



Datos del paciente					
Nombre: FRANCISCO SANCHEZ GOMEZ		Edad: 36 años		Sexo: Masculino	
Tipo de trabajo: Chófer		Estado civil: Casado/a		Obs. Religión: Ninguna	
Fecha de nacimiento: 03-08-1981		Teléfono: 2225048399		E-Mail:	
Signos vitales					
Temperatura (°C)	Talla (Cm)	Peso (Kg)	Presion arterial (mmHg)	Frecuencia cardiaca (Lpm)	Frecuencia respiratoria (Rpm)
36.2	172	69	110/90	77	23
Oximetría	95	Normosaturada			
Observaciones:					
Datos del accidente					
El paciente llega: Por su pie			Fecha y hora: 2017-10-22		
Tipo de vehículo: ACC. MOTOCICLETA			Posición: Conductor		
Equipo de seguridad:		-Casco puesto -Abrió bolsa de aire		Descripción del acc.: -Frontal	
Mecanismo de la lesión:		REFIERE MIENTRAS CONDUCA LE CORTAN CIRCULACION IMPACTANDOSE DE FRENTE CONTRA EL VEHICULO			
Presentó:					
Negó: Vómito		Negó: Mareo		Negó: Náuseas	
Negó: Pérdida del conocimiento					
El paciente presenta					
Lesión			Zona		
Dolor			Col. Cervical		
Dolor			Pie izquierdo		
Hematoma			Talon derecho		
Estado general y exploración física:					
A LA EXPLORACION FISICA ENCUENTRO CABEZA Y CUELLO ARCOS DE MOVIMIENTO COMPLETOS, DOLOR A LA PALPACION TRAPICIO DERECHO. NO RADICULOPATIA. PIE IZQUIERDO AUMENTO DE VOLUMEN ++, CREPITACION EQUIMOSIS BASES 5TO Y 4TO DEDOS, NO DEFORMIDAD. ARCOS DE MOVIMIENTO Y FUERZA NO VALORABLES POR DOLOR.					
Estudios solicitados					
Rx	Observaciones		Interpretación Ortopédica		
LATERAL DE COLUMNA CERVICAL			SIN SOLUCIONES DE CONTINUIDAD CONGRUENCIA ARTICULAR		
PIE AP y OBLICUA			SOLUCION DE CONTINUIDAD DE CABEZA 5TO Y 4TO METATARSIANOS LUXACION CABEZA 5TO METATARSIANO. RESTO SIN ALTERACIONES APARENTES.		
Diagnóstico:		ESGUINCE CERVICAL GARDO I // LUXACION DE OTROS SITIOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DEL PIE//			



FRACTURA 5TO METATARSIANO SUBCAPITAL

Procedimientos

Procedimiento	Observaciones
Inmovilización	

Suministros

Cantidad	Suministro	Indicaciones
1	DEXAMETASONA 4MG (dexametasona 4mg/1ml CAJA CON 1)	VÍA INTRAMUSCULAR DU
1	KETOROLACO / TROMETAMINA (ketorolaco/trometamina 30mg/1ml CAJA CON 3)	APLICAR UNA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR CADA 8 HRS

Ortesis

Cantidad	Ortesis	Indicaciones
1	COLLARÁN CERVICAL BAJO CH	USO POR 5 DIAS SOLO RETIRARA PARA COMER DORMIR Y DURANTE EL BAÑO.

Indicaciones generales



OBSERVACIONES		
PRONÓSTICO		
RESERVADO A EVOLUCIÓN		
Firmas		
<p>Médico</p> <p>Dr. Rigoberto Giovanni Santander Becerra</p> <p>Cédula: 6335720</p>		<p>Firma del paciente al recibir resultado radiográfico, medicamentos, órtesis, diagnóstico.</p>