



Datos del paciente					
Nombre: KAREN SUZETH GALVAN SANTISTEBAN		Edad: 19 años		Sexo: Femenino	
Tipo de trabajo: Estudiante		Estado civil: Soltero/a		Obs. Religión: CATOLICA	
Fecha de nacimiento: 28-08-1998		Teléfono: 5528500438		E-Mail:	
Signos vitales					
Temperatura (°C)	Talla (Cm)	Peso (Kg)	Presion arterial (mmHg)	Frecuencia cardiaca (Lpm)	Frecuencia respiratoria (Rpm)
37.1	158	51.8	90/60	89	24
Oximetría	94				
Observaciones:	DOLOR INTENSO ENTRE PIERNAS.				
Datos del accidente					
El paciente llega: Por su pie			Fecha y hora: 2018-05-22		
Tipo de vehículo: OTROS			Posición:		
Equipo de seguridad:				Descripción del acc.:	
Mecanismo de la lesión:		PACIENTE FEMENINA LA CUAL SE ENCONTRABA EN SU ESCUELA, AL MOMENTO DE SALIR AL DESCANSO PRESENTA CAÍDA DE PLANO DE SUSTENTACIÓN, LO QUE LE CONDICIONA CON MECANISMO DE LESIÓN CARGA AXIAL Y CONTUSIÓN DIRECTA A ZONA DE SÍNFISIS DEL PUBIS, ESTO REFIERE ELLA LE OCASIONA DOLOR, ASÍ COMO SANGRADO DURANTE LA MICCIÓN, POR LO CUAL ACUDE A ESTA UNIDAD			
Presentó:					
Negó: Vómito		Negó: Mareo		Negó: Náuseas	
Negó: Pérdida del conocimiento					
El paciente presenta					
Lesión			Zona		
Dolor			Cadera		
Estado general y exploración física:					
CONSCIENTE ORIENTADA HIDRATADA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON PRESENCIA DE ARETE UMBILICAL, PUNTOS URETERALES INFERIORES (+) BILATERAL, DOLOR A LA PALPACION INFRAUMBILICA, RESTO DE PALPACIÓN SIN COMPROMISO, PERCUSIÓN CON TIMPANISMO GENERALIZADO, RUIDOS PRERISTALTICOS PRESENTES AUDIBLES DE BUEN TONO EH INTENSIDAD, EXTREMIDADES SIN COMPROMISO.					
Estudios solicitados					
Rx	Observaciones		Interpretación Ortopédica		
PELVIS, AP			SIN DATOS DE LESIÓN OSEA		
Diagnóstico:	HEMATURIA A DETERMINAR ORIGEN CONTUSIÓN PELVICA				
Suministros					
Cantidad	Suministro		Indicaciones		
1	RETOFLAM (Meloxicam 7.5mg CAJA CON 14)		UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 7 DÍAS		



Ortesis		
Cantidad	Ortesis	Indicaciones
no requiere		
Indicaciones generales		
REPOSO MODERADO (NO ACTIVIDADES DEPORTIVAS, ESFUERZOS FÍSICOS Y LEVANTAR OBJETOS PESADOS).		



OBSERVACIONES		
PRONÓSTICO		
Reservado a evolución		
Firmas		
<p>Médico</p> <p>Dr. HUMBERTO ACO JACOBO</p> <p>Cédula: 5684397</p>		<p>Firma del paciente al recibir resultado radiográfico, medicamentos, órtesis, diagnóstico.</p>