CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA

ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
NI:900067169
Carrera 7 No.15 - 80
6607130 - 6607475 -6607293

DATOS DEL PACIENTE SEDE:ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA MALAGA-SANTAN Código de Habilitacion Nro:684320079601

Paciente	PEÑA NIÑO TERESA			**Numero Ide**	60258725	**Tipo** CC	**Fecha Nac** 04/09/1972
Sexo	Muj	**Edad** 51 Años	**Dirección**	CARRERA 10 N 19-69 BARRIO TAJAMA		**Teléfono**	3168289647

DATOS DE LA INCAPACIDAD **Número** 465488-1 **Fecha** 07/11/2023 **Hora** 08:47 **Origen:** LABORAL

EPS o Entidad	POSITIVA CÑIA DE SEGUROS SA			**Causa Externa**	Accidente de trabajo
Grupo Servicio	Internación			**Modalidad Prestación Servicio**	Intramural
Retroactiva	Urgencia o internación del afiliado				
Empresa Donde Labora	A QUIEN CORRESPONDA			**Incapacidad**	INICIAL
Numero de dias	30	**Fecha de Inicio**	04/11/2023	**Fecha de Terminación**	03/12/2023
Diagnóstico Principal	S826			**Diagnóstico Relacionado 1**	

Dias Acumulados 0

Leonardo A. Nieto R

Firma Electronica NIETO RUEDA LEONARDO ALBERTO
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA 79488793
CC 79488793

Powered by CamScanner

ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
NI 900067169
Dir:Carrera 7 No.15 - 80
Tel:6607130 - 6607475 -6607293
SEDE:ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA MALAGA-SANTANDER

Paciente	PEÑA NIÑO TERESA	**Numero Ide**	60258725	**Tipo** CC	**Fecha Nac** 04/09/1972
Sexo Muj **Edad** 51 Años		**Ocupación**	MAESTROS E INSTRUCTORES DE NIVEL SUPERIOR DE LA ENSENANZA ESPECIAL		
Estdo Civil Soltero		**Dirección**	CRA 10 N 19-69 TAJAMAR MALAGA MALAGA - SANTANDER		
Teléfono 3208561261		**Contrato**	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS ARL		
Acompañante ESTELA PEÑA		**Tel. Acompañante**	3168289647	**Parentesco**	0

NOTA ACLARATORIA

Fecha 14/11/2023 **Hora** 16:59:03 **Profesional** DIAZ CASTELLANOS JUAN PAULO **Unidad** URGENCIAS

CONSULTA

Observaciones

Nota médica aclaratoria

Paciente de 51 años, quien por error de digitación en su historia de ingreso es registrada como paciente de 45 años.

Paciente de 51 años quien acude por caída de su propia altura el dia 02/11/2023 a las 17:00 horas, mientras se encontraba horas laborales y se dirigía a la escuela de concepción para realizar tarea de formadora como instructora del sena. Resultante de la caída presenta excoriación nivel de maleolo medial izquierdo con posterior dolor, edema, equimosis y hematoma, con dificultad para la marcha

Hallazgo Subjetivos paciente en su unidad de observación, con dolor modulado, niega náuseas, emesis u otros sintomas.

Presión Arterial	120/80
Presión Arterial Media	93
FC /min	79
FR /min	17
Temp °C	36.5
SaO2 (%)	94%

Hallazgo Objetivos Edema en tobillo izquierdo con hematoma palpable y equimosis, con pulsos periféricos presentes, refiere hipoestesias a ese nivel. Resto de extremidades eutróficas, sin edemas, con pulsos periféricos presentes de adecuada intensidad, con sensibilidad conservada

Diagnosticos

Tipo	Clase	Diagnostico	Observaciones
Principal	Confirmado Nuevo	S900 CONTUSION DEL TOBILLO	

Análisis

Teresa, paciente de 51 años sin antecedentes patológicos o alérgicos declarados, consulta por accidente laboral dado por caída de su propia altura con posterior aparición de edema dolor y limitación funcional del tobillo izquierdo, aunado al cuadro con hematoma palpable y equimosis de extensión circunfleja por todo el tobillo. Adicionalmente refiere hipoestesias en dicha región. Ingresa en silla de ruedas por marcada limitación para la marcha, alerta, orientada, hidratada, afebril, no álgica, con signos vitales estables. Presenta edema, con hematoma palpable y equimosis en cara medial de tobillo izquierdo, circunfleja hacia cara lateral, con hipoestesias a dicho nivel y excoriación central. Edema en pie izquierdo, sin fóvea. Considero paciente cursando con contusión en tobillo, a descartar compromiso osteotendinoso, por lo que indico ingreso para manejo analgésico, manejo hídrico y toma de ecografía articular de tobillo y radiografía de tobillo y pie izquierdos. Se comenta la conducta con la paciente, quien entiende y acepta.

Paciente de 51 años con impresiones diagnósticas de
-Contusión en tobillo izquierdo
--A descartar compromiso osteotendinoso/articular

Plan a Seguir

Observación en urgencias
Cabecera a 30 grados
Barandas arriba
Nada vía oral
Infusiones y medicamentos
Diclofenaco amp 75 mg, aplicar 1 ampolla intramuscular ahora
Dexametasona amp 8 mg, aplicar 1 ampolla intramuscular ahora
Solicitudes
Radiografía de pie izquierdo, radiografía de tobillo izquierdo, ecografía de tejidos blandos de miembro inferior izquierdo
Control de signos vitales cada 6 horas
Favor avisar cambios

Powered by CamScanner

ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
NI 900067169
Dir:Carrera 7 No.15 - 80
Tel:6607130 - 6607475 -6607293
SEDE:ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA MALAGA-SANTANDER

Paciente	PEÑA NIÑO TERESA		**Numero Ide**	60258725	**Tipo** CC	**Fecha Nac**	04/09/1972
Sexo Muj	**Edad** 51 Años	**Ocupación**	MAESTROS E INSTRUCTORES DE NIVEL SUPERIOR DE LA ENSENANZA ESPECIAL				
Estdo Civil	Soltero	**Dirección**	CRA 10 N 19-69 TAJAMAR MALAGA MALAGA - SANTANDER				
Teléfono	3208561261	**Contrato**	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS ARL				
Acompañante	ESTELA PEÑA		**Tel. Acompañante**	3168289647	**Parentesco**	0	

Se revalorará con resultados

Firma Electronica DIAZ CASTELLANOS JUAN PAULO
MEDICINA GENERAL 1095949825

Nota: Este documento es estrictamente confidencial, cumpliendo con los parámetros legales de la Resol. 1995 de 1999 y ley 23 de 1981

Powered by CamScanner

ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
NI 900067169
Carrera 7 No.15 - 80
6607130 - 6607475 -6607293

EPICRISIS

Paciente PEÑA NIÑO TERESA **Número Ide** 60258725 **Tipo** CC **Fecha Nac** 04/09/1972
Sexo Muj **Edad** 51 Años **Dirección** CRA 10 N 19-69 TAJAMAR MALAGA **Teléfono** 3208561261
Estado Civil Soltero **Ocupación** MAESTROS E INSTRUCTORES DE NIVEL SUPERIOR DE LA ENSENANZA ESPECIAL
Contrato POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS ARL

Fecha 04/11/2023 **Hora** 01:26 **Profesional** DIAZ CASTELLANOS JUAN PAULO

INGRESO	EGRESO
Fecha 03/11/2023 **Hora** 19:33 **Via** URGENCIAS	**Fecha** 04/11/2023 **Hora** 01:26 **Via** URGENCIAS
Código CIE10 S900	**Código CIE10** S900
Nombre CONTUSION DEL TOBILLO	**Nombre** CONTUSION DEL TOBILLO
	Destino ALTA

Diagnósticos Relacionados
1.
2.
3.
Diagnósticos de Complicación
Diagnósticos de Muerte

DATOS DE LA VALORACION INICIAL

Fecha 03/11/2023 **Hora** 20:13 **Unidad Fun.** URGENCIAS

CONSULTA

Motivo Consulta	"Me caí y me golpeé el tobillo"
Enfermedad Actual	Paciente de 45 años quien acude por caída de su propia altura el dia 02/11/2023 a las 17:00 horas, mientras se encontraba horas laborales y se dirigía a la escuela de concepción para realizar tarea de formadora como instructora del sena. Resultante de la caída presenta excoriación nivel de maleolo medial izquierdo con posterior dolor, edema, equimosis y hematoma, con dificultad para la marcha

ANTECEDENTES

Familiares	No refiere
Patológicos	Obesidad
Quirurgicos	Cesárea hace 21 años
Ginecológicos	G1C1V1
Farmacologicos	No refiere
Perinatales	No refiere
Fuma	No
Licor	No
Otras Sustancias	Niega consumo de otras sustancia
Alergicos	No refiere alergias a alimentos o medicamentos, refiere alergia a perfumes y aromatizantes
Otros	Niega otros antecedentes

ANTECEDENTES GINECOBSTETRICOS

Menarquia	10
Gestaciones	1
Partos	0
Abortos	0
Cesareas	1
FUM	hace 3 meses
FUP	21 años

REVISION POR SISTEMA

Nota	- No refiere pérdida de peso involuntaria - No refiere tos crónica - No refiere sudoración nocturna - No refiere disnea - No refiere dolor torácico - Deposiciones de características usuales

EXAMEN FISICO

Presión Arterial	120/80
Presión Arterial Media	93

Powered by CamScanner

FC /min	79
FR /min	17
SaO2 (%)	94
Peso (Kg)	110
Talla (mt)	1.68
IMC	38.97
Temp °C	36.5
Estado de Hidratación	Hidratado
Estado de Conciencia	Alerta
Estado de Embriaguez	No
Estado General	aceptables condiciones generales, alerta tranquila colaboradora, hidratada, eupneica.
Cabeza - Cuello	Normocéfala, Ojos: Pupilas isocóricas normorreactivas a la luz, normal, escleras anictéricas, reflejos conservados Oídos: otoscopia bilateral sin alteraciones, tímpano conservado sin lesiones ni secreciones Nariz: narinas permeables sin rinorrea ni estigmas de sangrado. Orofaringe: sin exudados ni congestión Boca: mucosa oral húmeda, dentadura natural, sin deformidades o desviaciones, Cuello simétrico móvil sin adenopatías o masas, no ingurgitación yugular
Neurologicos	Alerta, Orientada sin déficit sensitivo, ni motor, Glasgow 15/15 no signos meníngeos, no signos de focalización. Sensibilidad conservada, no alteraciones a nivel de pares craneales, Estado mental : eupsíquica, eulálica, euproséxica, Lenguaje: fluido sin disartria.
Torax	Tórax expansible, sin deformidades, No dolor a la palpación de reja costal.
Cardiopulmonar	Ruidos Cardíacos Rítmicos sin soplos, murmullo vesicular audible en ambos campos pulmonares sin agregados, con adecuada mecánica ventilatoria, esfuerzo inspiratorio conservado no tirajes no uso de músculos accesorios.
Abdomen	Ruidos Intestinales presentes, blando depresible, no doloroso a la palpación ni profunda, no masas, no hernias, no soplos, no megalias, no hay signos de irritación peritoneal, puño percusión bilateral negativa
Musculo-esqueletico	Presenta edema, con hematoma palpable y equimosis en cara medial de tobillo izquierdo, circunfleja hacia cara lateral, con excoriación central. Edema en pie izquierdo, sin fóvea.
Genito-urinario	No valorado
Extremidades	Edema en tobillo izquierdo con hematoma palpable y equimosis, con pulsos periféricos presentes, refiere hipoestesias a ese nivel. Resto de extremidades eutróficas, sin edemas, con pulsos periféricos presentes de adecuada intensidad, con sensibilidad conservada.
Piel y Anexos	sin alteraciones,cambios actinico atroficos de la piel no escaras no ulceras.

PLAN INTERVENCION

Análisis	Teresa, paciente de 45 años sin antecedentes patológicos o alérgicos declarados, consulta por accidente laboral dado por caída de su propia altura con posterior aparición de edema, dolor y limitación funcional del tobillo izquierdo, aunado al cuadro con hematoma palpable y equimosis de extensión circunfleja por todo el tobillo. Adicionalmente refiere hipoestesias en dicha región. Ingresa en silla de ruedas por marcada limitación para la marcha, alerta, orientada, hidratada, afebril, no álgica, con signos vitales estables. Presenta edema, con hematoma palpable y equimosis en cara medial de tobillo izquierdo, circunfleja hacia cara lateral, con hipoestesias a dicho nivel y excoriación central. Edema en pie izquierdo, sin fóvea. Considero paciente cursando con contusión en tobillo, a descartar compromiso osteotendinoso, por lo que indico ingreso para manejo analgésico, manejo hídrico y toma de ecografía articular de tobillo y radiografía de tobillo y pie izquierdos. Se comenta la conducta con la paciente, quien entiende y acepta.
Plan a Seguir	Paciente de 45 años con impresiones diagnósticas de -Contusión en tobillo izquierdo --A descartar compromiso osteotendinoso/articular Observación en urgencias Cabecera a 30 grados Barandas arriba Nada vía oral Infusiones y medicamentos Diclofenaco amp 75 mg, aplicar 1 ampolla intramuscular ahora Dexametasona amp 8 mg, aplicar 1 ampolla intramuscular ahora Solicitudes Radiografía de pie izquierdo, radiografía de tobillo izquierdo, ecografía de tejidos blandos de miembro inferior izquierdo

Powered by CamScanner

(2)

Control de signos vitales cada 6 horas
Favor avisar cambios
Se revalorará con resultados

Destino del Paciente Observación

RESUMEN DE EVOLUCIÓN INTRAHOSPITALARIA

03/11/23 23:48
03/11/2023
03/11/23 23:48
11:48
03/11/23 23:48
Nota

Se recibe radiografía de tobillo izquierdo de ingreso con evidencia de fractura oblicua fibular, no desplazada. Se realizará inmovilización suropédica.

Plan
vendaje elástico 5x5 2 unidades
algodón laminado 5x5 2 unidades
venda de yeso 5x5 2 unidades

04/11/23 01:05
04/11/2023
04/11/23 01:05
01:05
04/11/23 01:05
NOTA SALIDA VOLUNTARIA
Paciente en observación en el servicio de urgencias por fractura de fibula izquierda, con plan de manejo establecido y orden de continuar en observación para ser valorada por especialista en ortopedia; sin embargo, la paciente, solicita salida voluntaria; se explican los posibles riesgos y/o desenlaces de esta decisión, a pesar de lo cual persisten en su solicitud, asumiendo la responsabilidad de su cuidado, así como los riesgos y complicaciones derivados de dicha decisión. En constancia de ello se firma orden física de salida voluntaria, con lo cual personal médico y de enfermería quedan exentos de responsabilidad médico legal.

PLAN DE MANEJO

NOTA SALIDA VOLUNTARIA
Paciente en observación en el servicio de urgencias por fractura de fibula izquierda, con plan de manejo establecido y orden de continuar en observación para ser valorada por especialista en ortopedia; sin embargo, la paciente, solicita salida voluntaria; se explican los posibles riesgos y/o desenlaces de esta decisión, a pesar de lo cual persisten en su solicitud, asumiendo la responsabilidad de su cuidado, así como los riesgos y complicaciones derivados de dicha decisión. En constancia de ello se firma orden física de salida voluntaria, con lo cual personal médico y de enfermería quedan exentos de responsabilidad médico legal.

Firma Electronica DIAZ CASTELLANOS JUAN PAULO
MEDICINA GENERAL 1095949825

Powered by CamScanner