

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36520655	
Paciente: NANCY ESTHER ROJAS CAMPO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/02/1945	
Edad y género: 74 Años, Femenino	
Identificador único: 236441-1	Responsable: OCGN - PUERTOS-FC MAGD PAC

Página

INFORME DE EPICRISIS

Servicio de Ingreso: URGENCIAS Fecha y hora de ingreso: 14/10/2019 03:15 Número de ingreso: 236441 - 1
Remitido de otra IPS: No Remitido

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

estaba mareada y se cayo

Enfermedad actual:

paciente de 74 años de edad que presenta cuadro clínico de una hora de evolución consistente en mareo presentado caída con edema limitación funcional y deformidad anatómica, refiere el familiar que se tomó varias cervazas.

Revisión por sistemas:

Sistema tegumentario Sistema Respiratorio Sistema Musculoesquelético: me duele la muñeca derecha .. Sistema Cardiovascular Sistema hormonal endocrino Sistema Nervioso Sistema Digestivo Sistema Genitourinario Sistema Linfático

Examen físico

REGIONES DEL CUERPO HUMANO

- ASPECTOS GENERALES: Normal, regulares condiciónes generales alerta febril concreta
- CABEZA Y CUELLO: Normal, normocefálico mucosa oral humeda
- TORAX: Normal, simétrico buena entrada de aire bilateral ruidos cardíacos ritmicos
- ABDOMEN: Normal.
- EXTREMIDADES SUPERIORES: Anormal, dolor edema limitación funcional y deformidad anatómica de muñeca derecha
- GENITOURINARIO: Normal.
- EXTREMIDADES INFERIORES: Normal.
- PIEL Y FANERAS: Normal.
- SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: Anormal, sin déficit aparente

Signos vitales

()

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

S602 - CONTUSIÓN DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO

Conducta

solución salina 500 cc ahora

glucometría

electrocardiograma

radiografía de muñeca derecha

troponina curvar ahora y a las 3 horas, hemograma, creatinina, nitrógeno ureico, glucosa tp, tpt

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

FECHA EVENTO: 14/10/2019 03:30:08 A. M.

NOTA DE INGRESO A SERVICIO - MEDICINA GENERAL

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL/MOTIVO DE INGRESO: ESTABA MAREADA Y SE CAYO

ANÁLISIS CLÍNICOS Y DE RESULTADOS:

PLAN DE MANEJO: SOLUCIÓN SALINA 500 CC AHORA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 19/10/2019 15:00

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36520655	
Paciente: NANCY ESTHER ROJAS CAMPO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/02/1945	
Edad y género: 74 Años, Femenino	
Identificador único: 236441-1	Responsable: OCGN - PUERTOS-MAGD PAC

Página 2 de 2

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

GLUCOMETRIA

ELECTROCARDIOGRAMA

RADIOGRAFIA DE MUÑCA DERECHA

TROPONINA CURVAR AHORA Y ALAS 3 HORAS, HEMOGRAMA, CREATININA, NITROGENO UREICO, GLUCOSA TP, TPT

FECHA EVENTO: 14/10/2019 08:37:21 A. M.

EVOLUCIÓN - MEDICINA GENERAL

SUBJETIVO: PACIENTE FEMENINA EN LA 7MA DECADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA OBSERVADA CON DX DE

1. SINCOPE E/E

2. FX DE MUÑECA DERECHA

S/ REFIERTE DOLOR DE INTENSIDAD LEVE A MODERADA

ANÁLISIS DE RESULTADOS: PACIENTE EN LA 7MA DECADA DE LA VIDA QUIEN SE ENCUENTRA CON DX MENCIONADOS, ACTUALMENTE CU SINCOPE E/E Y FX NO DESPLAZADA DE MUÑECA, QUIEN SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SE DECIDE DEJAR OBSERVADA PARA VALORACION POR ORTOPEDIA

PLAN DE MANEJO: PLAN

- S/S TROPONINA Y EKG DE CONTROL

- VALORACION POR ORTOPEDIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINÚE HOSPITALIZADO:

FECHA EVENTO: 14/10/2019 08:47:41 A. M.

EVOLUCIÓN - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SUBJETIVO: PACIENTE QUE CURSA CON TRAUMA EN MUÑECA DERECHA DOLOR Y LIMITACION A LA FUNCION

ANÁLISIS DE RESULTADOS: HOSPITALIZAR PARA MANJO INTRASTITUCIONAL POR PREVENCION DE EDEMA DE TEJIDO BALNDOS

PLAN DE MANEJO: HOSPITALIZAR

DIETA PARA LA EDAD

TAPON VENOSO

DIPIRONA 2 GRS IV DILUIDO LENTO EN 100 C/12HS

PT/PTT/HEMOGRMA BUN CREATINIAN GLUCEMIA

EKG

VALORAICN POR MEDICIAN INTERNA

VALORAICONPOR ANESTESIOLOGIA

MATERIAL DE OSTEOSINTEIS

CIRUGIA DE REUCICN ABIERTA MAS FIJACION INTERN A

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINÚE HOSPITALIZADO: S526/R600

FECHA EVENTO: 14/10/2019 08:48

PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA.

FECHA EVENTO: 14/10/2019 17:57:52 P. M.

NOTA DE INGRESO A SERVICIO - MEDICINA GENERAL

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL/MOTIVO DE INGRESO: INGRESO

ANÁLISIS CLÍNICOS Y DE RESULTADOS:.

PLAN DE MANEJO: HOSPITALIZAR

DIETA NORMAL

TAPON VENOSO

DIPIRONA 2 GR CADA 12 H

VALORACION M INTERNA

VALORACION ANESTESIOLOGIA

PENDIENTE/

TAC CON RECONSTRUCCION 3 D DE MUÑECA

MATERIALES OSTEOSINTESIS

CIRUGIA DE FINACION, ABIERTA.

FECHA EVENTO: 15/10/2019 09:45:21 A. M.

EVOLUCIÓN - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERTE MEJORIA DEL DOLOR

ANÁLISIS DE RESULTADOS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PENDIENTE COMPLETAR

VALORACIONES PREQUIRURGICAS Y PENDIENTE MATERIALES DE OSTEOSINTESIS

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36520655	
Paciente NANCY ESTHER ROJAS CAMPO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/02/1945	
Edad y género: 74 Años, Femenino	
Identificador único: 236441-1	Responsable: OCGN - PUERTOS-MAGD PAC

Página 3/

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

PLAN DE MANEJO: CONTINUAR IGUAL MANEJO

PENDIENTE COMPLETAR PREQUIRURGICOS

PENDIENTE MATERIALES DE OSTEOSINTESIS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINÚE HOSPITALIZADO: S526/R600

FECHA EVENTO: 15/10/2019 16:53:00 P. M.

EVOLUCIÓN - MEDICINA INTERNA

SUBJETIVO: PACIENTE DE 74 AÑOS

ANTECEDENTES:

-SIN ANTECEDENTES CLINICOS REFERIDOS

-QUISTECTOMIA TIROIDEO HACE 40 AÑOS

DIAGNOSTICO:

-FX DE EPIFISIS DE CUBITO Y RADIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, SIN EQUIVALENTES FEBRILES. NIEGA NAUSEAS, VOMITOS DIARREA. SIN DOLOR TORACICO, DISNEA, PALPITACIONES. DIURESIS Y CATARSIS POSITIVA SIN ALTERACIONES

EXAMEN FISICO:

CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN INGURGITACION YUGULAR

CARDIOVASCULAR: R1 Y R2 NORMOFONETICOS, RITMICOS, SIN RUIDOS AGREGADOS

APARATO RESPIRATORIO: BUENA MECANICA VENTILATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO DEPRESSIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN VISCIEROMEGLIAS

SNC: VIGIL, LUCIDO, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. SIN COMPROMISO DE PARES CRANEALES. FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. SIN SIGNOS MENINGEOS

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN SIGNOS DE EDEMA NI TVP

ANALISIS DE RESULTADOS: PACIENTE ENREGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL SIN SIGNOS DE SIRS, QSOFA NEGATIVO. ETABLE CLINICO: HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO. EKG CON PATRON DE BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA. SOLICITO ECOTOMOGRAFIA Y RX TORAX PARA COMPLETAR VALORACION

PLAN DE MANEJO: SOLICITO ECOTT, RX TORAX

IGUALES INDICACIONES

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINÚE HOSPITALIZADO: CONTROL CLINICO

FECHA EVENTO: 16/10/2019 09:27:44 A. M.

EVOLUCIÓN - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SUBJETIVO: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, CONTINUA EN PLAN QUIRURGICO, PENDIENTE COMPLETAR VALORACIONES

PREQUIRURGICAS

PLAN DE MANEJO: CONTINUAR IGUAL MANEJO

PENDIENTE COMPLETAR PREQUIRURGICOS

PENDIENTE MATERIALES DE OSTEOSINTESIS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINÚE HOSPITALIZADO: PENDIENTE COMPLETAR PREQUIRURGICOS

FECHA EVENTO: 17/10/2019 10:29

EVOLUCIÓN - MEDICINA INTERNA

SUBJETIVO:

PACIENTE DE 74 AÑOS

ANTECEDENTES:

-SIN ANTECEDENTES CLINICOS REFERIDOS

-QUISTECTOMIA TIROIDEO HACE 40 AÑOS

DIAGNOSTICO:

- FX DE EPIFISIS DE CUBITO Y RADIO DERECHO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, SIN EQUIVALENTES FEBRILES. NIEGA NAUSEAS, VOMITOS DIARREA. SIN DOLOR TORACICO, DISNEA, PALPITACIONES. DIURESIS Y CATARSIS POSITIVA SIN ALTERACIONES

EXAMEN FISICO:

CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN INGURGITACION YUGULAR

CARDIOVASCULAR: R1 Y R2 NORMOFONETICOS, RITMICOS, SIN RUIDOS AGREGADOS



Clinica La Milagrosa
Puertas Abiertas para su Salud

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36520655	
Paciente: NANCY ESTHER ROJAS CAMPO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/02/1945	
Edad y género: 74 Años, Femenino	
Identificador único: 236441-1	Responsable: OCGN - PUERTOS- MAGD PAC

Página 4

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

APARATO RESPIRATORIO: BUENA MECANICA VENTILATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS AGREGADOS.
 ABDOMEN BLANDO DEPRESSIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN VISCRONEGALIAS
 SNC: VIGIL, LUCIDO, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN COMPROMISO DE PARES CRANEALES. FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. SIN SIGNOS MENINGEOS
 EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN SIGNOS DE EDEMA NI TVP
 ANÁLISIS DE RESULTADOS:
 PACIENTE CON ANTECEDENTES Y DIAGNOSTICOS DESCritos A QUIEN SE LE DA PASO QUIRURGICO CON RIESGO ASA II, SE DECIDE CONTINUAR MANEJO POR ORTOPEDIA.
 PLAN DE MANEJO: - SE DA PASO QUIRURGICO
 - SE CIERRA SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
 - CONTINUAR MANEJO POR ORTOPEDIA
 JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINÚE HOSPITALIZADO: - FX DE EPIFISIS DE CUBITO Y RADIO DERECHO

FECHA EVENTO: 17/10/2019 11:10:19 A. M.

EVOLUCIÓN - MEDICINA GENERAL

SUBJETIVO: PACIENTE FEMENINA DE 74 AÑOS DE EDAD CON DX

- FX DE EPIFISIS DE CUBITO Y RADIO DERECHO
 CONCIENTE ALERTA ORIENTADO TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE AFEBRIL NIEG DOLOR HEMODINAMICAMENTE ESATBLE
 CON VENDA TIPO YESO EN MSD A LA ESPERA DE AUTORIZACION DE MATERIALES DE OSTEOSINTESIS
 PLAN DE MANEJO: IGUAL MANEJO
 PENDIENTE AUTORIZACION DE MATERIALES DE OSTEOSINTESIS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINÚE HOSPITALIZADO: - FX DE EPIFISIS DE CUBITO Y RADIO DERECHO

FECHA EVENTO: 18/10/2019 12:21:02 P. M.

EVOLUCIÓN - MEDICINA GENERAL

SUBJETIVO: REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE, DOLOR OCASIONAL EN EXTREMIDAD AFECTADA, DIURESIS DEPOSICION +

ANÁLISIS DE RESULTADOS: IDX

FX DE EPIFISIS DE CUBITO Y RADIO DERECHO
 PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS. REFIERE DOLOR MODERADO E INTERMITENTE EN EXTREMIDAD. SIN OTRA SINTOMATOLOGIA. VALORDO POR ANESTESIOLOGIA QUE D APASE QUIRURGICO. A ESPERA DE AUTORIZACION DE MATERIALES PARA PROCEDIMIENTO.
 PLAN DE MANEJO: OSTEOSINTESIS
 PENDIENTE MATERIALES PARA PROCEDIMIENTO
 MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA DIERON PASE QUIRURGICO
 SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA
 CSV AC
 JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINÚE HOSPITALIZADO: PLAN QUIRURGICO

FECHA EVENTO: 19/10/2019 11:53

DESCRIPCIÓN OPERATORIA - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA.

FECHA EVENTO: 19/10/2019 15:01

NOTA EGRESO VIVO - MEDICINA GENERAL

RESUMEN DE EGRESO: PACIENTE DE 74 AÑOS DE EDAD EN SU POP INMEDIATO DE REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CUBITO. EVOLUCIONA FAVORABLEMENTE, CON BUENA MODULACION DEL DOLOR Y PERFUSION DISTAL PRESERVADA, CON INDICACION DE ALTA MEDICA POR ORTOPEDISTA TRATANTE Y SEGUIMIENTO AMBULATORIO, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

RECOMENDACIONES, DIETAS Y EDUCACION: ALTA MEDICA

INDICACIONES POR ORTOPEDIA:

MANO EN ALTO Y MOVER LOS DEDOS DE LA MANO ABRIENDO Y CERRANDO CON FUERZA LOS MISMOS. CUIDAR EL YESO Y NO DEJARLO MOJAR O HUMEDECER.

DICLOFENACO 50 MGS C/8 HRS X8 DIAS.

CITA POR CONSULTA EXTERNA CON CD O RX.

MAÑANA RETIRAR TRENTA PALMAR TODA.

CGE Y SVT.

YESO Y CLAVILLO DURANTE 6 SEMANAS O MES Y MEDIO .

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
R600	EDEMA LOCALIZADO	Confirm.
S526	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO	Confirm.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al dia 19/10/2019 1

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 36520655	
Paciente: NANCY ESTHER ROJAS CAMPO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/02/1945	
Edad y género: 74 Años, Femenino	
Identificador único: 236441-1	Responsable: OCGN - PUERTOS-MAGD PAC

Página 5

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

S602 Código CUPS	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO Descripción del procedimiento	En Estud Total
791301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CUBITO O RADIO (COLLES OTROS) CON FIJACION PERCUTANEA CON PINES	1
790301	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION DE FRACTURA DE RADIO Y CUBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL DE COLLES O SMITH)	1
Código CUPS	Descripción de exámenes	Tot:
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBICUAS O LATERAL) CON BARIO	1
873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	1
879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	1
879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERYTROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
903439	TROPOONINA T CUANTITATIVA	1
903813	CLORO	1
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1
903856	NITROGENO UREICO	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Otros medicamentos

DIPIRONA 1GR/2ML SOL INY
RANITIDINA 150 MG TABLETA
SOLUCION SALINA AL 0.9%

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico Quirúrgico

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA POR PARTE DEL MEDICO

Condiciones generales a la salida:

PACIENTE DE 74 AÑOS DE EDAD EN SU POP INMEDIATO DE REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CUBITO. EVOLUCIONA FAVORABLEMENTE, CON BUENA MODULACION DEL DOLOR Y PERFUSION DISTAL PRESERVADA, CON INDICACION DE ALTA MEDICA POR ORTOPEDISTA TRATANTE Y SEGUIMIENTO AMBULATORIO, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Medicamentos Ambulatorios:

- DICLOFENACO 50 MG TABLETA: 1586086

- 890280 - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA: Realizar el: 19-10-2019

Diagnóstico principal de egreso

S526 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO

Remitido a otra IPS: No

Servicio de egreso: HOSPITALIZADO

Fecha y hora: 19/10/2019 14:57

Médico que elabora el egreso: ESTIVINSON REVEROL PADILLA, MEDICINA GENERAL, Registro 1082966355, CC 1082966355

DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: ROJAS CAMPO, NANCY ESTHER, Identificado(a) con CC-36520655		
Edad y Género:	74 Años, Femenino	
Regimen/Tipo Paciente:	CONTRIBUTIVO/BENEFICIARIO	Nombre de la Entidad: OCGN - PUERTOS-FCN MAGD P
Servicio/Ubicación:	HOSP PISO 3 LADO D/HOSP. PISO 3 LADO D	Habitación: 347 Identificador Único: 236441-1

Diagnóstico: SS26: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RÁDIO

MEDICAMENTOS				
Fecha de Inicio	Medicamento Generico	Justificación / Observaciones	Posología	Cantidad Solicitada (Numeros)
19/10/2019 12:07	DICLOFENACO 50 MG TABLETA	/ TOMAR UNA TAB CADA 8 HORAS POR 8 DIAS	50 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 8 horas, por 8 Dias	24

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: KATYA ELENA ESCORCIA SARMIENTO, MEDICINA GENERAL, CC: 22468383, Reg: 47736/2004

Firmado Electrónicamente

CLINICA LA MILAGROSA

Dirección: CLL 22 # 13A - 09 -Teléfono:4382101 SANTA MARTA - 170 - Web: www.clinicalamilagrosa.co

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: ROJAS CAMPO, NANCY ESTHER, Identificado(a) con CC-36520655			
Edad y Género: 74 Años, Femenino			
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/BENEFICIARIO		Nombre de la Entidad: OCGN - PUERTOS-FCN MAGD PA	
Servicio/Ubicación: HOSP PISO 3 LADO D/HOSP. PISO 3 LADO D		Habitación: 347	Identificador Único: 236441-1

Diagnóstico: S526: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO

CONSULTAS E INTERCONSULTAS				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observacio
19/10/2019 12:09	890280 - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	Tipo de Interconsulta: Interconsulta	1	CITA CONTROL CON ORTOPEDIA CON RX O CD

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: KATYA ELENA ESCORCIA SARMIENTO, MEDICINA GENERAL, CC: 22468383, Reg: 47736/2004

Firmado Electrónicamente

CLINICA LA MILAGROSA

Dirección: CLL 22 # 13A - 09 -Teléfono:4382101 SANTA MARTA - 170 - Web: www.clinicalamilagrosa.co