



CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nit. 890110705-5 Habilitacion: 080010025901

Direccion: CARRERA 51B # 86 - 48 Telefonos: 6053221622

RESOLUCION DIAN FACTURA ELECTRONICA No.18764067833455

DE 2024-03-22 AUTORIZACION DEL FEE 1001 A FEE 37000 REGIMEN COMUN VALIDO HASTA 2026-03-22

Fecha Creación: 16/04/2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: FEE1508

DATOS DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO			DATOS DEL PACIENTE		
Cliente:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA		Paciente:	FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ	
Nit:	901037916	CONTRATO:	Identif:	CC 72097310	
Direccion:	Calle 26 No 69-76 piso 17		Direccion:	CARRERA 1B No 15 19 LA MARIA	
Telefono:	(571)4322760		Telefonos:	Tel:3128404981 Cel:3128404981	
Ciudad:	BOGOTA D.C., BOGOTA		Parentesco:	COTIZANTE	
Fecha Vencimiento:	16/05/2024		Ingreso:		Egreso:
Admision:	Elaborada Por:	IRENE MILDRED	Autorización:	Poliza:	

Codigo	Servicio	Fecha	Prestador	Cant.	Valor Unitario	Valor total
CONSULTAS						\$ 71.500,00
						\$ 71.500,00
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	2024-02-26	ARNOVIS_ COLINA ORTEGA	1	\$ 71.500,00	\$ 71.500,00
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICOS						\$ 69.700,00
						\$ 69.700,00
21101	MANO, DEDOS, PUÑO (MUÑECA), CODO, PIE, CLAVICULA, ANTEBRAZO, CUELLO DE PIE (TOBILLO), EDAD OSEA (CARPOGRAMA), CALCANEOS	2024-02-26		1	\$ 69.700,00	\$ 69.700,00

Copago: 0,00 **C/Moderadora:** 0,00 **SUBTOTAL - DETALLE DE SERVICIOS PRESTADOS:** 141.200,00

Son: Ciento cuarenta y un mil doscientos pesos M/L

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO EMPRESA \$ 141.200

SUBTOTAL 141.200,00

Valor Descuento: 0,00

VALOR FACTURA: 141.200,00

DETALLE DEL PAGO

Valor Pagado: 0,00

SALDO A PAGAR: 141.200,00

IRENE MILDRED ANGULO JIMENEZ

Firma Del Facturador

CUFE: 5e3b16e87870536229d147f3caba156d18781269fce698f50f2ca0ff9a4712ed0ef282f3cb6ad077ae4f7a72519fc401

SOMOS AUTORETENEDORES DEL IMPUESTO CREE (DECRETO 1828 DE AGOSTO 27 DE 2013) FAVOR NO EFECTUAR RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO. ESTA FACTURA CAMBIARIA DE COMPRAVENTA, SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART.774 DEL CODIGO DE COMERCIO



SECTOR SALUD



CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nit. 890110705-5 Habilitacion: 080010025901

Direccion: CARRERA 51B # 86 - 48 Telefonos: 6053221622

RESOLUCION DIAN FACTURA ELECTRONICA No.18764067833455

DE 2024-03-22 AUTORIZACION DEL FEE 1001 A FEE 37000 REGIMEN COMUN VALIDO HASTA 2026-03-22

Fecha Creación: 16/04/2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: FEE1508

DATOS DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO			DATOS DEL PACIENTE	
Cliente:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA		Paciente:	FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ
Nit:	901037916	CONTRATO:	Identif:	CC 72097310
Direccion:	Calle 26 No 69-76 piso 17		Direccion:	CARRERA 1B No 15 19 LA MARIA
Telefono:	(571)4322760		Telefonos:	Tel:3128404981 Cel:3128404981
Ciudad:	BOGOTA D.C., BOGOTA		Parentesco:	COTIZANTE
Fecha Vencimiento:	16/05/2024		Ingreso:	Egreso:
Admision:	Elaborada Por: IRENE MILDRED		Autorización:	Poliza:

Codigo	Servicio	Fecha	Prestador	Cant.	Valor Unitario	Valor total
CODIGO_PRESTADOR	080010025901		TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Cedula de Ciudadania		
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	72097310		PRIMER_APELLIDO	MARIN		
SEGUNDO_APELLIDO	LOPEZ		PRIMER_NOMBRE	FELIX		
SEGUNDO_NOMBRE	ANTONIO		SEGUNDO_NOMBRE	Tomador/Amparado SOAT		
MODALIDAD_CONTRATACION	12		COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	06		
NUMERO_CONTRATO	.		NUMERO_AUTORIZACION			
NUMERO_MIPRES			NUMERO_ENTREGA_MIPRES			
NUMERO_POLIZA			COPAGO	0		
CUOTA_MODERADORA	0		PAGOS_COMPARTIDOS	0		

**CLINICA DE FRACTURAS S.A.**

Paciente:	FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ		Doc. Identidad:	CC 72097310	
Sexo:	M	Fecha Nacimiento:	1974-07-11	Edad:	49 años 6 meses y 13 días
Dirección:	CARRERA 1B No 15 19 LA MARIA Lugar residencia: SABANAGRANDE			Teléfono:	3128404981 3128404981
Responsable:			Teléfono Resp:		Parentesco:
Acompañante:			Teléfono Acom:		
Aseguradora:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL		Teléfono Aseg:		

ORDEN MEDICA

Edad:	49 años 6 meses y 13 días	Fecha de atención:	2024-01-24 09:11:34 a. m.
-------	---------------------------	--------------------	---------------------------

INSTRUCCIONES MEDICAS**INSTRUCCIONES**

SE DA CITA CONTROL EN 1 MES CON RX DE MUÑECA IZQUIERDA.

CAUSA EXTERNA:

02 - Accidente de transito

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:**DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:****DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3:**

ARNOVIS COLINA. ORTEGA

REGISTRO No. 082880

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

**CLINICA DE FRACTURAS S.A.**

Paciente:	FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ		Doc. Identidad:	CC 72097310	
Sexo:	M	Fecha Nacimiento:	1974-07-11	Edad:	49 años 7 meses y 15 días
Dirección:	CARRERA 1B No 15 19 LA MARIA Lugar residencia: SABANAGRANDE			Teléfono:	3128404981 3128404981
Responsable:			Teléfono Resp:		Parentesco:
Acompañante:			Teléfono Acom:		
Aseguradora:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL		Teléfono Aseg:		

LECTURA DE AYUDA DIAGNOSTICA

Edad:	49 años 7 meses y 15 días	Fecha de atención:	2024-02-26 08:07:00 a. m.
-------	---------------------------	--------------------	---------------------------

DETALLE**FECHA DE TOMA RX**

2024-02-26

ESTUDIO

MUÑECA IZQUIERDO

PROTOCOLO

SE PRACTICÓ EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA EN DOS PROYECCIONES COMPLEMENTARIAS.

HALLAZGOS

SE IDENTIFICA ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS FIJANDO FRACTURA EN CONSOLIDACION A NIVEL DE RADIO DISTAL. ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS EN BUENA POSICION SIN SIGNOS DE COMPLICACIONES.
NO SE IDENTIFICARON OTRAS ALTERACIONES OSTEOPERIOSTICAS ARTICULARES NI DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

CAUSA EXTERNA:**DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:****DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:****DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:****DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3:****JAIME ANDRES FANDIÑO ROMERO****REGISTRO No. 68538.****RADIOLOGIA Y ULTRASONIDO**

**CLINICA DE FRACTURAS S.A.**

Paciente:	FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ		Doc. Identidad:	CC 72097310	
Sexo:	M	Fecha Nacimiento:	1974-07-11	Edad:	49 años 7 meses y 15 días
Dirección:	CARRERA 1B No 15 19 LA MARIA Lugar residencia: SABANAGRANDE			Teléfono:	3128404981 3128404981
Responsable:			Teléfono Resp:		Parentesco:
Acompañante:			Teléfono Acom:		
Aseguradora:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL		Teléfono Aseg:		

EVOLUCION CONSULTA EXTERNA

Edad:	49 años 7 meses y 15 días	Fecha de atención:	2024-02-26 08:12:55 a. m.
-------	---------------------------	--------------------	---------------------------

MOTIVO DE CONSULTA

MOTIVO DE CONSULTA CITA CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE EN CITA CONTROL POR POP REDUCCION + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO (02/01/2024)

SINTOMAS DESCRITOS

SINTOMAS DESCRITOS SDI

REVISION POR SISTEMAS (Examen funcional)**CABEZA**

CLINICAMENTE NORMAL

OIDOS

CLINICAMENTE NORMAL

BOCA

CLINICAMENTE NORMAL

CUELLO

CLINICAMENTE NORMAL

MAMAS

CLINICAMENTE NORMAL

GENITOURINARIOS

CLINICAMENTE NORMAL

VENEREOS

CLINICAMENTE NORMAL

LOCOMOTOR

CLINICAMENTE NORMAL

PIEL Y ANEXOS

CLINICAMENTE NORMAL

OJOS

CLINICAMENTE NORMAL

NARIZ

CLINICAMENTE NORMAL

GARGANTA

CLINICAMENTE NORMAL

CARDIORESPIRATORIO

CLINICAMENTE NORMAL

GASTROINTESTINAL

CLINICAMENTE NORMAL

GINECO - OBSTETRICOS

CLINICAMENTE NORMAL

ENDOCRINO

CLINICAMENTE NORMAL

NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICOS

CLINICAMENTE NORMAL

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES SDI

EXAMEN FISICO

EXAMEN FISICO CICATRIZ DEHERIDA QUIRÚRGICA EN MUÑECA IZQUIERDA, ADECUADO ESTADO CICATRIZAL, EDEMA LEVE, ARCOS DE MOVILIDAD ACTIVOS Y PASIVOS ACEPTABLES, PERFUSIÓN DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS Y SENSIBILIDAD DISTAL SIMETRICA, SIN ALTERACIONES.

DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO POP REDUCCION + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO (02/01/2024)

ANALISIS Y PLAN

**CLINICA DE FRACTURAS S.A.**

Paciente:	FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ		Doc. Identidad:	CC 72097310	
Sexo:	M	Fecha Nacimiento:	1974-07-11	Edad:	49 años 7 meses y 15 días
Dirección:	CARRERA 1B No 15 19 LA MARIA Lugar residencia: SABANAGRANDE			Teléfono:	3128404981 3128404981
Responsable:			Teléfono Resp:		Parentesco:
Acompañante:			Teléfono Acom:		
Aseguradora:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL		Teléfono Aseg:		

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE EN CITA CONTROL POR POP REDUCCION + OSTEOSINTESIS DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO (02/01/2024) AL EXAMEN FISICO CICATRIZ DEHERIDA QUIRÚRGICA EN MUÑECA IZQUIERDA, ADECUADO ESTADO CICATRIZAL, EDEMA LEVE, ARCOS DE MOVILIDAD ACTIVOS Y PASIVOS ACEPTABLES, PERFUSIÓN DISTAL MENOR A 2 SEGUNDOS Y SENSIBILIDAD DISTAL SIMETRICA, SIN ALTERACIONES. RX CONTROL EVIDENCIA FRACTURA EN CONSOLIDACION Y MATERIAL EN BUENA POSICION. DEBE CONTINUAR CON MOVILIDAD Y RECUPERAR FUERZA. SE DA RESTRICCIONES LABORALES POR 2 MESES. SE DA CITA CONTROL EN 2 MES CON RX DE MUÑECA IZQUIERDA.

CAUSA EXTERNA:

02 - Accidente de transito

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:**DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:****DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3:**

ARNOVIS COLINA. ORTEGA

REGISTRO No. 082880

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

**CLINICA DE FRACTURAS S.A.**

Paciente:	FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ			Doc. Identidad:	CC 72097310	
Sexo:	M	Fecha Nacimiento:	1974-07-11	Edad:	49 años 7 meses y 15 días	
Dirección:	CARRERA 1B No 15 19 LA MARIA Lugar residencia: SABANAGRANDE				Teléfono:	3128404981 3128404981
Responsable:				Teléfono Resp:		Parentesco:
Acompañante:				Teléfono Acom:		
Aseguradora:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL			Teléfono Aseg:		

CITA DE CONTROL

Edad:	49 años 7 meses y 15 días	Fecha de atención:	2024-02-26 08:16:27 a. m.
-------	---------------------------	--------------------	---------------------------

CITA DE CONTROL**CITA DE CONTROL**

CITA CONTROL ORTOPEDIA EN 8 SEMANAS. LLAMAR AL: 3221622-3166909782 CON RX DE MUÑECA IZQUIERDA.

CAUSA EXTERNA:

02 - Accidente de transito

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:**DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:****DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3:**

ARNOVIS COLINA. ORTEGA

REGISTRO No. 082880

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

**CLINICA DE FRACTURAS S.A.**

Paciente:	FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ		Doc. Identidad:	CC 72097310	
Sexo:	M	Fecha Nacimiento:	1974-07-11	Edad:	49 años 5 meses y 21 días
Dirección:	CARRERA 1B No 15 19 LA MARIA Lugar residencia: SABANAGRANDE			Teléfono:	3128404981 3128404981
Responsable:			Teléfono Resp:		Parentesco:
Acompañante:			Teléfono Acom:		
Aseguradora:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL		Teléfono Aseg:		

HISTORIA URGENCIA

Edad:	49 años 5 meses y 21 días	Fecha de atención:	2024-01-01 00:30:38 a. m.
-------	---------------------------	--------------------	---------------------------

TIPO TRIAGE

TRIAGE 2

DATOS CLINICOS GENERALES

MOTIVO DE LA CONSULTA ACCIDENTE DE TRANSITO REMITIDO DE SABANAGRANDE

EVOLUCION DE ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO CLINICO DADO POR TRAUMA EN MANO IZQUIERDA Y EN MUÑECA IZQUIERDA SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON DOLOR SEVERO, EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL. POR LO CUAL CONSULTA.

ANTECEDENTES FAMILIARES NIEGA**ATENCION CLINICA****ESTADO DEL PACIENTE** CONCIENTE**ANTECEDENTES PERSONALES****HIPERTENSION ARTERIAL (HTA)** NO**MIGRAÑA** NO**DIABETES(DM)** NO**ENFERMEDAD CORONARIA** NO**ASMA** NO**ALERGIAS** NO**CONVULSIONES** NO**LITIASIS RENAL** NO**OTROS** NINGUNA**Antecedentes Quirúrgicos** NIEGA**MEDICAMENTOS QUE TOMA ACTUALMENTE** NIEGA**REVISION POR SISTEMA (Examen Funcional)****Cabeza:** CLINICAMENTE NORMAL**Ojos:** CLINICAMENTE NORMAL**Oidos:** CLINICAMENTE NORMAL**Nariz:** CLINICAMENTE NORMAL

**CLINICA DE FRACTURAS S.A.**

Paciente:	FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ			Doc. Identidad:	CC 72097310		
Sexo:	M	Fecha Nacimiento:	1974-07-11	Edad:	49 años 5 meses y 21días		
Dirección:	CARRERA 1B No 15 19 LA MARIA Lugar residencia: SABANAGRANDE				Teléfono:	3128404981 3128404981	
Responsable:				Teléfono Resp:		Parentesco:	
Acompañante:				Teléfono Acom:			
Aseguradora:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL			Teléfono Aseg:			

Boca: CLINICAMENTE NORMAL

Garganta: CLINICAMENTE NORMAL

Cuello: CLINICAMENTE NORMAL

Cardiorrespiratorio: CLINICAMENTE NORMAL

Mamas: CLINICAMENTE NORMAL

Gastrointestinal: CLINICAMENTE NORMAL

Genitourinarios: CLINICAMENTE NORMAL

Gineco - Obstetrico: CLINICAMENTE NORMAL

Venereos: CLINICAMENTE NORMAL

Endocrino: CLINICAMENTE NORMAL

Locomotor: CLINICAMENTE NORMAL

Neuromuscular y neuropsiquiaticos: CLINICAMENTE NORMAL

Piel y Anexos: CLINICAMENTE NORMAL

SIGNOS VITALES

T.A. 125/75

F.C. 75

PESO 85

F.R. 18

TEMPERATURA CORPORAL 36.6

EXAMEN FISICO

EXAMEN FISICO COSNCIENTE ORIENTADA ALERTA ALGICO

CABEZA CLINICAMENTE NORMAL

CUELLO CLINICAMENTE NORMAL

TÓRAX CLINICAMENTE NORMAL

ABDOMEN CLINICAMENTE NORMAL

GENITOURINARIO CLINICAMENTE NORMAL

**CLINICA DE FRACTURAS S.A.**

Paciente:	FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ		Doc. Identidad:	CC 72097310	
Sexo:	M	Fecha Nacimiento:	1974-07-11	Edad:	49 años 5 meses y 21 días
Dirección:	CARRERA 1B No 15 19 LA MARIA Lugar residencia: SABANAGRANDE			Teléfono:	3128404981 3128404981
Responsable:			Teléfono Resp:		Parentesco:
Acompañante:			Teléfono Acom:		
Aseguradora:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL		Teléfono Aseg:		

PELVIS CLINICAMENTE NORMAL

EXTREMIDADES MANO IZQUIERDA CON EDEMA MODERADO CON ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, DOLOR MODERADO LIMITACION FUNCIONAL, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS SENSIBILIDAD DISTAL CONSERVADO

MUÑECA IZQUIERDA CON EDEMA MODERADO CON DOLOR MODEARDO A LA PALPACION ARCOS DE MOVILIDAD EN DEDOS DISMINUIDOS POR DOLOR LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS SENSIBILIDAD DISTAL CONSERVADO
SISTEMA NERVIOSO CLINICAMENTE NORMAL

ORIGEN DE LA ENFERMEDAD

ENFERMEDAD GENERAL NO

SOLICITUD DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

AYUDA RX DE MANO IZQUIERDA
RX DE MUÑECA IZQUIERDA

RESULTADO IMAGENOLOGIA

Tipo de examen RX DE MANO IZQUIERDA
RX DE MUÑECA IZQUIERDA

Descripcion RX DE MANO IZQUIERDA FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO+FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES IZQUIERDA
RX DE MUÑECA IZQUIERDA FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO+FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES IZQUIERDA

ANALISIS Y PLAN

Nota PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DADO POR TRAUMA EN MUÑECA Y EN MANO IZQUIERDA SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON HALLAZGOS CLINICOS E IMAGENOLOGICOS DESCRITOS. POR PERSISTENCIA DEL DOLOR Y EDEMA, SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA PARA DEFINIR CONDUCTA.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO+FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES IZQUIERDA
CONTUSION EN MANO IZQUIERDA

CERTIFICACIONES

CERTIFICACION CERTIFICO QUE SEGÚN LOS HALLAZGOS CLÍNICOS ENCONTRADOS SE DEDUCE QUE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR LA PERSONA FUE ACCIDENTE DE TRANSITO

CAUSA EXTERNA: 02 - Accidente de transito
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3:

JAIME ALEJANDRO FUENTES FORERO
REGISTRO No. 1045722054
MEDICINA GENERAL

**CLINICA DE FRACTURAS S.A.**

Paciente:	FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ		Doc. Identidad:	CC 72097310	
Sexo:	M	Fecha Nacimiento:	1974-07-11	Edad:	49 años 5 meses y 21 días
Dirección:	CARRERA 1B No 15 19 LA MARIA Lugar residencia: SABANAGRANDE			Teléfono:	3128404981 3128404981
Responsable:			Teléfono Resp:		Parentesco:
Acompañante:			Teléfono Acom:		
Aseguradora:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL		Teléfono Aseg:		

INTERCONSULTA

Edad:	49 años 5 meses y 21 días	Fecha de atención:	2024-01-01 00:50:01 a. m.
-------	---------------------------	--------------------	---------------------------

INTERCONSULTA**DESCRIPCION DE LA INTERCONSULTA**

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS CON TRAUMA EN MUÑECA Y EN MANO IZQUIERDA POR ACCIDENTE DE TRANSITO CONSCIENTE ORIENTADO ALERTA CON DOLOR Y EDEMA EN MUÑECA IZQUIERDA AL EXAMEN FISICO.
MANO IZQUIERDA CON EDEMA MODERADO CON ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS POR DOLOR, DOLOF MODERADO LIMITACION FUNCIONAL, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS SENSIBILIDAD DISTAL CONSERVADO
MUÑECA IZQUIERDA CON EDEMA MODERADO CON DOLOR MODEARDO A LA PALPACION ARCOS DE MOVILIDAD EN DEDOS DISMINUIDOS POR DOLOR LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS SENSIBILIDAD DISTAL CONSERVADO

Plan de salida

RX DE MANO IZQUIERDA FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO+FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES IZQUIERDA
RX DE MUÑECA IZQUIERDA FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO+FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES IZQUIERDA

ANALISIS

PACIENTE 49 AÑOS CON FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO + FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES IZQUIERDA QUE AMERITA REDUCCION MAS OSTEOSINTESIS POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA HOSPITALIZAR MANEJO DEL DOLOR, VIGILANCIA CLÍNICA, MEJORÍA DE TEJIDOS BLANDOS PARA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE SOLICITA LABORATORIOS PARA VALORAR RIESGO PREQUIRURGICO, INMOVILIZAR CON FERULA DE YESO ANTERBAQUIAL SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA

DX. FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO+FRACTURA DE LA APOFISIS ESTILOIDES IZQUIERDA

PLAN

SE HOSPITALIZA CON ORDENES MEDICAS
SSN 0.9% A 60 CC H
DIPIRONA 2 GR IV CADA 6 HORAS
S/S HEMOGRAMA, TPT, TP
INMOVILIZACION CON FERULA DE YESO
CSV Y AC

SALA DE PROCEDIMIENTOS**Sala de Yeso**

SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE YESO, SE COLOCA EN DECUBITO SUPINO, SE LE EXPLICA EL PROCEDIMIENTO A REALIZAR. CON VENDAJE DE ALGODÓN LAMINADO SE PROCEDEN A PROTEGER ZONAS DE PRESION Y PROMINENCIAS OSEAS, POSTERIORMENTE CON VENDAS DE YESO PREVIAMENTE HUMEDECIDAS Y ESCURRIDAS SE INMOVILIZA CON FERULA DE YESO ANTEBRAQUIAL EN MUÑECA IZQUIERDA PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO, NO COMPLICACIONES.

CAUSA EXTERNA:

02 - Accidente de transito

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:**DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:****DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3:**

Alberto Henriquez
RC 11-12983/85

ALBERTO_ HENRIQUEZ MENDOZA

REGISTRO No. 1112983

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

**CLINICA DE FRACTURAS S.A.**

Paciente:	FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ		Doc. Identidad:	CC 72097310	
Sexo:	M	Fecha Nacimiento:	1974-07-11	Edad:	49 años 5 meses y 22días
Dirección:	CARRERA 1B No 15 19 LA MARIA Lugar residencia: SABANAGRANDE			Teléfono:	3128404981 3128404981
Responsable:			Teléfono Resp:		Parentesco:
Acompañante:			Teléfono Acom:		
Aseguradora:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL		Teléfono Aseg:		

DESCRIPCION QUIRURGICA

Edad:	49 años 5 meses y 22días	Fecha de atención:	2024-01-02 18:45:08 p. m.
-------	--------------------------	--------------------	---------------------------

TIPO DE CIRUGIA

Tipo de cirugía Urgencias

PERSONAL PRESENTE

Cirujano1	arnovis colina
Cirujano 2	.
Ayudante 1	scar robles
Ayudante 2	.
Instrumentador(a) 1	Liz Jiménez
Instrumentador(a) 2	Natalia santos
Anestesiólogo	ingrid fernandez
Circulantes	Carmen Santiago
Otro	.

DATOS DE LA CIRUGIA

HORA INICIO (HH:MM)	5:45 pm
Tipo de anestesia	bloqueo ecoguiado
Sangrado	.
Transfusión	NO
Cantidad de sangre	.
Tiempo de cirugía (MIN)	75 minutos
Diagnósticos	1. Fractura de radio distal izquierdo 2. Fractura de de la apofisis estiloides izquierda estable
Tratamiento quirurgico	Reducción abierta más osteosíntesis de fractura de radio distal izquierdo Reparación de ligamento radio cubital distal volar

**CLINICA DE FRACTURAS S.A.**

Paciente:	FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ		Doc. Identidad:	CC 72097310	
Sexo:	M	Fecha Nacimiento:	1974-07-11	Edad:	49 años 5 meses y 22 días
Dirección:	CARRERA 1B No 15 19 LA MARIA Lugar residencia: SABANAGRANDE			Teléfono:	3128404981 3128404981
Responsable:			Teléfono Resp:		Parentesco:
Acompañante:			Teléfono Acom:		
Aseguradora:	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL		Teléfono Aseg:		

Descripción de la cirugía**HALLAZGOS**

Fractura inestable de radio distal con desplazamiento dorsal
Fractura de de la apofisis estiloides izquierda estable
Ruptura completa de ligamento radio cubital distal volar

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

Bajo anestesia
Antibiótico profiláctico
Previa asepsia y antisepsia
Decúbito supino
Se realiza abordaje volar de muñeca
Disección cuidadosa por planos hasta identificar hallazgos
Se realiza reducción abierta de fractura de radio distal con posterior osteosíntesis con uso de dos clavos de kirschner 1,6 mm. una placa bloqueada angulo variable radio distal 2,4 3 x 6 orificios ti con uso de 7 tornillos bloqueados star drive 2.4 mm ti: cuatro distales y tres proximales
Posterior reparación termino terminal de lesión de ligamento radio cubital distal volar
Sutura por planos hasta piel

Se deja inmovilización con férula de yeso antebraquial

Durante procedimiento se usa ayuda de intensificador de imágenes para reducción y verificar material de osteosíntesis.

Complicaciones: No

Continuacion de la descripción -**Material de osteosíntesis
(descrip-cant)**

dos clavo de kirschner de 1,6 mm
una placa bloqueada angulo variable radio distal 2,4 3 x 6 orificios iz ti
dos tornillo bloqueado star drive 2.4 x 14 mm ti
dos tornillo bloqueado star drive 2.4 x 16 mm ti
dos tornillo bloqueado star drive 2.4 x 20 mm ti
un tornillo bloqueado star drive 2.4 x 22 mm ti

CAUSA EXTERNA:

02 - Accidente de transito

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

S525 FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:**DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:****DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3:**

Arnovis Colina O.

ARNOVIS_ COLINA ORTEGA

REGISTRO No. 082880

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA



**CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y
TRAUMATOLOGIA S.A.**

**CARRERA 51B No 86 – 48 TELEFONOS PBX 3780050 – 3573755
BARRANQUILLA – COLOMBIA**

**CERTIFICADO DE ATENCION MEDICA PARA VICTIMAS DE ACCIDENTES DE
TRANSITO EXPEDIDO POR LA IPS**

El suscrito, médico de la institución prestadora de servicios, ARNOVIS COLINA ORTEGA. Con domicilio en CARRERA 51 B No. 86 - 48. Ciudad BARRANQUILLA.

CERTIFICA que por los hallazgos clínicos se deduce que los daños físicos y lesiones sufridas por él señor(a) FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ, identificado con CC N.º 72097310 de SABANAGRANDE(ATLANTICO), fueron causadas por **ACCIDENTE DE TRÁNSITO** ocurrido el día 31 del mes 12 el año 2023 a las 21:00 en la vía/sitio CL 9 CON CRA 14 en el municipio de SABANAGRANDE(ATLANTICO).

Relato breve de los hechos: PEATON ARROLLADO POR MOTOCICLETA EN VIA PUBLICA
RESULTA LESIONADO DANDOSE EL CONDUCTOR DE INMEDIATO A LA HUIDA.

ARNOVIS COLINA ORTEGA

Nombre del Profesional de la Salud

Firma y sello

082880

Registro Medico

8486316

Documento de Identidad

CONSTANCIA DE ATENCION

PACIENTE: FELIX ANTONIO MARIN LOPEZ FACTURA: FEE1508

HISTORIA CLINICA: CC 72097310

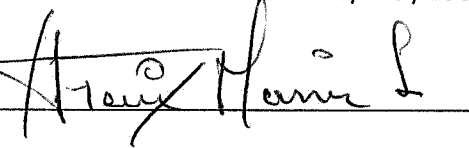
FECHA DE INGRESO: 26 FEB 2024 FECHA DE EGRESO: 26 FEB 2024

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: ADRES

Por medio del presente documento, doy constancia expresa de haber recibido a entera satisfacción con calidad los servicios prestados por la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, dentro del período aquí consignado con fecha de ingreso 3y egreso de este centro asistencial; por consiguiente, este documento hace parte integral de la factura y/o facturas que se generen como producto de mi atención asistencial.

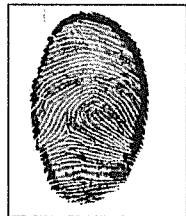
Lo anterior de conformidad al Decreto 4747 de 10/Dic./2007

FIRMA USUARIO (A) o
ACUDIENTE:



No. De identificación:

72097310



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **72.097.310**

MARIN LOPEZ

APELLIDOS
FELIX ANTONIO

NOMBRES
Felix Antonio Marin L

FIRMA



INDICE DERECHO

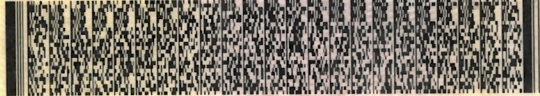

FECHA DE NACIMIENTO **11-JUL-1974**

SABANAGRANDE
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 **A+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-SEP-1993 SABANAGRANDE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0304300-00209184-M-0072097310-20100114 0019995762A 1 29842987