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, CON DOLOR ADECUADAMENTE MODULADO, TOLERA VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACTERÍSTICOS NORMALES, SIN PICOS FEBRILES, SIN EPISODIOS EMÉTICOS

H. OBJETIVO: OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERETA, AFEBRIL, HIDRATADO

SIGNOS VITALES:
TA: 104/56 mmHg FC: 57 LPM FR: 19 RPM SPO2: 98% TEMP: 36.1C

EXAMEN FÌSICO:
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	MOVIMIENTO. NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15. PARACLÍNICOS: 28/02/2026 WBC 7.00 RBC 4.3 HB 12.5 HTO 36.5 VCM 85.6 HCM 29.4 HCMC 34.3 PLAQ 378 NEU% 46.5 LIN% 40.9 MON% 5.6 EOS% 6.0 BAS% 1.0 IMG# 0.01 IMG% 0.18
ANALISIS:	ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO POR NUESTRO SERVICIO EN CONTEXTO DE DIAGNÓSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÒN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÒN SISTÈMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXAMEN FÌSICO DESCRITO. HEMOGRAMA CONTROL DE HOY SIN LEUCOCITOSIS, ANEMIA GRADO I, SIN TROMBOCITOPENIA. POR NUESTRO SERVICIO SE ENCUENTRA PENDIENTE LA CONSECUCIÓN DE MATERIALES Y PROGRAMAR ACTO QUIRÚRGICO PARA OSTEOSÍNTESIS DE PERONE. POR EL MOMENTO SE INDICA VIGILANCIA CON MISMO PLAN DE MANEJO MÉDICO, SE INDICA INMOVILIZAR EXTREMIDAD. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
PLAN:	PLAN: HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 D7/7 ***ADMINISTRAR ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS ENOXAPARINA 40 MG SC DIA VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS CSV-AC PDTE OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA POR ORTOPEDIA --MATERIALES: MATERIALES: PLACA TERCIO DE TUBO + PLACA ANATÓMICA DISTAL DE PERONÉ + SET DE TORNILLOS ****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS (A PARTIR DEL 26/02/2026)SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA****



PROFESIONAL: FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA
CC: 1140417015 - T.P.: 1140417015
ESPECIALIDAD : ORTOPEDIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-02-27 11:26 **WILDER.CARRILLO - WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE**
CIRUGIA PLASTICA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÒSTICOS DE:

- POP INMEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
*** HALLAZGOS: 1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PÉRDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACIÓN, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, SIN PICOS FEBRILES, SIN EPISODIOS EMÉTICOS

H. OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERETA, AFEBRIL, HIDRATADO

SIGNOS VITALES:
TA: 125/74 mmHg FC: 74 LPM FR: 16 RPM SPO2: 97% TEMP: 36.5°C

EXAMEN FÌSICO:
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS: ALEXANDER ES UN PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA POR NUESTRO SERVICIO EN CONTEXTO DE DIAGNÒSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÒN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÒN SISTÈMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXAMEN FÌSICO DESCRITO.

PACIENTE QUIEN EL DIA DE AYER SE LE REALIZO INJERTO DE PIEL TOTAL EN 3 DEDOS DE PIE, SE CONSIDERA NO DESCUBRIR HERIDA HASTA ORDEN DE NUESTRA ESPECIALIDAD

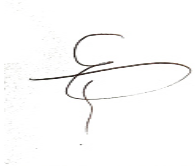
. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA
CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 D7/7 ***ADMINISTRAR ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
CSV-AC

SS INMOVILIZAR EXTREMIDAD

PDTE OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA POR ORTOPEDIA

****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS (A PARTIR DEL 26/02/2026)SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA****



PROFESIONAL: WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE
CC: 74370826 - T.P.: 74370826
ESPECIALIDAD : CIRUGIA PLASTICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-02-27 07:51 **FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA**
ORTOPEDIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:***EVOLUCIÓN ORTOPEDIA Y TRAUMA***
ESPECIALISTA: DR FAJARDO
MÉDICA DE RONDA: DRA LISBETH
MÉDICA DE NOTA: DRA ISABELA BOLIVAR

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÒSTICOS DE:

- POP INMEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO
*** HALLAZGOS: 1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PÉRDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACIÓN, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA, 3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, SIN PICOS FEBRILES, SIN EPISODIOS EMÉTICOS

H. OBJETIVO: OBJETIVO: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERETA, AFEBRIL, HIDRATADO

SIGNOS VITALES:
TA: 106/76 mmHg FC: 54 LPM FR: 19 RPM SPO2: 97% TEMP: 36.5°C

EXAMEN FÌSICO:
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO. NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15. PARACLÌNICOS: NO NUEVOS POR REPORTAR
ANALISIS:	ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA POR NUESTRO SERVICIO EN CONTEXTO DE DIAGNÒSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACIÒN PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÒN SISTÈMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXAMEN FÌSICO DESCRITO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN POP INMEDIATO POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA DE INJERTO, POR NUESTRO SERVICIO SE ENCUENTRA PENDIENTE LA CONSECUCIÓN DE MATERIALES Y PROGRAMAR ACTO QUIRÚRGICO PARA OSTEOSÍNTESIS DE PERONE. POR EL MOMENTO SE INDICA VIGILANCIA CON MISMO PLAN DE MANEJO MÉDICO, SE INDICA INMOVILIZAR EXTREMIDAD. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
PLAN:	PLAN: HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 D7/7 ***ADMINISTRAR ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS ENOXAPARINA 40 MG SC DIA VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS CSV-AC SS CH AM 28/02/26 SS INMOVILIZAR EXTREMIDAD PDTE OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA POR ORTOPEDIA --MATERIALES: MATERIALES: PLACA TERCIO DE TUBO + PLACA ANATÓMICA DISTAL DE PERONÉ + SET DE TORNILLOS ****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS (A PARTIR DEL 26/02/2026)SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA****



LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA
CC: 1140417015 - T.P.: 1140417015
ESPECIALIDAD : ORTOPEDIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-02-26 17:09 **CARLOS.DIAZ - CARLOS DANIEL DIAZ BETANCOURT**
MEDICO RURAL SSO

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:***NOTA DE REINGRESO A HOSPITALIZACIÓN***

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP INMEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO

HALLAZGOS:
1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PÉRDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACIÓN, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA,
2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA,
3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, DOLOR MODULADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA NÁUSEAS, NIEGA EMESIS.

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA, NORMOTENSO, OXIMETRIAS CORRECTAS AL AMBIENTE

SIGNOS VITALES
PA: 94/61 MMHG F.C: 67 LPM F.R:18 RPM STO2: 99%

CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

FUSIDICO, GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

PARACLÍNICOS:
26/02/2026 CREAT 0,8 NA 136 K 4,2 LEUCO 5750 HB 12,5 HTO 36,3 PQ 353,000 NEUTRO 3050 BUN 14 UREA 29

ANALISIS:

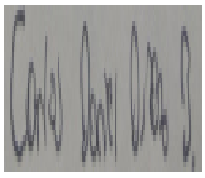
REINGRESA DESDE SALAS DE CIRUGÍA PACIENTE EN POP INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO. CON HALLAZGOS DESCRITOS. EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
AL EXAMEN FÍSICO DESCRITO. CUENTA CON PARACLÍNICOS DEL DIA DE HOY CON HALLAZGOS DE FUNCIÓN RENAL SIN ALTERACIONES. HEMOGRAMA SIN ALTERACIÓN EN SUS 3 LÍNEAS CELULARES. CON INDICACIÓN DE NO DESCUBRIR HERIDA HASTA EN 7 DÍAS POR CX PLASTICA. PENDIENTE OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA. SE CONTINÚA MANEJO INDICADO POR ESPECIALIDAD TRATANTE. ATENTOS A EVOLUCIÓN CLÍNICA PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA A PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL Y CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN:

HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA
CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 D6
GENTAMICINA 240 MG IV CADA 24 HORAS FI: 20/02/26 ***SUSPENDER***
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
CSV-AC

P//OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA POR ORTOPEDIA

****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS (A PARTIR DEL 26/02/2026)SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA****



LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: CARLOS DANIEL DIAZ BETANCOURT
CC: 1007422212 - T.P.: 1007422212
ESPECIALIDAD : MEDICO RURAL SSO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-02-26 16:33 **WILDER.CARRILLO - WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE**
CIRUGIA PLASTICA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:
- POP INMEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO

HALLAZGOS:
1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA,
2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA,
3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, DOLOR MODULADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA NÁUSEAS, NIEGA EMESIS.

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA, NORMOTENSO, OXIMETRIAS CORRECTAS AL AMBIENTE

SIGNOS VITALES
PA: 120/780 MMHG F.C: 78 LPM F.R:18 RPM STO2: 95%

CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

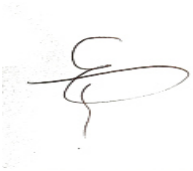
ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS: PACIENTE EN POP INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO.
EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRAN SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, CON HALLAZGOS DESCRITOS.
SE INDICA NO DESCUBRIR HERIDA HASTA EN 7 DIAS POR CX PLASTICA
SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA
CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26
GENTAMICINA 240 MG IV CADA 24 HORAS FI: 20/02/26
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
CSV-AC

P//OSTEOSINTESIS DEFINITIVA POR ORTOPEDIA

****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS SOLO POR CIRUGÍA PLÁSTICA****



PROFESIONAL: WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE
CC: 74370826 - T.P.: 74370826
ESPECIALIDAD : CIRUGIA PLASTICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-02-26 09:10 **GABRIELA.RUIZ - GABRIELA RUIZ BELTRAN**
MEDICINA GENERAL

SERVICIO: CIRUGIA

H. SUBJETIVO:****NOTA MÉDICA POP***

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:
- POP INMEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO

HALLAZGOS:
1. HERIDA EN DEDO 5 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE PROXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA,
2. HERIDA EN DEDO 3 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE RPOXIMAL MEDIAL Y DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA,
3. HERIDA EN DEDO 2 DE PIE IZQUIERDO CON PERDIDA DE COBERTURA DE CARA LATERAL, QUE COMPROMETE FALANGE DISTAL ,CON TEJIDOS DE GRANULACION, ALGUNAS MEMBRANAS FIBRINOSAS EN FONDO Y PERIFERIA

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, DOLOR MODULADO, NIEGA FIEBRE, NIEGA NÁUSEAS, NIEGA EMESIS.

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA, NORMOTENSO, OXIMETRIAS CORRECTAS AL AMBIENTE

SIGNOS VITALES
PA: 105/77 MMHG F.C: 77 LPM F.R:18 RPM STO2: 95%

CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE,NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA HERIDA QUIRÚRGICA DE ZONA DONANTE SUTURADA, CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO.
GU: NORMOCONFIGURADOS.
EXTREMIDADES: HERIDA SUTURADA EN REGION LATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO CUBIERTA CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTERILES Y FIXOMULL. INJERTO EN CARA DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDOS DEL PIE IZQUIERDO CUBIERTO CON ACIDO FUSIDICO, GASAS ESTÉRILES Y FIXOMULL, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

ESTIGMAS DE SANGRADO O SECRECIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES , DEMAS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

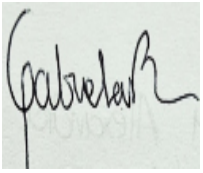
ANALISIS: PACIENTE EN POP INMEDIATO DE TOMA DE INJERTO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA (ZONA DONANTE 7*4CM) + INJERTO DE PIEL AUTÓLOGO DE PIEL TOTAL EN HERIDA EN REGIÓN DORSAL DE SEGUNDO, TERCERO Y QUINTO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 26/02/26 DR. CARRILLO. EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRAN SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, CON HALLAZGOS DESCRITOS. SE CONSIDERA PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA PLÁSTICA QUIEN ORDENA TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN CON MANEJO MÉDICO. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

****TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN POSTERIOR A RECUPERACIÓN COMPLETA DE ANESTESIA GENERAL****

PLAN: HOSPITALIZAR POR CIRUGÍA PLÁSTICA Y ORTOPEDIA
CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26
GENTAMICINA 240 MG IV CADA 24 HORAS FI: 20/02/26
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
CSV-AC

P//OSTEOSINTESIS DEFINITIVA POR ORTOPEDIA

****RETIRO DE VENDAJE EN 7 DÍAS POR CIRUGÍA PLÁSTICA****



PROFESIONAL: GABRIELA RUIZ BELTRAN
CC: 1020831724 - T.P.: 1020831724
ESPECIALIDAD : MEDICINA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2026-02-25 14:22 **WILDER.CARRILLO - WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE**
CIRUGIA PLASTICA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
-- HALLAZGOS: FRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO ABIERTA GRADO IIIA- PERONE CON TRAZO DE FRACTURA POLIFRAGMENTARIA CON DESPLAZAMIENTO Y CONMINUCIÓN. LESIÓN DE TENDONES EXTENSORES DEL PIE A NIVE DEL TRAZO DE FRACTURA. ATRAPAMIENTO DE TENDONES PERONEOS ENTRE TRAZO DE FRACTURA Y TEJIDO DE HERIDA. HERIDA DE EN REGIÓN ANTEROLATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO DE 5 A 10 CM DE DIÁMETRO DE BORDES NECROTICOS E ISQUEMICOS CON EXPOSICIÓN OSEA Y MUSCULAR. AMPUTACION PARCIAL DE 3ER DEDO CON EXPOSICIÓN DE TEJIDO MUSCULAR Y OSEO QUE COMPROMETE TODO EL DEDO. LLENADO CAPILAR DEL PULPEJO DE PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA. AMPUTACION TOTAL DE 4TO DEDO CON EXPOSICIÓN OSEO, MUSCULAR Y TENDINOSA. AMPUTACIÓN PARCIAL DE 5TO DEDO CON EXPOSCION OSEA Y TENDINOSA. LLEBADO CAPILAR DE PULPEJO DEL PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE SOLO EN HABITACIÓN REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR EN EL MOMENTO, TOLERANDO VÍA ORAL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA

PARACLÍNICOS
24/02/26
CH LEUCOS 6.410 NEUTROS 3.240 LINFOS 2.400 HGB 12.3 HCTO 35.7 PLAQ 339 CREAT 0.8 BUN 18

IMAGENES
22/02/26 RX POP PIERNA IZQ FRACTURA COMPLETA, DESPLAZADA A NIVEL DISTAL DEL PERONÉ IZQUIERDO. AUSENCIA ÓSEA DE LA FALANGE DISTAL DEL TERCER DEDO DEL PIE IZQUIERDO.

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES TA: 125/78 mmHg FC: 78 LPM FR:19 RPM SPO2:96 % FIO2: 0.21

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, CONSTANTES VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD
SIGNOS VITALES PA: 116/61 MMHG F.C: 64 LPM F.R: 19 RPM STO2:98%
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

GU: NO SE EXPLORA.
EXTREMIDADES: EN PIERNA IZQUIERDA HERIDA AFRONTADA, 4TO DEDO CON MUÑON, 3ER Y 5TO DEDO CON EXPOSICIÓN OSEA Y TENDINOSA, CUBIERTO CON GASAS ESTÉRILES, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, CON FERULA SUROPEDICA NORMOPOSICIONADA. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, RESTO SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15

ANALISIS: ALEXANDER ES UN PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS QUE INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE TRAUMÁTICO CON GUADAÑA EN EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDO ACTUALMENTE CON EN POP DE LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONÉ IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26. A LA VALORACIÓN PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, SIN SIRS, CON FERULA NORMOPOSICONADA SIN SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL.

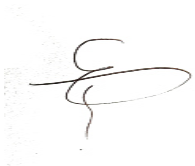
PACIENTE SERÁ LLEVADO EL DÍA DE MAÑANA POR NUESTRO SERVICIO PARA LAVADO Y POSIBLE INJERTO DE PIEL TOTAL

, POR EL MOMENTO CONTINUA MEDIDAS INSTAURADAS, SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA SE TOMARAN CONDUCTAS ADICIONALES. SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

SE POSTERGA PROCEDIMIENTO DE HOY, PACIENTE COMIO

MAÑANA LAVADO DESBRIDAMIENTO Y POSIBLE INJERTO

PLAN: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y CIRUGIA PLASTICA
DIETA CORRIENTE HASTA LAS 10 PM
CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26
GENTAMICINA 240 MG IV CADA 24 HORAS FI: 20/02/26
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA ** SUSPENDER 12 HORAS PREVIO A PROCEDIMIENTO
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
CSV. AC
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
MAÑANA LAVADO DESBRIDAMIENTO Y POSIBLE INJERTO
P//OSTEOSINTESIS DEFINITIVA por ortopedia



LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE
CC: 74370826 - T.P.: 74370826
ESPECIALIDAD : CIRUGIA PLASTICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2026-02-25 10:16 **FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA**
ORTOPEDIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:***NOTA EVOLUCIÓN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA***
ESPECIALISTA: DR FAJARDO
MEDICO RONDA; DRA TANIA
MÉDICO NOTA: DRA VALENTINA

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE:
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONÉ IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DEL PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
-- HALLAZGOS: FRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO ABIERTA GRADO IIIA- PERONÉ CON TRAZO DE FRACTURA POLIFRAGMENTARIA CON DESPLAZAMIENTO Y CONMINUCIÓN. LESIÓN DE TENDONES EXTENSORES DEL PIE A NIVEL DEL TRAZO DE FRACTURA. ATRAPAMIENTO DE TENDONES PERONEOS ENTRE TRAZO DE FRACTURA Y TEJIDO DE HERIDA. HERIDA DE EN REGIÓN ANTEROLATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO DE 5 A 10 CM DE DIÁMETRO DE BORDES NECRÓTICOS E ISQUÉMICOS CON EXPOSICIÓN ÓSEA Y MUSCULAR. AMPUTACIÓN PARCIAL DE 3ER DEDO CON EXPOSICIÓN DE TEJIDO MUSCULAR Y ÓSEO QUE COMPROMETE TODO EL DEDO. LLENADO CAPILAR DEL PULPEJO DE PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA. AMPUTACIÓN TOTAL DE 4TO DEDO CON EXPOSICIÓN ÓSEO, MUSCULAR Y TENDINOSA. AMPUTACIÓN PARCIAL DE 5TO DEDO CON EXPOSICIÓN ÓSEA Y TENDINOSA. LLENADO CAPILAR DEL PULPEJO DEL PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: REFIERE ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, NIEGA SINTOMATOLOGÍA ADICIONAL

H. OBJETIVO: OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: TA 114 / 81 MMHG FC 88 LPM FR 18 RPM SAT 98%

CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: EN PIERNA IZQUIERDA HERIDA AFRONTADA, 4TO DEDO CON MUÑON, 3ER Y 5TO DEDO CON EXPOSICIÓN ÓSEA Y TENDINOSA, CUBIERTO CON GASAS ESTÉRILES, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, CON FERULA SUROPEDICA NORMOPOSICIONADA. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, RESTO SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, GLASGOW 15/15

25/02/26 CH: LEUCOS 7.1, NEUTROS 54.4%, HB 12.4, HTO 36.2, MCV 85.08, MCH 29.3, PLAQUETAS 337, PT 10.8 INR 1.05 PTT 25.4

22/02/26 RX POP PIERNA IZQ FRACTURA COMPLETA, DESPLAZADA A NIVEL DISTAL DEL PERONÉ IZQUIERDO. AUSENCIA ÓSEA DE LA FALANGE DISTAL DEL TERCER DEDO DEL PIE IZQUIERDO.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. AL EXAMEN FÍSICO LO DESCRITO PREVIAMENTE SE REVISAN PARACLÍNICOS DE CONTROL EVIDENCIANDO HEMOGRAM DE BAJO RIESGO INFECCIOSO SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA SIN ANEMIA, NO ALTERACIONES PLAQUETARIAS, TIEMPOS DE COAGULACIÓN DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD, PACIENTE QUIEN CUENTA CON ADECUADA EVOLUCIÓN POP, SE REVISAN IMÁGENES EVIDENCIANDO FRACTURA COMPLETA, DESPLAZADA A NIVEL DISTAL DEL PERONÉ IZQUIERDO POR LO CUAL SE SOLICITA BOLETA QX PARA OSTEOSÍNTESIS, SE SOLICITAN MATERIALES, POR EL MOMENTO SE CONTINÚA MANEJO MÉDICO INDICADO A LA ESPERA DE EVOLUCIÓN Y NUEVOS HALLAZGOS PARA TOMA DE CONDUCTAS ADICIONALES, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y CIRUGIA PLASTICA
DIETA CORRIENTE HASTA LAS 10 PM
CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 D5
GENTAMICINA 240 MG IV CADA 24 HORAS FI: 20/02/26 D5 *****ÚLTIMA DOSIS Y SUSPENDER
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA ** SUSPENDER 12 HORAS PREVIO A PROCEDIMIENTO
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
CSV. AC
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS

SS// OSTEOSÍNTESIS DE PERONÉ
MATERIALES: PLACA TERCIO DE TUBO + PLACA ANATÓMICA DISTAL DE PERONÉ + SET DE TORNILLOS
SS// PARACLÍNICOS CONTROL 26/01/26

P//OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA

P// PROCEDIMIENTO POR CX PLÁSTICA



PROFESIONAL: FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA
CC: 1140417015 - T.P.: 1140417015
ESPECIALIDAD : ORTOPEDIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-02-25 10:02 **LUZ.RANGEL - LUZ ANDREINA RANGEL PINZON**
MEDICINA INTERNA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:* EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA **

DRA LUZ ANGEL RANGEL
MÉDICOS GENERAL: DR CARLOS NIÑO

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
-- HALLAZGOS: FRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO ABIERTA GRADO IIIA- PERONE CON TRAZO DE FRACTURA POLIFRAGMENTARIA CON DESPLAZAMIENTO Y CONMINUCIÓN. LESIÓN DE TENDONES EXTENSORES DEL PIE A NIVE DEL TRAZO DE FRACTURA. ATRAPAMIENTO DE TENDONES PERONEOS ENTRE TRAZO DE FRACTURA Y TEJIDO DE HERIDA. HERIDA DE EN REGIÓN ANTEROLATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO DE 5 A 10 CM DE DIÁMETRO DE BORDES NECROTICOS E ISQUEMICOS CON EXPOSICIÓN OSEA Y MUSCULAR. AMPUTACION PARCIAL DE 3ER DEDO CON EXPOSICIÓN DE TEJIDO MUSCULAR Y OSEO QUE COMPROMETE TODO EL DEDO. LLENADO CAPILAR DEL PULPEJO DE PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA. AMPUTACION TOTAL DE 4TO DEDO CON EXPOSICIÓN OSEO, MUSCULAR Y TENDINOSA. AMPUTACIÓN PARCIAL DE 5TO DEDO CON EXPOSCION OSEA Y TENDINOSA. LLEBADO CAPILAR DE PULPEJO DEL PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

H. OBJETIVO:

SUBJETIVO: PACIENTE SOLO EN HABITACIÓN REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR EN EL MOMENTO, TOLERANDO VÍA ORAL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA
OBJETIVO :PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES TA: 112/67 mmHg FC: 63 LPM FR:18 RPM SPO2:96 % FIO2: 0.21

EXAMEN FISICO
PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, CONSTANTES VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD
SIGNOS VITALES PA: 116/61 MMHG F.C: 64 LPM F.R: 19 RPM STO2:98%
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA.
GU: NO SE EXPLORA.
EXTREMIDADES: EN PIERNA IZQUIERDA HERIDA AFRONTADA, 4TO DEDO CON MUÑON, 3ER Y 5TO DEDO CON EXPOSICIÓN OSEA Y TENDINOSA, CUBIERTO CON GASAS ESTÉRILES, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, CON FERULA SUROPEDICA NORMOPOSICIONADA. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, RESTO SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PARACLÍNICOS
HB A1C 6.2

ANALISIS: MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2% EN MANEJO POR CIRUGIA PLASTICA Y ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA EN CONTEXTO DE FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB - AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO, EN EL MOMENTO PACIENTE SE REVISA CONTROL DE HBA1C EN RANGOS DE PREDIABETES SIN REQUERIMIENTO DE MANEJO POR NUESTRO SERVICIO POR LO QUE SE CIERRA INTERCONSULTA

PLAN: ORDENES MEDICAS
SE CIERRA IC
CONTROL CON MEICINA INTERNA POR CONSLTA EXTERNA
SS EXAMENEA BMULATORIOS
DEMAS ORDENES POR DEMAS SERVICIOS TRATANTES

PROFESIONAL: LUZ ANDREINA RANGEL PINZON
CC: 1098820939 - T.P.: 1098820939
ESPECIALIDAD : MEDICINA INTERNA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-02-24 23:18 **CARLOS.ALVAREZ - CARLOS ALBERTO ALVAREZ BELLO**
ANESTESIOLOGIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: VER FOLIO VALORACION DE ANESTESIOLOGIA

H. OBJETIVO: VER FOLIO VALORACION DE ANESTESIOLOGIA

ANALISIS: ACIENTE MASCULINO ASA II DM SIN TTO CON CLUCOMETRIAS NORMALES, HB GLICOSILADA NORMAL ANUNCIADO PARA PROCEDIMEINTO DE RIESGO MEDIO , BUENA CLASE FUNCIONAL, NO VIA AEREA DIFICIL, PARACLINICOS EN PARAMETROS NORMALES SIN CONTRAINDICACION PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO

PLAN:

AVAL QUIRURGICO
AYUNO COMPLETO 8 HORAS PARA SOLIDOS 6 HORAS PARA LIQUIDOS
VIA PERIFERICAPERMEABLE NOMENOR DE 18G
CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO Y DILIGENCIADO
SE EXPLICA RIESGOS Y COMPLICACIONES
ASEOGENERAL Y ORAL ADECUADO

SUSPENDER ANTICOAGULACION 12HORAS PREVIAS A PROCEDIMIENTO



PROFESIONAL: CARLOS ALBERTO ALVAREZ BELLO
CC: 111853513 - T.P.: 111853513
ESPECIALIDAD : ANESTESIOLOGIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-02-24 14:11 **WILDER.CARRILLO - WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE**
CIRUGIA PLASTICA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
-- HALLAZGOS: FRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO ABIERTA GRADO IIIA- PERONE CON TRAZO DE FRACTURA POLIFRAGMENTARIA CON DESPLAZAMIENTO Y CONMINUCIÓN. LESIÓN DE TENDONES EXTENSORES DEL PIE A NIVE DEL TRAZO DE FRACTURA. ATRAPAMIENTO DE TENDONES PERONEOS ENTRE TRAZO DE FRACTURA Y TEJIDO DE HERIDA. HERIDA DE EN REGIÓN ANTEROLATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO DE 5 A 10 CM DE DIÁMETRO DE BORDES NECROTICOS E ISQUEMICOS CON EXPOSICIÓN OSEA Y MUSCULAR. AMPUTACION PARCIAL DE 3ER DEDO CON EXPOSICIÓN DE TEJIDO MUSCULAR Y OSEO QUE COMPROMETE TODO EL DEDO. LLENADO CAPILAR DEL PULPEJO DE PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA. AMPUTACION TOTAL DE 4TO DEDO CON EXPOSICIÓN OSEO, MUSCULAR Y TENDINOSA. AMPUTACIÓN PARCIAL DE 5TO DEDO CON EXPOSCION OSEA Y TENDINOSA. LLEBADO CAPILAR DE PULPEJO DEL PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE SOLO EN HABITACIÓN REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR EN EL MOMENTO, TOLERANDO VÍA ORAL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA

PARACLÍNICOS
24/02/26
CH LEUCOS 6.410 NEUTROS 3.240 LINFOS 2.400 HGB 12.3 HCTO 35.7 PLAQ 339 CREAT 0.8 BUN 18

IMAGENES
22/02/26 RX POP PIERNA IZQ FRACTURA COMPLETA, DESPLAZADA A NIVEL DISTAL DEL PERONÉ IZQUIERDO. AUSENCIA ÓSEA DE LA FALANGE DISTAL DEL TERCER DEDO DEL PIE IZQUIERDO.

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES TA: 120/74 mmHg FC: 76 LPM FR:18 RPM SPO2:96 % FIO2: 0.21

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, CONSTANTES VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD
SIGNOS VITALES PA: 116/61 MMHG F.C: 64 LPM F.R: 19 RPM STO2:98%
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA.
GU: NO SE EXPLORA.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

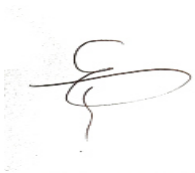
FECHA	**OBSERVACION**

EXTREMIDADES: EN PIERNA IZQUIERDA HERIDA AFRONTADA, 4TO DEDO CON MUÑON, 3ER Y 5TO DEDO CON EXPOSICIÓN OSEA Y TENDINOSA, CUBIERTO CON GASAS ESTÉRILES, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, CON FERULA SUROPEDICA NORMOPOSICIONADA. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, RESTO SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS QUE INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE TRAUMÁTICO CON GUADAÑA EN EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDO ACTUALMENTE CON EN POP DE LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONÉ IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26. A LA VALORACIÓN PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, SIN SIRS, CON FERULA NORMOPOSICONADA SIN SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL.
PACIENTE SERÁ LLEVADO EL DÍA DE MAÑANA POR NUESTRO SERVICIO PARA LAVADFO Y POSIBLE INJERTO DE PIEL TOTAL
, POR EL MOMENTO CONTINUA MEDIDAS INSTAURADAS, SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA SE TOMARAN CONDUCTAS ADICIONALES. SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MAÑANA LAVADO DESBRIDAMIENTO Y POSIBLE INJERTO

PLAN: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y CIRUGIA PLASTICA
DIETA CORRIENTE HASTA LAS 10 PM
CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26
GENTAMICINA 240 MG IV CADA 24 HORAS FI: 20/02/26
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA ** SUSPENDER 12 HORAS PREVIO A PROCEDIMIENTO
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
CSV. AC
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
MAÑANA LAVADO DESBRIDAMIENTO Y POSIBLE INJERTO
P//OSTEOSINTESIS DEFINITIVA



PROFESIONAL: WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

CC: 74370826 - T.P.: 74370826
ESPECIALIDAD : CIRUGIA PLASTICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-02-24 10:00 **FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA**
ORTOPEDIA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:** EVOLUCIÓN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA *****

ESPECIALISTA DR FREDDY FAJARDO
MÉDICO DE RONDA: DRA KAROL GARCIA

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:
- POP DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
-- HALLAZGOS: FRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO ABIERTA GRADO IIIA- PERONE CON TRAZO DE FRACTURA POLIFRAGMENTARIA CON DESPLAZAMIENTO Y CONMINUCIÓN. LESIÓN DE TENDONES EXTENSORES DEL PIE A NIVE DEL TRAZO DE FRACTURA. ATRAPAMIENTO DE TENDONES PERONEOS ENTRE TRAZO DE FRACTURA Y TEJIDO DE HERIDA. HERIDA DE EN REGIÓN ANTEROLATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO DE 5 A 10 CM DE DIÁMETRO DE BORDES NECROTICOS E ISQUEMICOS CON EXPOSICIÓN OSEA Y MUSCULAR. AMPUTACION PARCIAL DE 3ER DEDO CON EXPOSICIÓN DE TEJIDO MUSCULAR Y OSEO QUE COMPROMETE TODO EL DEDO. LLENADO CAPILAR DEL PULPEJO DE PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA. AMPUTACION TOTAL DE 4TO DEDO CON EXPOSICIÓN OSEO, MUSCULAR Y TENDINOSA. AMPUTACIÓN PARCIAL DE 5TO DEDO CON EXPOSCION OSEA Y TENDINOSA. LLEBADO CAPILAR DE PULPEJO DEL PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

SUBJETIVO: PACIENTE SOLO EN HABITACIÓN REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN DOLOR EN EL MOMENTO, TOLERANDO VÍA ORAL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES TA: 112/67 mmHg FC: 63 LPM FR:18 RPM SPO2:96 % FIO2: 0.21

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, CONSTANTES VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD
SIGNOS VITALES PA: 116/61 MMHG F.C: 64 LPM F.R: 19 RPM STO2:98%
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA.
GU: NO SE EXPLORA.
EXTREMIDADES: EN PIERNA IZQUIERDA HERIDA AFRONTADA, 4TO DEDO CON MUÑON, 3ER Y 5TO DEDO CON EXPOSICIÓN OSEA Y TENDINOSA, CUBIERTO CON GASAS ESTÉRILES, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, CON FERULA SUROPEDICA NORMOPOSICIONADA. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, RESTO SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

PARACLÍNICOS
24/02/26
CH LEUCOS 6.410 NEUTROS 3.240 LINFOS 2.400 HGB 12.3 HCTO 35.7 PLAQ 339 CREAT 0.8 BUN 18

IMAGENES
22/02/26 RX POP PIERNA IZQ FRACTURA COMPLETA, DESPLAZADA A NIVEL DISTAL DEL PERONÉ IZQUIERDO. AUSENCIA ÓSEA DE LA FALANGE DISTAL DEL TERCER DEDO DEL PIE IZQUIERDO.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS QUE INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE TRAUMÁTICO CON GUADAÑA EN EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDO ACTUALMENTE CON EN POP DE LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONÉ IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26. A LA VALORACIÓN PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, SIN SIRS, CON FERULA NOROPOSICONADA SIN SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL. CUENTA CON HEMOGRAMA CONTROL CON HEMOGLOBINA ESTABLE, SIN LEUCOCITOSIS SIN TROMBOCITOPENIA Y FUNCIÓN RENAL PRESERVADA. SE COMENTA CON ESPECIALIDAD CX PLÁSTICA QUIÉN INDICA PACIENTE SERÁ LLEVADA EL DÍA DE MAÑANA POR SU SERVICIO POR LO QUE DESPUÉS DE ESTE Y SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA SE PROGRAMARA PARA OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA. , POR EL MOMENTO CONTINUA MEDIDAS INSTAURADAS, SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA SE TOMARAN CONDUCTAS ADICIONALES. SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y CIRUGIA PLASTICA
DIETA CORRIENTE HASTA LAS 10 PM
CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26
GENTAMICINA 240 MG IV CADA 24 HORAS FI: 20/02/26
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA ** SUSPENDER 12 HORAS PREVIO A PROCEDIMIENTO
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL
CSV. AC
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
P// PROCEDIMIENTO POR CX PLÁSTICA
P//OSTEOSINTESIS DEFINITIVA



LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA
CC: 1140417015 - T.P.: 1140417015
ESPECIALIDAD : ORTOPEDIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-02-23 14:17 **KAROL.GARCIA - KAROL VALERIA GARCIA GONZALEZ**
MEDICO RURAL SSO

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:::::::::::::::::::::::::::::::INGRESO A HOSPITALIZACIÓN ::

NOMBRE:ALEXANDER LARA PEREZ
IDENTIFICACIÓN: 74753035
EDAD: 49 AÑOS
EPS: COOSALUD
FECHA DE INGRESO: 20/02/26

MOTIVO DE CONSULTA: ME CORTE CON UNA GUADA

ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, REMITIDO EN AMBULANCIA DE AGUAZUL, AUX ENFERMERIA MARITZA HERNANDEZ, PACIENTE CON CUADRO QUE OCURRIO EL DIA MIERCOLES 18/02/26 CONSISTENTE EN HERIDA POR ACCIDENTE CASERO CON OBJETO CORTOCONTUNDENTE GUADAÑA EN TERCIO DISTAL DE PIERNA IZQUIERDA Y AMPUTACION PARCIAL DEL TERCER A QUINTO ARTEJO DEL PIE IZQUIERDO, MANEJO HERIDA SUTURADA, ANTIBIÓTICO TERAPIA Y COLOCACIÓN DE TOXOIDE TETÁNICO REMITEN PARA MANEJO POR ORTOPEDIA Y CX PLÁSTICA

ANTECEDENTES:
PATOLÓGICOS: DM TIPO II NO INSULINO DEPENDIENTE,NIEGA OTROS
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
QUIRÚRGICOS: NIEGA
HOSPITALARIOS: NIEGA
TRAUMATOLÓGICOS: NIEGA
TÓXICO/EXPOSICIONALES: NIEGA
ALÉRGICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA
INMUNIZACIONES: NIEGA

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO:
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL AL TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES TA: 115/69 mmHg FC: 58 LPM FR:18 RPM SPO2:94 % FIO2: 0.21

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, CONSTANTES VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD
SIGNOS VITALES PA: 116/61 MMHG F.C: 64 LPM F.R: 19 RPM STO2:98%
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA.
GU: NO SE EXPLORA.
EXTREMIDADES: EN PIERNA IZQUIERDA HERIDA AFRONTADA, 4TO DEDO CON MUÑON, 3ER Y 5TO DEDO CON EXPOSICIÓN OSEA Y TENDINOSA, CUBIERTO CON GASAS ESTÉRILES, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, CON FERULA SUROPEDICA NORMOPOSICIONADA. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL

CONSERVADO, RESTO SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15

PARACLÍNICOS:
21/02/26 HBA1C 6.2%
20/02/26 CH LEUCOS 9.180 NEUTROS 5.460 LINFOS 1.930 HGB 12.1 HCTO 35.5 PLAQ 242 CREATININA 0.7 PT 10.6 PTT 21.2 INR 1.03

IMÁGENES
20/02/26 RX DE PIERNA AP IZQUIERDA FRACTURA COMPLETA DESPLAZADA A NIVEL DISTAL DEL PERONÉ IZQUIERDO
20/02/26 ECOGRAFÍA DOPPLER MIEMBROS INFERIORES:ARTERIAL: LEVE ATEROMATOSIS CÁLCICA DIFUSA.EL RESTO DEL ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES ESTUDIO // VENOSO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:
- POP INMEDIATO DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
-- HALLAZGOS: FRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO ABIERTA GRADO IIIA- PERONE CON TRAZO DE FRACTURA POLIFRAGMENTARIA CON DESPLAZAMIENTO Y CONMINUCIÓN. LESIÓN DE TENDONES EXTENSORES DEL PIE A NIVE DEL TRAZO DE FRACTURA. ATRAPAMIENTO DE TENDONES PERONEOS ENTRE TRAZO DE FRACTURA Y TEJIDO DE HERIDA. HERIDA DE EN REGIÓN ANTEROLATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO DE 5 A 10 CM DE DIÁMETRO DE BORDES NECROTICOS E ISQUEMICOS CON EXPOSICIÓN OSEA Y MUSCULAR. AMPUTACION PARCIAL DE 3ER DEDO CON EXPOSICIÓN DE TEJIDO MUSCULAR Y OSEO QUE COMPROMETE TODO EL DEDO. LLENADO CAPILAR DEL PULPEJO DE PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA. AMPUTACION TOTAL DE 4TO DEDO CON EXPOSICIÓN OSEO, MUSCULAR Y TENDINOSA. AMPUTACIÓN PARCIAL DE 5TO DEDO CON EXPOSCION OSEA Y TENDINOSA. LLEBADO CAPILAR DE PULPEJO DEL PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO. HBA1C 6.2%

ANÁLISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS QUE INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE TRAUMÁTICO CON GUADAÑA EN EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDO ACTUALMENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS QUE INGRESA A SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN POP INMEDIATO DE LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONÉ IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACIÓN Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26. A LA VALORACIÓN PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN,SIN DOLOR EN EL MOMENTO, SIGNOS VITALES DENTRO DE NORMALIDAD, SIN SIRS, CON FERULA INGUINOPÉDICA INTEGRA SIN SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL. PACIENTE DEBE CONTINUAR MANEJO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA Y SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA PLÁSTICA, A LA ESPERA DE PROGRAMACIÓN PARA OSTEOSÍNTESIS DEFINITIVA TRAS MEJORÍA DE TEJIDOS BLANDOS. RESPECTO ANTECEDENTE DE DM, CON HEMOGLOBINA GLICOSILADA EN RANGO DE PREDIABETES, SE DIFIERE MANEJO EN EL MOMENTO, POR EL MOMENTO CONTINUA MEDIDAS INSTAURADAS, SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA SE TOMARAN CONDUCTAS ADICIONALES, SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE COONTROL. SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y CIRUGIA PLASTICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	DIETA CORRIENTE CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 GENTAMICINA 240 MG IV CADA 24 HORAS FI: 20/02/26 DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS ENOXAPARINA 40 MG SC DIA VIGILANCIA DE SIGNOS DE SÍNDROME COMPARTIMENTAL CSV. AC GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS SS/ HEMOGRAMA Y FUNCIÓN RENAL P/ INFORME OFICIAL DE RX POP P//PROGRAMAR CIRUGÍA DEFINITIVA



PROFESIONAL: KAROL VALERIA GARCIA GONZALEZ
CC: 1001203164 - T.P.: 1001203164
ESPECIALIDAD : MEDICO RURAL SSO

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2026-02-23 12:32 **WILDER.CARRILLO - WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE**
CIRUGIA PLASTICA

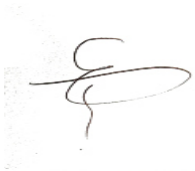
SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: YA SE REALIZO NOTA EN SALA DE RECUPERACION VER NOTA ANTERIOR DE CX PLASTICA

H. OBJETIVO: YA SE REALIZO NOTA EN SALA DE RECUPERACION VER NOTA ANTERIOR DE CX PLASTICA

ANALISIS: YA SE REALIZO NOTA EN SALA DE RECUPERACION VER NOTA ANTERIOR DE CX PLASTICA

PLAN: YA SE REALIZO NOTA EN SALA DE RECUPERACION VER NOTA ANTERIOR DE CX PLASTICA



PROFESIONAL: WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE
CC: 74370826 - T.P.: 74370826
ESPECIALIDAD : CIRUGIA PLASTICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2026-02-23 10:58 **FREDDY.FAJARDO - FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA**
ORTOPEDIA

SERVICIO: CIRUGIA

H. SUBJETIVO: EVOLUCION ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- POP INMEDIATO DE: LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACION Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
-- HALLAZGOS: FRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO ABIERTA GRADO IIIA- PERONE CON TRAZO DE FRACTURA POLIFRAGMENTADA CON DERSPLAMIENTO Y CONMINUCION. LESION DE TENDONES EXTENSORES DEL PIE A NIVE DEL TRAZO DE FRACTURA. ATRAPAMIENTO DE TENDONES PERONEOS ENTRE TRAZO DE FRACTURA Y TEJIDO DE HERIDA. HERIDA DE EN REGION ANTEROLATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO DE 5 A 10 CM DE DIAMETRO DE BORDES NECROTICOS E ISQUEMICOS CON EXPOSICION OSEA Y MUSCULAR. AMPUTACION PARCIAL DE 3ER DEDO CON EXPOSCION DE TEJIDO MUSCULAR Y OSEO QUE COMPROMETE TODO EL DEDO. LLENADO CAPILAR DE PULPEJO DE PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA. AMPUTACION TOTAL DE 4TO DEDO CON EXPOSCION OSEO, MUSCULAR Y TENDINOSA. AMPUTRACION PARCIAL DE 5TO DEDO CON EXPOSCION OSEA Y TENDINOSA. LLEBADO CAPILAR DE PULPEJO DEL PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO.

SUBJETIVO: PACIENTEREFIERE SENTIRSE BIEN,ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL, MICCIONY DEPOSICIONES HABITUALES PRESENTES, NIEGA SINTOMAS ADICIONALES.

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, CONSTANTES VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD
SIGNOS VITALES PA: 116/61 MMHG F.C: 64 LPM F.R: 19 RPM STO2:98%
CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA.
GU: NO SE EXPLORA.
EXTREMIDADES: EN PIERNA IZQUIERDA HERIDA AFRONTADA, 4TO DEDO CON MUÑON, 3ER Y 5TO DEDO CON EXPOSICION OSEA Y TENDINOSA, CUBIERTO CON GASAS ESTERILES, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, CON FERULA SUROPEDICA NORMOPOSICIONADA. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, RESTO SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO EN LA QUINTA DECADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO EN CONTEXTO DESCRITO, CON INDICACION DE OSTEOSINTESIS DE PERONE DISTAL, SIN EMBARGO ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN POP INMEDIATO DE LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACION Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA. EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, ALERTA, ORIENTADO, CON SIGNOS VITALES EN META, POR LO DEMAS A LA ESPERA DE PROGRAMACION PARA OSTEOSINTESISI DEFINITIVA. SE LE EXPLICA A

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
	PLAN: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA Y CIRUGIA PLASTICA DIETA CORRIENTE CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS FI: 20/02/26 GENTAMICINA 240 MG IV CADA 24 HORAS FI: 20/02/26 DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS ENOXAPARINA 40 MG SC DIA CSV. AC VIGILANCIA DE SIGNOS DE SINDROME COMPARTIMENTAL PROGRAMAR CIRUGIA DEFINITIVA P/ INFORME OFICIAL DE RX POP



PROFESIONAL: FREDDY ALEXANDER FAJARDO SILVA
CC: 1140417015 - T.P.: 1140417015
ESPECIALIDAD : ORTOPEDIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-02-23 10:53 **WILDER.CARRILLO - WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE**
CIRUGIA PLASTICA

SERVICIO: CIRUGIA

H. SUBJETIVO:

DIAGNOSTICO PRE QUIRÚRGICOS:
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA NAUSEAS EMESIS U OTRA SINTOMATOLOGIA

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, CONSTANTES VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD

SIGNOS VITALES PA: 120/76 MMHG F.C: 72 LPM F.R: 18 RPM STO2:97%

CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA.
GU: NO SE EXPLORA.
EXTREMIDADES: EN PIERNA IZQUIERDA HERIDA AFRONTADA, 4TO DEDO CON MUÑON, 3ER Y 5TO DEDO CON EXPOSICION OSEA Y TENDINOSA, CUBIERTO CON GASAS ESTERILES, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, CON FERULA POSTERIOR NORMOPOSICIONADA. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, RESTO SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS: PACIENTE EN POP INMEDIATO ANOTADO. AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, CONSTANTES VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, EXAMEN FISICO DESCRITO. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA
SE INDICA AL PACIENTE QUE SE DEBE REALIZAR INJERTO DE PIEL TOTAL EN AREA DE PERDIDA DE COBERTURA

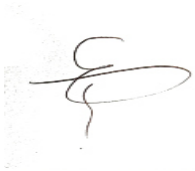
SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
DIETA CORRIENTE
CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS
GENTAMICINA 240 MG IV CADA 24 HORAS
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
CSV. AC
SS RX CONTROL POP
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SINDROME COMPARTIMENTAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION
	PROGRAMAR CIRUGIA DEFINITIVA
	SS INJERTO DE PIEL TOTAL EL MIERCOLES SS VALORACION POR ANESTESIA Y SE CARGA PROCEDIMIENTO



PROFESIONAL: WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE
CC: 74370826 - T.P.: 74370826
ESPECIALIDAD : CIRUGIA PLASTICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2026-02-22 16:06 **GABRIELA.RUIZ - GABRIELA RUIZ BELTRAN**
MEDICINA GENERAL

SERVICIO: CIRUGIA

H. SUBJETIVO:***NOTA MEDICA POP***

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

- POP INMEDIATO DE: 1. LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE PERONE IZQUIERDO + TENOLISIS + COLGAJO LOCAL DE 5 A 10 CM 2. DESBRIDAIENTO DE FALANGES DE PIE + AMPUTACION Y RECONSTRUCCION DE MUÑON DE AMPUTACION DE 4TO DEDO DE PIE IZQUIERDO 22/02/26 DR. FAJARDO
-- HALLAZGOS: FRACTURA DE TOBILLO IZQUIERDO ABIERTA GRADO IIIA- PERONE CON TRAZO DE FRACTURA POLIFRAGMENTADA CON DERSPLAMIENTO Y CONMINUCION. LESION DE TENDONES EXTENSORES DEL PIE A NIVE DEL TRAZO DE FRACTURA. ATRAPAMIENTO DE TENDONES PERONEOS ENTRE TRAZO DE FRACTURA Y TEJIDO DE HERIDA. HERIDA DE EN REGION ANTEROLATERAL DE TOBILLO IZQUIERDO DE 5 A 10 CM DE DIAMETRO DE BORDES NECROTICOS E ISQUEMICOS CON EXPOSICION OSEA Y MUSCULAR. AMPUTACION PARCIAL DE 3ER DEDO CON EXPOSCION DE TEJIDO MUSCULAR Y OSEO QUE COMPROMETE TODO EL DEDO. LLENADO CAPILAR DE PULPEJO DE PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA. AMPUTACION TOTAL DE 4TO DEDO CON EXPOSCION OSEO, MUSCULAR Y TENDINOSA. AMPUTRACION PARCIAL DE 5TO DEDO CON EXPOSCION OSEA Y TENDINOSA. LLEBADO CAPILAR DE PULPEJO DEL PIE DE 3 SEG CON LEVE ISQUEMIA

DIAGNOSTICO PRE QUIRÚRGICOS:
- AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
- FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
- SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
- ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA NAUSEAS EMESIS U OTRA SINTOMATOLOGIA

H. OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, CONSTANTES VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD

SIGNOS VITALES PA: 112/62 MMHG F.C: 60 LPM F.R: 19 RPM STO2:97%

CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y LA ACOMODACIÓN, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO SOPLOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA.
GU: NO SE EXPLORA.
EXTREMIDADES: EN PIERNA IZQUIERDA HERIDA AFRONTADA, 4TO DEDO CON MUÑON, 3ER Y 5TO DEDO CON EXPOSICION OSEA Y TENDINOSA, CUBIERTO CON GASAS ESTERILES, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, CON FERULA POSTERIOR NORMOPOSICIONADA. LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO, RESTO SIN LIMITACIÓN EN LOS ARCOS DE MOVIMIENTO.
NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, GLASGOW 15/15.

ANALISIS: PACIENTE EN POP INMEDIATO ANOTADO. AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN SALA DE RECUPERACION, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, CONSTANTES VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, EXAMEN FISICO DESCRITO. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE ORTOPEDIA QUE INDICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

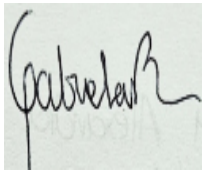
IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

TRASLADAR NUEVAMENTE A HOSPITALIZACION Y CONTINUAR MANEJO INSTAURADO, SE SOLICITA NUEVA VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZAR
DIETA CORRIENTE
CEFAZOLINA 2 G IV CADA 8 HORAS
GENTAMICINA 240 MG IV CADA 24 HORAS
DIPIRONA 2 G IV CADA 6 HORAS DILUIDO Y LENTO
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
CSV. AC
SS RX CONTROL POP
VIGILANCIA DE SIGNOS DE SINDROME COMPARTIMENTAL
PROGRAMAR CIRUGIA DEFINITIVA
VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA



PROFESIONAL: GABRIELA RUIZ BELTRAN
CC: 1020831724 - T.P.: 1020831724
ESPECIALIDAD : MEDICINA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-02-21 16:11

LUZ.BECERRA - LUZ ROSARIO BECERRA BARRIENTOS
ANESTESIOLOGIA

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO: VER FOLIO DE VALORACION PREANESTESICA

H. OBJETIVO: VER FOLIO DE VALORACION PREANESTESICA

ANALISIS: PACIENTE ASA II, DIABETICO NO CONTROLADO REFIERE HABER ABANDONADO MEDICACION DESDE HACE 2 AÑOS. CONTROL DE HB GLICOSILADA EN RANGOS DE NORMALIDAD, SIN EMBARGO SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA MANEJO DE PATOLOGIA DE BASE.

PLAN:

PLAN:
1: PACIENTE APTO PARA ACTO QUIRÚRGICO
2: SE EXPLICA TÉCNICA ANESTÉSICA AL PACIENTE, RIESGOS Y COMPLICACIONES, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR
3: TIPO DE TÉCNICA ANESTÉSICA A CARGO DEL ANESTESIÓLOGO PROGRAMADO
4: AYUNO PREOPERATORIO PARA ALIMENTOS SÓLIDOS DE 8 HORAS, PARA LÍQUIDOS OSCUROS 6 HORAS Y PARA LÍQUIDOS CLAROS DE 4 HORAS PREVIO A ACTO QUIRÚRGICO.
5: CANALIZAR VÍA PERIFÉRICA NÚMERO 18 PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR
6: MANTENER TRATAMIENTO DE PATOLOGÍAS DE BASE EL DÍA DEL ACTO QUIRÚRGICO
7: REALIZAR PROFILAXIS PARA NAUSEAS Y VÓMITOS POSTOPERATORIOS
8: SUSPENDER ANTICOAGULACION (12 HORAS SI ES PROFILACTICA, 24HRS SI ES TERAPEUTICA)
9: RESTO A CARGO DEL SERVICIO TRATANTE

RM 12272
PT1089270

PROFESIONAL: LUZ ROSARIO BECERRA BARRIENTOS
PT: 1089270 - T.P.: 1089270
ESPECIALIDAD : ANESTESIOLOGIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2026-02-21 13:33 **WILDER.CARRILLO - WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE**
CIRUGIA PLASTICA

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO:

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:
AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO

SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON DOLOR MODULADO, TOLERANDO VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES. NO DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO FIEBRE.

PARACLÍNICOS
20/01/2026
CREATININA 0.7 HEMOGRAMA: LEUCOS: 8.180 N: 66.7% HB: 12.1 HTO: 35.5 PLAQ 242000 PT 10.6 PTT 21.2

IMAGENES:
20/02/2026
RX DE PIERNA IZQUIERDA
FRACTURA COMPLETA DESPLAZADA A NIVEL DISTAL DEL PERONÉ IZQUIERDO.

DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
LEVE ATEROMATOSIS CÁLCICA DIFUSA.
EL RESTO DEL ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN BAJO GASTO. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
FC: 68LPM, FR: 17 RPM, TA: 120 / 67 MMHG, T: 36.00 GRADOS, SAT: 97.00 A FIO2 AMBIENTE

EXAMEN FÍSICO:
-CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL SANA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, SIN ZONAS DE HIPOVENTILACIÓN, SIN ZONAS MATES.
-ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
-EXTREMIDADES: AMPUTACION PARCIAL DESDE TERCER A QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO, SUTURA DE EN TERCIO DISTAL DE PIERNA IZQUIeRDA. QUINTO ARTEJO CON PERFUSION ALTERADA
-NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, SIN ASIMETRÍA FACIAL, GLASGOW 15/15.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON FRACTURA ABIERTA PERONÉ IZQUIERDO DISTAL ABIERTA GYA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

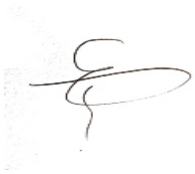
IIIB, QUIEN REQUIERE LAVADO QUIRÚRGICO Y OSTEOSÍNTENSIS DE PERONÉ,

EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES. CON EXAMEN FÍSICO DESCRITO.
SE INDICA CONTINUAR CON MANEJO DE ANTIBITICO , CURACIONES POR ENFERMERIA
SE ESPERA PROCEDIMIENTO POR ORTOPEDIA
SEGUN EVOLUCION SE EFINE MANEJO QUIRURGICO POR NUESTRA ESPECIALIDAD
. SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y ANTIBIOTICO INSTAURADO. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA/ SEGUIMIENTO CX PLASTICA
DIETA HIPOGLÚCIDA
OMEPRAZOL 20 MG DIA
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS
PENICILINA CRISTALINA 4.000.000 UI CADA 4 HRS
GENTAMICINA 240 MG DIA
CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 6 HRS
INSULINA GLARGINA 10 UI 10 PM
TERAPIA FÍSICA
CSV

PENDIENTE:
HBA1C, LAVADO QUIRÚRGICO HERIDA ABIERTA, OSTESINTESIS DE PERONÉ DISTAL, VAL POR ANESTESIOLOGIA
MATERIALES: PLACA ANATOMICA DE PERONE 3.5, 2.7 MM



PROFESIONAL: WILDER ALFONSO CARRILLO TIQUE
CC: 74370826 - T.P.: 74370826
ESPECIALIDAD : CIRUGIA PLASTICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-02-21 09:59 **JOSE.BLANCO - JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO**
ORTOPEDIA

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO: NOTA DE EVOLUCIÓN DIARIA

ESPECIALISTA: DR. BLANCO
MEDICO RONDA: DR DANIEL CEPEDA

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:
AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO

SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON DOLOR MODULADO, TOLERANDO VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES. NO DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO FIEBRE.

H. OBJETIVO: OBJETIVO:
PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN BAJO GASTO. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:
FC: 54 LPM, FR: 19 RPM, TA: 109 / 59 MMHG, T: 36.00 GRADOS, SAT: 97.00 A FIO2 AMBIENTE

EXAMEN FÍSICO:
-CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL SANA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, SIN ZONAS DE HIPOVENTILACIÓN, SIN ZONAS MATES.
-ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
-EXTREMIDADES: AMPUTACION PARCIAL DESDE TERCER A QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO, SUTURA DE EN TERCIO DISTAL DE PIERNA IZQUIRRDA. QUINTO ARTEJO CON PERFUSION ALTERADA
-NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, SIN ASIMETRÍA FACIAL, GLASGOW 15/15.

PARACLÍNICOS
20/01/2026
CREATININA 0.7 HEMOGRAMA: LEUCOS: 8.180 N: 66.7% HB: 12.1 HTO: 35.5 PLAQ 242000 PT 10.6 PTT 21.2

IMAGENES:
20/02/2026
RX DE PIERNA IZQUIERDA
FRACTURA COMPLETA DESPLAZADA A NIVEL DISTAL DEL PERONÉ IZQUIERDO.

DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

DOPPLER ARTERIAL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
LEVE ATEROMATOSIS CÁLCICA DIFUSA.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

EL RESTO DEL ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

ANALISIS: ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON FRACTURA ABIERTA PERONÉ IZQUIERDO DISTAL ABIERTA GYA IIIB, QUIEN REQUIERE LAVADO QUIRÚRGICO Y OSTEOSÍNTENSIS DE PERONÉ, SE INDICA CONTINUAR MANEJO ANTIBIÓTICO TRICONJUGADO. ADICIONAL CON AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE ARTEJOS, REQUIERE VALORACIÓN POR CIRUGÍA PLÁSTICA, PENDIENTE. EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES. CON EXAMEN FÍSICO DESCRITO. POR NUESTRO SERVICIO PENDIENTES A VALORACIÓN POR CIRUGIA PLASTICA PARA PODER INTERVENIR. SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y ANTIBIOTICO INSTAURADO. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: PLAN :

HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA
DIETA HIPOGLÚCIDA
OMEPRAZOL 20 MG DIA
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS
PENICILINA CRISTALINA 4.000.000 UI CADA 4 HRS
GENTAMICINA 240 MG DIA
CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 6 HRS
INSULINA GLARGINA 10 UI 10 PM
TERAPIA FÍSICA
CSV

PENDIENTE:
HBA1C, LAVADO QUIRÚRGICO HERIDA ABIERTA, OSTESINTESIS DE PERONÉ DISTAL, VAL POR ANESTESIOLOGIA
MATERIALES: PLACA ANATOMICA DE PERONE 3.5, 2.7 MM



PROFESIONAL: JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO
CC: 7184315 - T.P.: 7184315
ESPECIALIDAD : ORTOPEDIA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2026-02-20 20:25 **JOSE.BLANCO - JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO**
ORTOPEDIA

SERVICIO: URGENCIAS

H. SUBJETIVO: RESPUESTA A INTERCONSULTA

ESPECIALISTA: DR. BLANCO

MC: FX DE PERONÉ

EA: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DM TIPO II NO INSULINO DEPENDIENTE, INGRESA POR CUADRO DEL DIA MIERCOLES 18/02/26 CONSISTENTE EN HERIDA POR ACCIDENTE CASERO CON OBJETO CORTOCONTUNDENTE GUADAÑA EN TERCIO DISTAL DE PIERNA IZUIERDA Y AMPUTACION PARCIAL DEL TERCER A QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO, MANEJO HERIDA SUTURADA.

ANTECEDENTES:
-PATOLÓGICOS: DM TIPO 2
-FARMACOLÓGICOS: NO MANEJO FARMACOLÓGICO
-ALÉRGICOS: NIEGA
-QUIRÚRGICOS: NIEGA

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL
TA 114/74 MMHG, FC: 74 LPM, FR: 18 RPM, T°36.1 , SAO2: 98%

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL SANA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, SIN ZONAS DE HIPOVENTILACIÓN, SIN ZONAS MATES.
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
PIEL: SIN LESIONES PETEQUIALES, EQUIMÓTICAS O TINTE ICTÉRICO.
EXTREMIDADES: EAMPUTACION PARCIAL DESDE TERCER A QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO, SUTURA DE EN TERCIO DISTAL DE PIERNA IZQUIRRDA. QUINTO ARTEJO CON PERFUSION ALTERADA
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO, SIN ASIMETRÍA FACIAL, GLASGOW 15/15.

PARACLINICOS:

ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES
MOTIVO DE ESTUDIO: AMPUTACION TRAUMATICA DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA) (PARCIAL) - HERIDA DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO
HALLAZGOS:
Arteria Femoral común: flujo trifásico con velocidades normales.
Arteria Femoral superficial: flujo trifásico con velocidades normales.
Arteria Femoral profunda: permeable.
Arteria Poplítea: flujo trifásico con velocidades normales.
Arteria Tibial anterior: flujo trifásico distal con velocidades normales.
Arteria Tibial posterior: flujo monofásico distal con velocidades normales.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

Leve ateromatosis cálcica difusa.
CONCLUSIÓN:
LEVE ATEROMATOSIS CÁLCICA DIFUSA.
EL RESTO DEL ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR
MOTIVO DE ESTUDIO: Descartar TVP - AMPUTACION TRAUMATICA DE DOS O MAS DEDOS SOLAMENTE (COMPLETA) (PARCIAL) - HERIDA DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO
Nota: Este estudio no evalúa insuficiencia.
HALLAZGOS:
SISTEMA PROFUNDO
Permeable y compresible en femoral común, femoral, poplítea y musculares.
SISTEMA SUPERFICIAL:
Permeable, sin evidencia de defectos endoluminales.
OPINIÓN:
ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL Y PROFUNDA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

RADIOGRAFIA DE PIERNA: FRACTURA DE PERONÉ DISTAL.

CREATININA 0.7 HEMOGRAMA: LEUCOS: 8.180 N: 66.7% HB: 12.1 HTO: 35.5 PLAQ 242000 PT 10.6 PTT 21.2

ANALISIS: IDX:
AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE TERCER, CUARTO Y QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO
FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB
SECUNDARIO A ACCIDENTE CON GUADAÑA
ANT DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DM TIPO II NO INSULINO DEPENDIENTE, INGRESA POR CUADRO DEL DIA MIERCOLES 18/02/26 CONSISTENTE EN HERIDA POR ACCIDENTE CASERO CON OBJETO CORTOCONTUNDENTE GUADAÑA EN TERCIO DISTAL DE PIERNA IZUIERDA Y AMPUTACION PARCIAL DEL TERCER A QUINTO ARTEJO DE PIE IZQUIERDO, MANEJO HERIDA SUTURADA.AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES. CON EXAMEN FÍSICO DESCRITO. SE REVISAN PARACLINICOS ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DENTRO DE LÍMITES NORMALES, ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO DENTRO DE LÍMITES NORMALES, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, SIN TROMBOCITOPENIA, TIEMPOS DE COAGULACIÓN NO PROLOGADOS. PACIENTE CON AMPUTACIÓN TRAUMÁTICA DE ARTEJOS, REQUIERE VALORACIÓN POR CIRUGÍA PLÁSTICA. POR NUESTRO SERVICIO SE REVISA RX DE PIERNA IZQUIERDA LA CUAL EVIDENCIA FRACTURA ABIERTA PERONÉ DISTAL ABIERTA GYA IIIB, REQUIERE LAVADO QUIRÚRGICO Y OSTEOSÍNTENSIS DE PERONÉ, SE CARGA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, SE INDICA CONTINUAR MANEJO ANTIBIÓTICO TRICONJUGADO, SE SOLICITA HEMOGLOBINA GLICOSILADA PARA DEFINIR CONTROL METABÓLICO Y SE SOLICITA VALORACIÓN POR ANESTESIOLOGIA. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: HOSPITALIZAR POR ORTOPEDIA
DIETA HIPOGLÚCIDA HASTA LAS 10 PM
OMEPRAZOL 20 MG DIA
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS
PENICILINA CRISTALINA 4.000.000 UI CADA 4 HRS
GENTAMICINA 240 MG DIA
CEFAZOLINA 2 GR IV CADA 6 HRS
INSULINA GLARGINA 10 UI 10 PM
SS HBA1C

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-74753035**
PACIENTE	**ALEXANDER LARA PEREZ**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	SS// LAVADO QUIRÚRGICO HERIDA ABIERTA SS/ OSTESINTESIS DE PERONÉ DISTAL - PLACA ANATOMICA DE PERONE 3.5, 2.7 MM SS// VAL POR ANESTESIOLOGIA



PROFESIONAL: JOSE YAMITH BLANCO BUITRAGO
CC: 7184315 - T.P.: 7184315
ESPECIALIDAD : ORTOPEDIA