Referencia	
Código:	
Proceso:	
Vigente a partir de:	Página 1 de 2

Fecha y hora de generación: 04/04/2025 10:39:08

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD

REF-2025-04-160103

FECHA Y HORA DE

4/4/25, 10:40 AM

DATOS DEL PACIENTE

JUAN FELIPE ALVAREZ CASTAÑEDA

FECHA DE

21/11/2004

NÚMERO DE CELULAR O

0

DEPARTAMENT ANTIOQUIA

CÓDIGO ESM O UPGD: 050018509280

ESTADO Activo FUERZA: EJC

MUNICIPIO ITAGUI

REGIONAL: NOROCCIDENTE

DIRECCIÓN Carrera 50 A 73 A 48 N

GRADO: SLP ENTIDAD

NOMBRE DEL

TIPO DE

CORREO

DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN

DARIOALVAREZ1979@HOTmail.com

ÁMBITO: Ambulatorio

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
873210	873210 RADIOGRAFÍA DE MANO	Radiologia e Imagenes	1
1 1000	Diagnosticas (ADCT) - SSFM		

OBSERVACIÓN

Paciente de 20 años acude por presentar cuadro clinico de evolucion de 2 meses consistente en dolor en falange de 5 dedo de mano izquierda posterior a contusion con objeto contundente (balon) mientras jugaba futbol comenta que presenta edema y deformidad refiere que se automedico con analgesicos sin mejoria. Al momento encuentro estable hemodinamicamente dolor y deformidad de 5to dedo de mano izquierda ademas edema limitacion por lo cual considero solicitar radiografia para descartar lesion osea ademas indico manejo específico, explico a paciente refiere entender y aceptar.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO

CÓDIGO

DESCRIPCIÓN

Confirmado Nuevo

S600

CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

ME PEGUE UN GOLPE EN DEDO"

HALLAZGO

Paciente de 20 años acude por presentar cuadro clinico de evolucion de 2 meses consistente en dolor en falange de 5 dedo de mano izquierda posterior a contusion con objeto contundente (balon) mientras jugaba futbol comenta que presenta edema y deformidad refiere que se automedico con analgesicos sin mejoria. SE REALIZA ATENCION CON TODOS LOS EPP BATA GUANTES TAPABOCAS.

EXAMENES FÍSICOS

Tórax:Torax simetrico, normoexpansible, RsCsRs sin agregados ni soplos, campos pulmonares normoventilados, no sibilancias, no roncus, no estertores, no signos clínicos de dificultad respiratoria. Cabeza y cráneo:Normocefalo, PINRAL, escleras anictericas, orofaringe sin lesiones, mucosa oral humeda, cuello movil sin adenomegalias, Cuello:No evaluado Examen genitourinario:No evaluado, Examen mental:No evaluado, Examen otorrinolaringológico:No evaluado, Mamas:No evaluado, Nariz:No evaluado, Ojos:No evaluado, Orofaringe:No evaluado, Oidos:No evaluado, Piel y faneras:No evaluado, Tacto rectal:No evaluado, Examen neurológico:No deficit sensitivo o motor aparente, no signos clínicos de riritacion meningea. , Extremidades:Extremidades eutroficas sin edemas, pulsos perisfericos suimetricos y presentes, llenado capilar distal menor a dos segundos, ROT +++/++++, heres a fis

MANO IZQUIERDA 5TO DEDO DOLOR REGION INTERFALANGICA EDEMA Y DEFORMIDAD DOLOR A LA MOVILIDAD, Condiciones generales:BUENAS CONDICIONES GENERALES, Abdomen:Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda ni a la percusion, no se palpan masas ni megalias, no signos clínicos de rritacion peritoneal

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

No Registra

TRATAMIENTOS_INSTAURADOS