



**OHI Organización Humana Integral S.A.**  
 900008328-1-  
 CARRERA 19 # 14 - 47  
 Teléfonos: 5803535  
 VALLEDUPAR

Nombre: DURAN HERNANDEZ JOSE ALFREDO  
**EPICRISIS**

CLINICA INTEGRAL DE EMERGENCIAS  
 Carrera Expedito - Medellín, Santa Fe  
 TEL: 5803535  
**JOSE Y RODRIGUEZ Q.**  
 CARRERA 19 # 14 - 47 VALLEDUPAR  
 U Nacional de Cartagena - 8141000

Médico: RODRIGUEZ QUINTERO JOSE YESID  
 R.M. 3659 INFECTOLOGO

Evolucion: 5 APR.2024 17:00 79297698 DAZA CASTRO JOSE URBANO/Ortopedia y Traumatología Estancia: HOSPITALIZACION BASICA

Dx Principal: L031 CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS

**Evolución Subjetiva**

**ORTOPEDIA**

PACIENTE CON POP DE PIERNA DERECHA DE MAS O MENOS 2 AÑOS DE EVOLUCION, ACTUALMENTE ESTABLE, ORINETADO HIDRATADO AFERBIL, AL EXMEN FISICO SE OBSERVA PIERNA DERECHA CON CICATRIZ QX Y FISTULA INACTIVA SIN SECRECION EN CARA MEDIAL DE PIERNA, SENSIBILIDAD+ BUEN RELLENO CAPIALR DISTAL

RX SE OBSERVA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO

**PLAN**

CEFAZOLINA 1 GR IV C 6 H

AINES

VALORACION POR M INTERNA

Médico: DAZA CASTRO JOSE URBANO  
 R.M. 2503 Ortopedia y Traumatología

Evolucion: 6 APR.2024 17:42 79297698 DAZA CASTRO JOSE URBANO/Ortopedia y Traumatología Estancia: HOSPITALIZACION BASICA

Dx Principal: L031 CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS

**Evolución Objetiva**

**ORTOPEDIA**

PACIENTE CON POP DE PIERNA DERECHA DE MAS O MENOS 2 AÑOS DE EVOLUCION, ACTUALMENTE ESTABLE, ORINETADO HIDRATADO AFERBIL, AL EXMEN FISICO SE OBSERVA PIERNA DERECHA CON CICATRIZ QX Y FISTULA INACTIVA SIN SECRECION EN CARA MEDIAL DE PIERNA, SENSIBILIDAD+ BUEN RELLENO CAPIALR DISTAL

RX SE OBSERVA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO

**PLAN**

-ALTA POR ORTOPEDIA EL DIA DE MAÑANA AM

CEFALEXINA 500 MG CADA 8N HORAS POR 10 DIAS

-CLINDAMICINA 300MG POR 10DIAS

-NAPROXENO

-CITA CONTROL EN 30 DIAS

Médico: DAZA CASTRO JOSE URBANO  
 R.M. 2503 Ortopedia y Traumatología

Evolucion: 8.APR.2024 18:17 79955676 RODRIGUEZ QUINTERO JOSE YESID/INFECTOLOGO Estancia: HOSPITALIZACION BASICA

Dx Principal: L089 INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO NO ESPECIFICADA



Evolución Subjetiva

INFECTOLOGÍA

INFECCIÓN DE PIEL Y TEJIDOS Blandos  
 ANTECEDENTE DE OSTEOSINTESIS DE TIBIA DERECHA (AGOSTO 2022)  
 EN TTO CON CEFAZOLINA DIA 4  
 RECIBIÓ VANCOMICINA (EXTRAINSTITUCIONAL)  
 LEU 10 400 HB 13.3 PLAQ 314.000 CREAT 0.57 BUN 11.3  
 ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE. AFEBRIL. MEJORA DE SIGNOS INFLAMATORIOS EN PIERNA DERECHA.

PLAN

ALTA POR INFECTOLOGÍA  
 CEFALEXINA 500 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 7 DÍAS  
 CITA CONTROL CON INFECTOLOGÍA EN 8 DÍAS DESPUES DEL EGRESO

CLINICA INTEGRAL DE EXPERIENCIAS  
 Clínica Dermatológica - Medicina General - Tratamiento  
 NIT. 900078328-1-  
 JOSE Y. RODRIGUEZ O.  
 INFECTOLOGÍA - NE. INTERNIA  
 LA NACIONAL con CARRERA 19 - VAL. 9000

Médico: RODRIGUEZ QUINTERO JOSE YESID  
 R.M. 3659 INFECTOLOGO

9.04.2024 8:03 ALTA MEDICA

PEINADO BANDERA CARLOS EDUARDO/Medicina General

EVOLUCION

ORTOPEDIA

PACIENTE CON POP DE PIERNA DERECHA DE MAS O MENOS 2 AÑOS DE EVOLUCION. ACTUALMENTE ESTABLE. ORINETADO HIDRATADO AFEBIL. AL EXMEN FISICO SE OBSERVA PIERNA DERECHA CON CICATRIZ QX Y FISTULA INACTIVA SIN SECRECION EN CARA MEDIAL DE PIERNA. SENSIBILIDAD+ BUEN RELLENO CAPIALR DISTAL RX SE OBSERVA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO

PLAN DE MANEJO

PLAN

-ALTA POR ORTOPEdia EL DIA DE MAÑANA AM  
 -CEFALEXINA 500 MG CADA 8N HORAS POR 10 DIAS  
 -CLINDAMICINA 300MG POR 10DIAS  
 -NAPROXENO  
 -CITA CONTROL EN 30 DIAS

PLAN

ALTA POR INFECTOLOGÍA  
 CEFALEXINA 500 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 7 DÍAS  
 CITA CONTROL CON INFECTOLOGIA EN 8 DÍAS DESPUES DEL EGRESO

TIPO DE ALTA

1. ALTA MEDICA

CONDICION DE SALIDA

1. VIVO

Carlos P. Bandera

1064900710

Médico: PEINADO BANDERA CARLOS EDUARDO  
 R.M. 1064800710 Medicina General

Datos Egreso

DX Egreso: L031 CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS

Fecha de Egreso: 9.APR.2024 8:09

DX 1:

DX 2:

DX 3:

Estado del Paciente al Salir 1 VIVO



Nombre: DURAN HERNANDEZ JOSE ALFREDO

**EPICRISIS**

Datos del afiliado		Sexo: Femenino	Fecha de nacimiento: 13/09/1976	Edad: 47 AÑOS 6 MESES 27 DIAS
Identificación: CC 77158595	Dirección: INVACION PESCAITO	Zona U: Cesar	Estado Civil: Casado	Ciudad: VALLEDUPAR
Ocupación: NO APLICA	Contratante: CAJACOPI EPS S A S	Teléfonos: 3117930198	Plan: CAJ226	Régimen: Subsidiado
Escolaridad: 3- Básica Secundaria	Tipo Vinculación: S	Grupo Etn: No Aplica	Autor: 2475902	
Admisión		Fecha ingreso: 04/04/2024 128	Habitación: SIH322A	Fecha Alta: 09/04/2024 8 09
No Admisión: 0300113068	Via de Ingreso: Remitido	Causa Externa: Enfermedad General	Médico Tratante: 1064800710	PEINADO BANDERA CARLOS EDUARDO
Médico Ingreso:	Dx Ingreso: CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	Tipo Dx:		
Acompañante: BENJAMIN RODRIGUEZ		Parentesco: AMIGO	Telefono: 3117930198	
Dirección Acompañante: INVACION PESCAITO				

**DETALLE**

4 04 2024 2 08 HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS GARCIA MANJARREZ JESUS DAVID/Medicina General

FORMA DE INGRESO: 01.Triage/Urgencias  
 CAUSA EXTERNA 13. Enfermedad General  
 VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO 2.NO  
 GRUPO POBLACIONAL  
 0 NINGUNA DE LAS ANTERIORES  
 POBLACION ESPECIAL O DISCAPACITADA 2. NO  
 TIPO DE VICTIMA O SITUACION ESPECIAL DESP.  
 OCUPACION  
 INFORMACION CLINICA  
 MOTIVO DE LA CONSULTA  
 ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE REMITIDO DE CLINICA SANTO TOMAS

PACIENTE MASCULINO DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CELULITIS EN PIERNA DERECHA, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE OSTEOSINTESIS DE TIBIA DERECHA EN AGOSTO DEL AÑO 2022, ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA CLINICA SANTO TOMAS DONDE TOMAN CULTIVO DE SECRECION QUE AISLA STAPHYLOCOCCUS HAEMOLITICUS, POR LO QUE INICIAN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON VANCOMICINA POSTERIOR A TIPIFICACION DE ANTIBIOGRAMA, ADEMAS ES VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEdia QUIEN INIDICO RETIRO DE MATERIAL DE OSTOSINTESIS, POR LO QUE SOLICITAN ESTUDIOS PREQUIRURGICOS, DENTRO DE ESTOS LLAMA LA ATENCION HALLAZGO EN ECOCARDIOGRAMA QUE REPORTABA FEVI 60%, HIPOQUINESIA PARED INFERIOR BASAL E INFEROLATERAL BASAL, FUNCION DIASTOLICA CONSERVADA, VALVULA AORTICA IMPRESIONA BIVALVA POR FUSION ENTRE SUS VALVAS CON CALCIFICACIONES, INSUFICIENCIA MITRAL Y TRICUSPIDEA MINIMA, POR LO ANTERIOR DECIDEN CATALOGAR COMO MEDIANO ALTO RIESGO, Y CON ALTO RIESGO DE TRANSLOCACION BACTERIANA, REMITEN PARA VALORACION POR CARDIOLOGIA EINFECTOLOGIA.

ANTECEDENTES  
 FAMILIARES  
 Hereditarios  
 No Hereditarios  
 PERSONALES  
 Patológicos  
 Quirúrgicos  
 Traumáticos  
 Tóxico-Alérgicos  
 Ginecoobstétricos

NIEGA  
 OSTEOSINTESIS DE AMBAS PIERNA EN AGOSTO DE 2022 CLINICA ERVSMUS



Ambientales  
Inmunizaciones  
Gestacionales  
Ocupacionales y/o Transfusionales  
REVISION POR SISTEMAS

EXAMEN FISICO

CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL.  
TA: 130/80 FC: 80 FR: 20 STO2:98%

CABEZA: NORMOCÉFALO, SIN DEPLECIONES PALPABLES, SIN DEFORMIDAD EVIDENTE, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRCAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS SIN SECRECIONES.

CUELLO

TORAX Y CARDIOPULMONAR

CUELLO: NO DOLOROSO, SIN ADENOMEGALIAS.

CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RSRs SIN AGREGADOS, BIEN VENTILADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RSCs RÍTMICOS SIN SOPLOS NI REFORZAMIENTOS.

ABDOMEN

ABDOMEN: CON RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA.

GENITOURINARIO

DORSO Y EXTREMIDADES

EXTREMIDADES: MÓVILES, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, PULSOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < A 2. LESIONES DESCAMATIVAS, MIELICÉRICAS, EN PIERNA DERECHA, CON EDEMA.

PELVIS

NEUROLOGICO

NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT APARENTE, NO FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA, GLASGOW 15/15

PIEL Y FANERAS

PIEL: SIN ALTERACIONES. PIERNA DERECHA CON LESIONES MIELISÉRICAS, COSTROSAS, DESCAMATIVAS

INTERPRETACION / ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 48 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE CELULITIS COMPLICADA POR S. HAEMOLYTICUS MULTIRESISTENTE, ACTUALMENTE PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES, NORMOTENSO, SIN TAQUICARDIA, AUPNEICO, SIN DATOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON EDEMA EN PIERNA DERECHA, SE INGRESA A PACIENTE PARA VALORACION PERTINENTE POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, INFETOLOGIA, Y ORTOPEDIA, PARA DEFINIR CONDUCTA, SE INDICA MANEJO ANTIBIOTICO, ANALGESICO, SE SOLICITAN ESTUDIOS PARACLINICOS.

DIAGNOSTICO (S) DE INGRESO

IMPRESION DIAGNOSTICA

1. CELULITIS EN PIERNA DERECHA COMPLICADA ABSCEDADA
2. POSIBLE RECHAZO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

PLAN

PLAN DE CUIDADO, MANEJO Y ORDEN MEDICA

PLAN

OBSERVACION

DIETA NORMAL

SSN 80 CC/H

CLINDAMICINA AMP 600 MG IV CADA 8 HORAS FI:

DICLOFENACO AMP 75 MG IV CADA 8 HORAS

DEXAMETASONA AMP 8 MG IV CADA 12 HORAS

OMEPRAZOL TAB 20 MG VO CADA DIA

SS// HEMOGRAMA, BUN, CREATININA, TIEMPOS, PCR, GLICEMIA

SS// CULTIVO DE SECRECION PIERNA DERECHA

SS// RADIOGRAFIA DE PIERNA DERECHA

SS// VALORACION POR ORTOPEDIA, VALORACION MEDICINA INTERNA, INFECTOLOGIA

CONTROL SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

CONDUCTA



Nombre: DURAN HERNANDEZ JOSE ALFREDO

EPICRISIS

TRATAMIENTO Y RECOMENDACIONES DE SALIDA

Protocolos de bioseguridad

Este paciente ha sido atendido bajo los protocolos de bioseguridad recomendados por el gobierno nacional, la ACIN y la A

Médico: GARCIA MANJARREZ JESUS DAVID  
R.M. 1192812433 Medicina General

Evolucion: 4.APR.2024 9:37 79297698 DAZA CASTRO JOSE URBANO/Ortopedia y Traumatología Estancia: HOSPITALIZACION BASICA

Dx Principal: L031 CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS

Evolución Subjetiva

ORTOPEDIA

PACIENTE CON POP DE PIERNA DERECHA DE MAS O MENOS 2 AÑOS DE EVOLUCION, ACTUALMENTE ESTABLE, ORINETADO HIDRATADO AFERBIL, AL EXMEN FISICO SE OBSERVA PIERNA DERECHA CON CICATRIZ QX Y FISTULA INACTIVA SIN SECRECION EN CARA MEDIAL DE PIERNA, SENSIBILIDAD+ BUEN RELLENO CAPIALR DISTAL

RX SE OBSERVA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SIN SIGNOS DE AFLOJAMIENTO

PLAN

HOSPITALIZAR

AINES

VALORACION POR M INTERNA

Médico: DAZA CASTRO JOSE URBANO  
R.M. 2503 Ortopedia y Traumatología

Evolucion: 4.APR.2024 17:25 12647359 BARROS PALMERA YEISON ALBERTO/INTENSIVISTA Estancia: HOSPITALIZACION BASICA

Dx Principal: L031 CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS



**Evolución Subjetiva**

**MEDICINA INTERNA**

PACIENTE REMITIDO DE OTRA INSTITUCION, MASCULINO DE 48 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CELULITIS EN PIERNA DERECHA, CON ANTECEDENTE DE OSTEOSINTESIS DE TIBIA DERECHA EN AGOSTO DEL AÑO 2022, ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA CLINICA SANTO TOMAS DONDE TOMAN CULTIVO DE SECRECION QUE AISLA STAPHYLOCOCCUS HAEMOLITICUS, POR LO QUE INICIAN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON VANCOMICINA POSTERIOR A TIPIFICACION DE ANTIBIOGRAMA, ADEMAS ES VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIEN INIDICO RETIRO DE MATERIAL DE OSTOSINTESIS, POR LO QUE SOLICITAN ESTUDIOS PREQUIRURGICOS, DENTRO DE ESTOS LLAMA LA ATENCION HALLAZGO EN ECOCARDIOGRAMA QUE REPORTABA FEVI 60%, HIPOQUINESIA PARED INFERIOR BASAL E INFEROLATERAL BASAL, FUNCION DIASTOLICA CONSERVADA, VALVULA AORTICA IMPRESIONA BIVALVA POR FUSION ENTRE SUS VALVAS CON CALCIFICACIONES, INSUFICIENCIA MITRAL Y TRICUSPIDEA MINIMA, POR LO ANTERIOR DECIDEN CATALOGAR COMO MEDIANO ALTO RIESGO, Y CON ALTO RIESGO DE TRANSLOCACION BACTERIANA, POR LO QUE REMITEN PARA VALORACION POR CARDIOLOGIA E INFECTOLOGIA, AQUI ES VALORADO POR ORTOPEDIA, EL CUAL SOLICITA VALORACION POR MED. INTERNA.

AL EF: TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SIN COMPROMISO CARDIORESPIRATORIO, DIURESIS ESPONTANEA, EXTREMIDADES CON EDEMA, CALOR Y RUBOR EN PIERNA DERECHA, CON PUNTO QUE MUESTRA SALIDA DE MATERIAL PURULENTO.

LAB: LEU 8300 HTC 39.6% HB 13 PLT 321.000

CREAT 0.67 BUN 13.7

GLUC 118 PCR 0.4

COAGULOGRAMA NORMAL

**DIAGNOSTICOS:**

-OSTEOSINTESIS INFECTADA DE PIERNA DERECHA 2022

-CELULITIS ABSCEDADA EN PIERNA DERECHA

-DESCARTAR OSTEOMIELITIS

SE DETERMINA DEJAR HOSPITALIZADO PARA MANEJO ESPECIALIZADO CON ANTIBIOTICO CON MANEJO POR INFECTOLOGIA, DETERMINAR SI SE PUEDE OPERAR DEACUERDO DE LO QUE DETERMINE CARDIOLOGIA POR ALTO RIESGO CARDIACO.

**PLAN:**

-HOSPITALIZAR

-ATI

-DIETA NORMAL

-OMEPRAZOL 20 MG VO DIA

-DICLOFENACO AMP 75 MG IV CADA 8 HS

-DEXAMETASONA 8 MG IV CADA 12 HS

-SS. ECOCARDIOGRAMA.

-VALORACION POR ORTOPEDIA E INFECTOLOGIA

-ALTA POR MEDICINA INTERNA

-CONTROL DE SIGNOS VITALES

Médico: BARROS PALMERA YEISON ALBERTO  
 R.M. 5416 INTENSIVISTA

Evolucion: 4.APR.2024 17:38 79955676 RODRIGUEZ QUINTERO JOSE YESID/INFECTOLOGO Estancia: HOSPITALIZACION BASICA

Dx Principal: L089 INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO NO ESPECIFICADA

**Evolución Subjetiva**

**INFECTOLOGÍA**

INFECCIÓN DE PIEL Y TEJIDOS BLANDOS

ANTECEDENTE DE OSTEOSINTESIS DE TIBIA DERECHA (AGOSTO/2022)

RECIBIÓ VANCOMICINA (EXTRAINSTITUCIONAL)

LEU 8.300 HB 13 PLAQ 321.000 CREAT 0.67 BUN 13.7

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, SIGNOS INFLAMATORIOS EN PIERNA DERECHA.

**PLAN**

-INICIAR CEFAZOLINA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS

-SIN CONTRAINDICACION POR INFECTOLOGIA PARA PROCEDIMIENTO QX----SS//FAVOR TOMAR CULTIVO DE SECRECION EN CIRUGIA



OHI Organizacion Humana Integral S.A.

900008328-1  
CARRERA 19 # 14 - 47  
5803535

**OHI**

No. (

TRINITARIA IPS  
para la atención de medicina  
especializada  
Dirección: calle 16 a # 19 d-  
80 Dangond  
teléfono: 3009128145

No. Origen: 0300113068  
Paciente: 77158595  
Ciudad: 20001 VALLEDUPAR  
Plan: CAJ22S  
Diagnóstico: L089 INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO NO ESPECIFICADA  
Dx relacionado:  
Dx relacionado:

DURAN HERNANDEZ JOSE ALFREDO  
Contratante: 0100099056 CAJACOPI EPS S.A.S.

<u>ITEM</u>	<u>Servicio</u>	<u>Cantidad</u>
001	890280 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA <u>EN 30 DIAS</u>	1
002	890254 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA <u>EN 10 DIAS</u>	1

Carlos P. Bandera  
1064800710

1064800710 PEINADO BANDERA CARLOS EDUARDO  
Reg. Médico No.: 1064800710

**ORIGINAL**