

Unidad Fiscal de Homicidios 1.

Causa: GOMEZ CARLOS ANDRES S/ HOMICIDIO CULPOSO - ART. 84 PÁR. 1 VICT: SANDOVAL NARDO VICENTE, CORBALAN JUAN HORACIO, NO IDENTIFICADA, NO IDENTIFICADA.

Legajo: S-049445/2024.

Quien suscribe, Sargento Gramajo Juan Marcelo, perito en accidente de transito, designado para desempeñarse profesionalmente en los autos del epígrafe, eleva a Ud. para su conocimiento y consideración los resultados del trabajo pericial encomendado, siendo los que a continuación se pasó a detallar:

01. OBJETO DEL ESTUDIO

El presente Informe técnico tiene por objeto, conforme lo ordenado, establecer la siguiente circunstancia:

- a.- Vía, sentido de circulación y velocidad de cada uno de los vehículos involucrados.
- b.- Cual habría sido la dinámica del hecho.
- c.- Cual habría sido la causa del siniestro.
- d.- Normas violadas.
- e.- Causa primaria de producción del siniestro.
- f. - Cualquier otro dato que estime de relevancia para la presente investigación

02. ELEMENTOS OFRECIDOS

Para realizar el presente informe pericial fue ofrecido en formato digitalizado el legajo digital S-049445/2024 de la presente causa GOMEZ CARLOS ANDRES S/ HOMICIDIO CULPOSO - ART. 84 PÁR. 1 VICT: SANDOVAL NARDO VICENTE, CORBALAN JUAN HORACIO, NO IDENTIFICADA, NO IDENTIFICADA., el cual consta de 20 archivos digitalizados en drive mediante el link https://drive.google.com/drive/folders/1rZQl0PuWSvIA6RlXR-50Rb6wXkrQ0_RC remitido a la casilla de correo electrónico criminalisticaestepolicia@outlook.com.

03. OPERACIONES REALIZADAS

FUNDAMENTOS TÉCNICOS:

Un accidente es un suceso inesperado, impredecible, e indeseado, generalmente de consecuencias desagradables: lesiones a las personas y/o daños a las cosas. La accidentología vial es el estudio y tratamiento en forma integral de los accidentes de tránsito terrestre. El estudio de un accidente vial se basa en poder determinar científicamente cuál o cuáles son los factores elementales o básicos que tuvieron incidencia en su producción. Está claro que en todo accidente interviene un movimiento o conjunción de movimientos, y de ellos resultan una serie de fuerzas que actúan de muy diversas maneras, de allí en forma solidaria y/o conjunta se estudia lo que se define como “la trilogía accidentológica” resultando ser la interrelación entre los tres componentes de un accidente de tránsito: Hombre - Automóvil - Medio ambiente.

DOCUMENTALES OFRECIDAS

Abocándonos en el presente estudio, primeramente, se sometió a compulsa el análisis de las siguientes documentales:

- Informe planimétrico N° 886-24;
- Informe fotográfico N° 886-24;
- Informe Técnico N° 886/24/01 del Camión Scania G340A4X2, dominio JVS077;
- Informe Técnico 886/24/02 del Automóvil Peugeot 307, dominio FJK753;
- Examen Toxicológico Informe N° 22703/101;
- D.A.S Informe N° 22702/101;
- R.M.L Informe N° 168/172;
- Sumario digital;
- Actuaciones complementarias policial.

ANALISIS DE LAS DOCUMENTALES

En base al análisis de las documentales mencionadas, se extraen los siguientes datos:

FECHA DEL HECHO: 23/06/2024, hora 21:45 aproximadamente.-

LUGAR DEL HECHO: Ruta Nacional N° 9, altura ingreso a Campo Azul.-

VEHÍCULO PROTAGONISTA.

- Camión, marca Scania, modelo G340A4X2, dominio JVS077.
- Automóvil, marca Peugeot, modelo 307, dominio FJK753.

VÍA Y MEDIO AMBIENTE: Se trata de un tramo recto de la Ruta Nacional N°9, hacia el Sur se encuentra el ingreso hacia la localidad de Campo Azul, departamento Leales.

Está constituida de asfalto en regular estado de uso y conservación, con señalización horizontal, posee doble línea de color amarilla divisora de carril y línea continua de color blanco en los borde de calzada, con sentido de circulación de Este a Oeste y viceversa; posee banquina, hacia el borde de la banquina Norte posee guardarrail. Las condiciones climáticas al momento de la intervención del equipo de criminalística son buenas, es una zona oscura de visibilidad reducida a los conos de luz de los vehículos circulantes.

CONSIDERACIONES PREVIAS

En el presente caso, las evidencias físicas en el lugar del hecho se encuentran representadas por: Indica lugar y posición de camión marca Scania Dom. JVS 077; Indica tierra suelta; Indica restos acrílicos; Indica resto metálico; Indica lugar y posición de automóvil Marca Peugeot Dom. FJK 753; Indica resto plástico.

RESPONDE A LOS PUNTOS DE PERICIA

a.- Vía, sentido de circulación y velocidad de cada uno de los vehículos involucrados:

Vía

Se trata de un tramo recto de la Ruta Nacional N°9, hacia el Sur se encuentra el ingreso hacia la localidad de Campo Azul, departamento Leales. Está constituida de asfalto en regular estado de uso y conservación; con señalización horizontal, posee doble línea de color amarilla y línea continua de color blanco en los borde de calzada con sentido de circulación de Este a Oeste y viceversa; posee banquina.

Sentido de circulación

Considerando la posición final de los vehículos en el lugar de los hechos, los daños que presentan y documentales obrantes, momentos previo al siniestro:

- El camión, marca Scania, modelo G340A42, dominio JVS-077, circulaba de Sur a Norte por el camino de ingreso a Campo Azul, antes de incorporarse a la ruta 9.
- El automóvil, marca Peugeot, modelo 307, dominio FJK-753, circulaba por el carril Sur de Oeste a Este de la ruta nacional N°9.

Velocidad de cada uno de los vehículos involucrados:

No es posible determinar a la velocidad teórica que circulaban los vehículos al momento del hecho, debido a la falta de indicios para poder aplicar formulas físico-mecánicas.

b.- Cual habría sido la dinámica del siniestro:

De los indicios recolectados en el lugar y documentales obrantes, la probable dinámica del accidente se establece de la siguiente manera:

Momentos previos al siniestro el Camión, marcan Escania, dominio JVS-077, antes de incorporarse a la ruta 9, circulaba de Sur a Norte de la entrada a Campo Azul, la cual se encuentra hacia el lado Sur de la ruta 9, el cual era conducido por Gómez Carlos Andrés. Mientras que el Automóvil Marca Peugeot modelo 307, dominio FJK753, circulaba de Oeste a Este de la ruta 9, el cual era conducido por Corbalán Juan Horacio.

Es así que cuando el automóvil Peugeot 307 se encontraba próximo a la intersección con la entrada a Campo Azul, y el Camión Escania se encontraba intentando incorporarse a la ruta 9, desde la entrada a Campo Azul con su unidad tractora (camión Escania) y semirremolque en el carril Norte, y ocupando su acoplado de forma oblicua todo el carril sur y parte de la banquina Sur, interponiéndose en la línea de marcha por la cual venia circulando el Automóvil Peugeot, es así que llegando al punto de conflicto máximo se produce la colisión entre estos vehículos, impactando el automóvil Peugeot con su extremo frontal izquierdo con la rueda izquierda del eje anterior del acoplado (ver foto n°7 y 8) introduciéndose en la parte baja del lateral izquierdo del acoplado, desplazándose hacia el eje medio del acoplado donde vuelve a impactar el automóvil con su lateral derecho y producto de este impacto continua su trayectoria realizando una roto traslación en sentido contrario a la agujas del reloj hasta que adquiere su posición final en el sector de la banquina Sur a 3, 50 m de la ruta 9, con su frente orientado hacia el cardinal Oeste, produciendo daños en su parte frontal, paragolpes destrozado, panel de capot seccionado, parabrisas quebrado con pérdida de material, deformaciones en los parantes anterior de las puerta izquierda y derecha delantera y demás daños descriptos en informe técnico n°886/24/01 , en cuanto al camión Scania, se le produce daños en el lateral izquierdo del acoplado, rueda delantera izquierdo del eje anterior friccionada, fricciones en sector medio del lateral izquierdo del acoplado (ver informe técnico n°886/24/02), luego del impacto el camión Scania detiene su marcha y adquiere su posición final.

Teniéndose en cuenta los daños que presentan ambos vehículos y a la posición final; el lugar punto de impacto entre el automóvil Peugeot 307 y el acoplado fraccionado por el camión Scania, fue en el carril de circulación Oeste en sector próximo a indicio relevado con número 3 en relevamiento planímetro N°886/24, ver foto N°7, 8 y 9, sector próximo a centro de la calzada.

c.- Cual habría sido la causa del siniestro:

Del análisis de la dinámica, documentales obrante; el siniestro se produjo por la maniobra que realizo el conductor del camión Scania al incorporarse a la ruta 9 desde la entrada a campo Azul sin percatarse antes de realizar dicha maniobra de que la ruta se encuentre expedita y así no generar riesgos en el flujo del tránsito

d.- Normas Violadas:

Para el conductor del Camión marca Scania, modelo G340A42, dominio JVS-077. Infringió ley 24449. ART. 41

ARTICULO 41.- PRIORIDADES

Todo conductor debe ceder siempre el paso en las encrucijadas al que cruza desde su derecha. Esta prioridad del que

viene por la derecha es absoluta, y sólo se pierde ante:

- a) La señalización específica en contrario;
- b) Los vehículos ferroviarios;
- c) Los vehículos del servicio público de urgencia, en cumplimiento de su misión;
- d) Los vehículos que circulan por una semiautopista. Antes de ingresar o cruzarla se debe siempre detener la marcha;
- e) Los peatones que cruzan lícitamente la calzada por la senda peatonal o en zona peligrosa señalizada como tal; debiendo el conductor detener el vehículo si pone en peligro al peatón;
- f) Las reglas especiales para rotondas;
- g) Cualquier circunstancia cuando:
 - 1. Se desemboque desde una vía de tierra a una pavimentada;
 - 2. Se circule al costado de vías férreas, respecto del que sale del paso a nivel;
 - 3. Se haya detenido la marcha o se vaya a girar para ingresar a otra vía;
 - 4. Se conduzcan animales o vehículos de tracción a sangre.

Si se dan juntas varias excepciones, la prioridad es según el orden de este artículo. Para cualquier otra maniobra, goza de prioridad quien conserva su derecha. En las cuestas estrechas debe retroceder el que desciende, salvo que éste lleve acoplado y el que asciende no.

- Para el automóvil, marca Peugeot, modelo 307, dominio FJK-753, Infringió ley 24449. ART. 41.

ARTICULO 39.- CONDICIONES PARA CONDUCIR

Los conductores deben:

a) Antes de ingresar a la vía pública, verificar que tanto él como su vehículo se encuentren en adecuadas condiciones de seguridad, de acuerdo con los requisitos legales, bajo su responsabilidad. No obstante, en caso de vehículos del servicio de transporte, la responsabilidad por sus condiciones de seguridad, se ajustará a lo dispuesto en el inciso a) del artículo 53.

b) En la vía pública, circular con cuidado y prevención, conservando en todo momento el dominio efectivo del vehículo o animal, teniendo en cuenta los riesgos propios de la circulación y demás circunstancias del tránsito.

Cualquier maniobra deben advertirla previamente y realizarla con precaución, sin crear riesgo ni afectar la fluidez del tránsito. Utilizarán únicamente la calzada, sobre la derecha y en el sentido señalizado, respetando las vías o carriles exclusivos y los horarios de tránsito establecidos.

e.- Causa primaria de producción del siniestro:

Desarrollado en punto c.

.- Cualquier otro dato que estime de relevancia para la presente investigación:

Sin más por informar.

Es mi informe.

Juan Marcelo Gramajo
Perito en Accidentes de Tránsito
Policía de Tucumán



HISTORIA CLINICA

Apellido: CORBALAN DNI 25291851
Nombre: JUAN HORACIO Fecha Nac.: 05/04/1976
Domicilio: YUTU YACU Teléfono:
Edad: 48A H. C.: 663339
Localidad: SANTIAGO DEL ESTERO
Obra Social: 500807 500807 - INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

29/06/2024 HOSPITAL ANGEL C. PADILLA

Origen: INTERNACION Servicio:
Fecha: 29/06/2024 Horario: 18:14
PROFESIONAL ENFERMERO : BRIZUELA, SARA LIA(MP:7467)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)
Otras Afecciones:
Tratamiento: Administración Med.:
PHP SF/D5% 35 GX :18Hs. | RANITIDINA 1 AMP C8HS : 8Hs. | 16Hs. | RELIVERAN 1 AMP C 8HS : 8Hs. |
16Hs. | DICLOFENAC 1 AMP C 12HS : 8Hs. | DEXAMETASONA 1 AMP C 8HS : 8Hs. | 16Hs. |

Origen: INTERNACION Servicio:
Fecha: 29/06/2024 Horario: 00:52
PROFESIONAL MEDICO : GARCES CASASOLA, DANIEL ESTEBAN(MP:999999)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)
Otras Afecciones:
Evolución: Medicamento Nro.: 1 PHP SF/D5% 35 GX | Medicamento Nro.: 2 RANITIDINA 1 AMP C8HS | Medicamento Nro.:
3 RELIVERAN 1 AMP C 8HS | Medicamento Nro.: 4 DICLOFENAC 1 AMP C 12HS | Medicamento Nro.: 5
DEXAMETASONA 1 AMP C 8HS | Medicamento Nro.: 6 LORAZEPAM 1/10 SF 3 CC SOS |

28/06/2024 HOSPITAL ANGEL C. PADILLA

Origen: INTERNACION Servicio: TRAUMATOLOGÍA
Fecha: 28/06/2024 Horario: 15:27
PROFESIONAL MEDICO : ARANDA, TERESA BEATRIZ(MP:6013)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)
Otras Afecciones:
Evolución: Se le explicó al paciente que debía permanecer en reposo en decúbito dorsal, pero a pesar de éso el
paciente deambula.
Se le explicó el riesgo de dicha conducta y que se estaba tramitando el traslado en ambulancia, pero
el paciente se retiró por sus propios medios, sin esperar la ambulancia.

Origen: INTERNACION Servicio: TRAUMATOLOGÍA
Fecha: 28/06/2024 Horario: 13:03
PROFESIONAL MEDICO : ARANDA, TERESA BEATRIZ(MP:6013)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)
Otras Afecciones:
Evolución: Paciente con antecedentes de arritmia (ignora el dx, informa que realiza tto con bisoprolol).
Cursa internación en sala de traumatología, con dx de Fx de L2, sin compromiso agudo de elementos de
estabilidad del arco posterior, ni de canal raquídeo.
Actualmente con temp 36.2°C. Mucosas húmedas, conjuntivas rosadas. P art 130/70. Pulso regular,
frecuencia 52 pm. Eupneico. MV conservado. Abdomen blando, indoloro a la palpación. Sin déficit
sensitivo motor. Glasgow 15/15.
De alta hospitalaria por servicio de Ud espinal, con seguimiento ambulatorio.
Se explica que debe realizar reposo en cama.
Paciente en condiciones de alta clínica.



HISTORIA CLINICA

Apellido: CORBALAN DNI 25291851
Nombre: JUAN HORACIO Fecha Nac.: 05/04/1976
Domicilio: YUTU YACU Teléfono:
Edad: 48A H. C.: 663339
Localidad: SANTIAGO DEL ESTERO
Obra Social: 500807 500807 - INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

Origen: INTERNACION Servicio: TRAUMATOLOGÍA

Fecha: 28/06/2024 Horario: 12:49

PROFESIONAL ENFERMERO : BRIZUELA, SARA LIA(MP:7467)

Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Tratamiento: Administración Med.:

RANITIDINA 1 AMP C8HS : 8Hs. | RELIVERAN 1 AMP C 8HS : 8Hs. | DICLOFENAC 1 AMP C 12HS : 8Hs. |
DEXAMETASONA 1 AMP C 8HS : 8Hs. |

Origen: INTERNACION Servicio: TRAUMATOLOGÍA

Fecha: 28/06/2024 Horario: 10:09

PROFESIONAL MEDICO : LANGUASCO, PEDRO SEBASTIAN(MP:10292)

Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Evolución: Pcte con fractura de vertebra L2 , no muestra compromiso agudo de elementos de estabilidad del arco posterior en columna dorsolumbar , ni compromiso del canal raquideo en L2 ni t11 , imagen de T11 no aparenta ser aguda , sin edema . Paciente no tiene indicacion de cirugia espinal , tratamiento incruento con reposo 3 semanas y luego bipedestacion con faja dorsolumbar balllenada. Puede ser trasladado en ambulancia , con manejo en bloque del raquis en posicion de decubito en camilla. alta hospitalaria . control por consultorio externo.

Origen: INTERNACION/SIGNOS V

Fecha: 28/06/2024 Horario: 08:00

PROFESIONAL ENFERMERO : BRIZUELA, SARA LIA(MP:7467)

Detalle:	TA Sistolica:	130.00	Peso:	-	Perim. Cefalico:	-	I.M.C.:	-
	TA Diastolica:	70.00	Talla:	-	Temp. Axilar:	36.20	Sat. Oxigeno:	95
	Frecuencia Cardiaca:	46	Frecuencia Resp.:	-	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:	-	Sonda:	-	Sonda Vesical:	-
	Ing. Via Oral:	-	Ing. Via Endov.:	-				
	Fio2:	-	Agua Endogena:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
	Basales:	-	Temp. Respiratoria:	-			Catarsis:	-
	Hemoglucotest:	-	Hora:	-				
	Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	-				
	Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
	Oxigeno:	-			Flujo:	-		
Observaciones:	PACIENTE LUCIDO,CONTROLADO Y MEDICADO,CON PHP+MEDICACION VIA ORAL.							

Origen: INTERNACION Servicio: TRAUMATOLOGÍA

Fecha: 28/06/2024 Horario: 07:19

PROFESIONAL MEDICO : LANGUASCO, PEDRO SEBASTIAN(MP:10292)

Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Evolución: Medicamento Nro.: 1 PHP SF/D5% 35 GX | Medicamento Nro.: 2 RANITIDINA 1 AMP C8HS | Medicamento Nro.: 3 RELIVERAN 1 AMP C 8HS | Medicamento Nro.: 4 DICLOFENAC 1 AMP C 12HS | Medicamento Nro.: 5 DEXAMETASONA 1 AMP C 8HS | Medicamento Nro.: 6 LORAZEPAM 1/10 SF 3 CC SOS |



HISTORIA CLINICA

Apellido: CORBALAN DNI 25291851
Nombre: JUAN HORACIO Fecha Nac.: 05/04/1976
Domicilio: YUTU YACU Teléfono:
Edad: 48A H. C.: 663339
Localidad: SANTIAGO DEL ESTERO
Obra Social: 500807 500807 - INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

27/06/2024 HOSPITAL ANGEL C. PADILLA

Origen: INTERNACION Servicio: TRAUMATOLOGÍA
Fecha: 27/06/2024 Horario: 22:53
PROFESIONAL ENFERMERO : ZURITA DORADO, JULIO CESAR(MP:5387)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Tratamiento: Administración Med.:

RANITIDINA 1 AMP C8HS : 0Hs. | RELIVERAN 1 AMP C 8HS : 0Hs. | DICLOFENAC 1 AMP C 12HS :20Hs. |
DEXAMETASONA 1 AMP C 8HS : 0Hs. |

Origen: INTERNACION/SIGNOS V
Fecha: 27/06/2024 Horario: 20:00
PROFESIONAL ENFERMERO : ZURITA DORADO, JULIO CESAR(MP:5387)

Detalle:	TA Sistólica:	140.00	Peso:	-	Perim. Cefálico:	-	I.M.C.:	-
	TA Diastólica:	90.00	Talla:	-	Temp. Axilar:	35.00	Sat. Oxígeno:	97
	Frecuencia Cardíaca:	91	Frecuencia Resp.:	15	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:	-	Sonda:	-	Sonda Vesical:	-
	Ing. Vía Oral:	-	Ing. Vía Endov.:	-				
	Fio2:	-	Agua Endógena:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
	Basales:	-	Temp. Respiratoria:	-			Catarsis:	-
	Hemoglucotest:	-	Hora:	-				
	Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	-				
	Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
	Oxígeno:	-			Flujo:	-		
Observaciones:	PCTE LUCIDO ,MEDICADO , CPV CONSERVADOS , VIA PERIFERICA PERMEALE							

Origen: INTERNACION/SIGNOS V
Fecha: 27/06/2024 Horario: 08:00
PROFESIONAL ENFERMERO : BRISEÑO, LUZ MARIANELLA(MP:6832)

Detalle:	TA Sistólica:	130.00	Peso:	-	Perim. Cefálico:	-	I.M.C.:	-
	TA Diastólica:	80.00	Talla:	-	Temp. Axilar:	36.10	Sat. Oxígeno:	98
	Frecuencia Cardíaca:	55	Frecuencia Resp.:	-	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:	-	Sonda:	-	Sonda Vesical:	-
	Ing. Vía Oral:	-	Ing. Vía Endov.:	-				
	Fio2:	-	Agua Endógena:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
	Basales:	-	Temp. Respiratoria:	-			Catarsis:	-
	Hemoglucotest:	-	Hora:	-				
	Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	-				
	Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
	Oxígeno:	-			Flujo:	-		
Observaciones:	CONTROLADO Y MEDICADO. SE ROTA VENOCCLISIS.							

Origen: INTERNACION Servicio: TRAUMATOLOGÍA
Fecha: 27/06/2024 Horario: 00:33
PROFESIONAL MEDICO : CAFRUNE GERVILLA, FRANCISCO JOSÉ(MP:10562)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Evolución: Medicamento Nro.: 1 PHP SF/D5% 35 GX | Medicamento Nro.: 2 RANITIDINA 1 AMP C8HS | Medicamento Nro.:



HISTORIA CLINICA

Apellido: CORBALAN DNI 25291851
Nombre: JUAN HORACIO Fecha Nac.: 05/04/1976
Domicilio: YUTU YACU Teléfono:
Edad: 48A H. C.: 663339
Localidad: SANTIAGO DEL ESTERO
Obra Social: 500807 500807 - INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

3 RELIVERAN 1 AMP C 8HS | Medicamento Nro.: 4 DICLOFENAC 1 AMP C 12HS | Medicamento Nro.: 5
DEXAMETASONA 1 AMP C 8HS | Medicamento Nro.: 6 LORAZEPAM 1/10 SF 3 CC SOS |

Origen: INTERNACION/SIGNOS V

Fecha: 27/06/2024 Horario: 00:01

PROFESIONAL ENFERMERO : RAGONE, GABRIEL CARLOS EMANUEL(MP:4444)

Detalle:	TA Sistolica:	125.00	Peso:	-	Perim. Cefalico:	-	I.M.C.:	-
	TA Diastolica:	74.00	Talla:	-	Temp. Axilar:	36.30	Sat. Oxigeno:	97
	Frecuencia Cardiaca:	95	Frecuencia Resp.:	-	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:	-	Sonda:	-	Sonda Vesical:	-
	Ing. Via Oral:	-	Ing. Via Endov.:	-				
	Fio2:	-	Agua Endogena:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
	Basales:	-	Temp. Respiratoria:	-			Catarsis:	-
	Hemoglucotest:	-	Hora:	-				
	Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	-				
	Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
	Oxigeno:	-			Flujo:	-		
	Observaciones:	PCTE LUCIDO, CON CV CONSERVADAS AFENRIL CON PHP + ATB POR AVP						

26/06/2024 HOSPITAL ANGEL C. PADILLA

Origen: INTERNACION/SIGNOS V

Fecha: 26/06/2024 Horario: 08:00

PROFESIONAL ENFERMERO : SANCHEZ, MARIANA GIMENA(MP:4627)

Detalle:	TA Sistolica:	128.00	Peso:	-	Perim. Cefalico:	-	I.M.C.:	-
	TA Diastolica:	84.00	Talla:	-	Temp. Axilar:	36.20	Sat. Oxigeno:	99
	Frecuencia Cardiaca:	54	Frecuencia Resp.:	19	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:	-	Sonda:	-	Sonda Vesical:	-
	Ing. Via Oral:	-	Ing. Via Endov.:	-				
	Fio2:	-	Agua Endogena:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
	Basales:	-	Temp. Respiratoria:	-			Catarsis:	-
	Hemoglucotest:	101	Hora:	08:00	Postprandial			
	Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	-				
	Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
	Oxigeno:	-			Flujo:	-		

Origen: INTERNACION Servicio: GUARDIA

Fecha: 26/06/2024 Horario: 05:23

PROFESIONAL MEDICO : MANES, MIGUEL ANGEL(MP:9492)

Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Evolución: Medicamento Nro.: 1 PHP SF/D5% 35 GX | Medicamento Nro.: 2 RANITIDINA 1 AMP C8HS | Medicamento Nro.:
3 RELIVERAN 1 AMP C 8HS | Medicamento Nro.: 4 DICLOFENAC 1 AMP C 12HS | Medicamento Nro.: 5
DEXAMETASONA 1 AMP C 8HS | Medicamento Nro.: 6 LORAZEPAM 1/10 SF 3 CC SOS |



HISTORIA CLINICA

Apellido: CORBALAN DNI 25291851
Nombre: JUAN HORACIO Fecha Nac.: 05/04/1976
Domicilio: YUTU YACU Teléfono:
Edad: 48A H. C.: 663339
Localidad: SANTIAGO DEL ESTERO
Obra Social: 500807 500807 - INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

Origen: INTERNACION Servicio: GUARDIA
Fecha: 26/06/2024 Horario: 05:22
PROFESIONAL MEDICO : MANES, MIGUEL ANGEL(MP:9492)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Evolución: Paciente de 48 años sin antecedentes conocidos ingresa el día 24/06/2024 por PLT -TEC cursando internación por fractura en L2.
Actualmente vigil, estable hemodinamicamente,mv conservado, abdomen blando,depresible,indoloro, pulsos periféricos presentes.
Puede ser trasladado en ambulancia con manejo en bloque del raquis en posición de decúbito en camilla.
Se solicita análisis de control.IC con traumatología.

Origen: INTERNACION/SIGNOS V
Fecha: 26/06/2024 Horario: 05:00
PROFESIONAL ENFERMERO : GUTIERREZ, GERMAN RODRIGO(MP:3940)

Detalle:	TA Sistolica:	120.00	Peso:	-	Perim. Cefalico:	-	I.M.C.:	-
	TA Diastolica:	60.00	Talla:	-	Temp. Axilar:	36.00	Sat. Oxigeno:	98
	Frecuencia Cardiaca:	65	Frecuencia Resp.:	18	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:	-	Sonda:	-	Sonda Vesical:	-
	Ing. Via Oral:	-	Ing. Via Endov.:	-				
	Fio2:	21	Agua Endogena:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
	Basales:	-	Temp. Respiratoria:	-			Catarsis:	-
	Hemoglucotest:	-	Hora:	-				
	Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	-				
	Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
	Oxigeno:	-			Flujo:	-		

25/06/2024 HOSPITAL ANGEL C. PADILLA

Origen: INTERNACION Servicio: GUARDIA
Fecha: 25/06/2024 Horario: 21:43
PROFESIONAL ENFERMERO : FIGUEROA, JESSICA DE LUJAN(MP:4630)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Tratamiento: Administración Med.:
DICLOFENAC 1 AMP C 12HS :20Hs. |

Origen: INTERNACION/SIGNOS V
Fecha: 25/06/2024 Horario: 19:00
PROFESIONAL ENFERMERO : GUTIERREZ, GERMAN RODRIGO(MP:3940)



HISTORIA CLINICA

Apellido: CORBALAN DNI 25291851
Nombre: JUAN HORACIO Fecha Nac.: 05/04/1976
Domicilio: YUTU YACU Teléfono:
Edad: 48A H. C.: 663339
Localidad: SANTIAGO DEL ESTERO
Obra Social: 500807 500807 - INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

Detalle: TA Sistolica: 101.00 Peso: - Perim. Cefalico: - I.M.C.: -
TA Diastolica: 65.00 Talla: - Temp. Axilar: 365.00 Sat. Oxigeno: 97
Frecuencia Cardiaca: 51 Frecuencia Resp.: 18 Temp. Rectal: - NIHS: -
Diuresis: - Drenaje: - Sonda: - Sonda Vesical: -
Ing. Via Oral: - Ing. Via Endov.: -
Fio2: 21 Agua Endogena: - Otros Ing: - Otros Egr: -
Basales: - Temp. Respiratoria: - Catarsis: -
Hemoglucotest: - Hora: -
Corrección [UI]: - Hora Corrección: -
Dieta: - Adm. LECHE: - Cantidad: - Fecha: -
Oxigeno: - Flujo: -
Observaciones: PCTE CON VIA PERIFERICA MAS MEDICACION EV PV CONSERVADOS

Origen: INTERNACION Servicio: GUARDIA
Fecha: 25/06/2024 Horario: 18:01
PROFESIONAL MEDICO : BERRIZBEITIA, MARIA LUZ(MP:999999)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Evolución: Paciente de 48 años cursando internacion por aplastamiento de L2 y fractura de T11.
Al momento del interrogatorio se encuentra Lúcido, OTE, colaborativo, glasgow 15/15.
Pupilas isocóricas reactivas, reflejos conservados. Afebril, normonutrido, normohidratado, sin edema en miembros inferiores. R1 y R2 normofoneticos, silencios impresionan libres, pulsos presentes, iguales y sincrónicos. Correcta mecánica respiratoria, murmullo vesicular. Abdomen blando, depresible e indoloro. RHA +.
TAC columna completa: muestra imagen compatible con posible solución de continuidad en arco posterior de T11, aplastamiento de cuerpo de L2 sin compromiso de diámetros del canal raquídeo
Manejo en bloque del raquis.
RMN de columna dorsal y lumbar ya realizada
Lab 25/06 Hto 39% Hb 13,4. GB 12500, plaq 152.000, urea 34, creat 0,8, CPK 355, ionograma normal
Pendiente derivación por obra social y evaluacion por Traumatologia de columna. Continua en control evolutivo

Origen: INTERNACION Servicio: GUARDIA
Fecha: 25/06/2024 Horario: 17:59
PROFESIONAL MEDICO : MARTIN, GUSTAVO ALEJANDRO(MP:6211)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Evolución: IRM no muestra compromiso agudo de elementos de estabilidad del arco posterior en columna dorsolumbar , sin compromiso del canal raquideo en L2 ni t11 , imagen de T11 no aparenta ser aguda , sin edema .
Paciente no tiene indicacion de cirugia espinal , tratamiento incruento con reposo 3 semanas y luego bipedestacion con faja dorsolumbar ballenada.
Puede ser trasladado en ambulancia , con manejo en bloque del raquis en posicion de decubito en camilla



HISTORIA CLINICA

Apellido: CORBALAN DNI 25291851
Nombre: JUAN HORACIO Fecha Nac.: 05/04/1976
Domicilio: YUTU YACU Teléfono:
Edad: 48A H. C.: 663339
Localidad: SANTIAGO DEL ESTERO
Obra Social: 500807 500807 - INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

Origen: INTERNACION Servicio: GUARDIA
Fecha: 25/06/2024 Horario: 01:14
PROFESIONAL MEDICO : ACUÑA CRUZ, FEDERICO JAVIER(MP:9971)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Evolución: Medicamento Nro.: 1 PHP SF/D5% 35 GX | Medicamento Nro.: 2 RANITIDINA 1 AMP C8HS | Medicamento Nro.: 3 RELIVERAN 1 AMP C 8HS | Medicamento Nro.: 4 DICLOFENAC 1 AMP C 12HS | Medicamento Nro.: 5 DEXAMETASONA 1 AMP C 8HS | Medicamento Nro.: 6 LORAZEPAM 1/10 SF 3 CC SOS | Medicamento Nro.: 7 CANULA NASAL O2 2LT | Medicamento Nro.: 8 CPV |

Origen: INTERNACION Servicio: GUARDIA
Fecha: 25/06/2024 Horario: 01:12
PROFESIONAL MEDICO : ACUÑA CRUZ, FEDERICO JAVIER(MP:9971)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Evolución: Paciente de 48 años que ingresa por PLT - TEC sin pérdida de conocimiento por accidente de tránsito auto-camión TAC de tórax sin signos de ocupación pleural, no se evidencia lesión ósea. TAC de abdomen sin líquido libre en cavidad ni neumoperitoneo, órganos sólidos indemnes. Sin conducta quirúrgica de urgencia, TAC de columna completa muestra imagen compatible con posible solución de continuidad en arco posterior de T11, aplastamiento de cuerpo de L2 sin compromiso de diámetros del canal raquídeo Manejo en bloque del raquis.
Examen físico:
SNC: paciente vigil, Lúcido, OTE, colabora con el interrogatorio, Pupilas isocóricas reactivas, reflejos conservados. Afebril, normonutrido, normohidratado, GW 15/15,
Ap cardiovascular: R1 y R2 presentes, normofonéticos, silencios impresionantes libres, pulsos presentes, iguales y sincrónicos. hemodinámicamente estable.
Ap respiratorio: buena mecánica respiratoria, sin ruidos agregados, murmullo vesicular presente.
Abdomen: blando, depresible e indoloro. RHA +.
MMII: pulsos periféricos presentes sin edemas
paciente en regular estado general, Lab 24/06 Hto 41% Hb 13,6. GB 6000, N 78, plaq 157.000, urea 28, creat 0,73, CPK 290, ionograma normal Pendiente RMN de columna dorsal y lumbar. continúa con el tratamiento prescrito.

Origen: INTERNACION Servicio: GUARDIA
Fecha: 25/06/2024 Horario: 01:03
PROFESIONAL MEDICO : ANDJEL, GERMAN ALEJANDRO(MP:8296)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Evolución: Tc de cerebro: No evidencia lesión ósea ni parenquimatosa. Control evolutivo

Origen: INTERNACION Servicio: GUARDIA
Fecha: 25/06/2024 Horario: 00:39
PROFESIONAL MEDICO : ACUÑA CRUZ, FEDERICO JAVIER(MP:9971)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Evolución: HEMOGRAMA.
HEMATOCRITO: 41 % (42-52)



HISTORIA CLINICA

Apellido: CORBALAN DNI 25291851
Nombre: JUAN HORACIO Fecha Nac.: 05/04/1976
Domicilio: YUTU YACU Teléfono:
Edad: 48A H. C.: 663339
Localidad: SANTIAGO DEL ESTERO
Obra Social: 500807 500807 - INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

HEMOGLOBINA: 13.6 gr/dl
GLÓBULOS ROJOS, RECUENTO DE: 4.540.000 /mm³ (4.500.000 - 5.900.000)
GLÓBULOS BLANCOS, RECUENTO DE: 6.000 /mm³ (4.500-10.000)
GB NEUTRÓFILOS: 78 % (38 - 65)
GB EOSINÓFILOS: 2 % (1 - 4)
GB BASÓFILOS: 0 % (0 - 1)
GB LINFOCITOS: 16 % (22 - 40)
GB MONOCITOS: 4 % (2 - 10)
PLAQUETAS: 157.000 /mm³ (150.000 - 400.000)
UREA SÉRICA: 28 mg/dl (10 a 40)
CREATININA SÉRICA: 0.73 mg/dl (0,7 - 1,2)
NA: 138 mEq/l (136 - 145)
K: 4.4 mEq/l (3,5 - 5,1)
CL: 106 mEq/l (98 - 107)
CPK: 290 U/L (Hasta 190)
COAGULOGRAMA
TROMBOPLASTINA, TIEMPO DE (KPTT- TTPC): 32 seg (27 - 40)
PORCENTAJE DE ACTIVIDAD: 88 % (70 - 100)

24/06/2024 HOSPITAL ANGEL C. PADILLA

Origen: INTERNACION/SIGNOS V
Fecha: 24/06/2024 Horario: 20:00
PROFESIONAL ENFERMERO : CORREA, GEORGINA NATALI(MP:4883)

Detalle:	TA Sistolica:	104.00	Peso:	-	Perim. Cefalico:	-	I.M.C.:	-
	TA Diastolica:	69.00	Talla:	-	Temp. Axilar:	36.20	Sat. Oxigeno:	97
	Frecuencia Cardiaca:	60	Frecuencia Resp.:	15	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:	-	Sonda:	-	Sonda Vesical:	-
	Ing. Via Oral:	-	Ing. Via Endov.:	-				
	Fio2:	21	Agua Endogena:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
	Basales:	-	Temp. Respiratoria:	-			Catarsis:	-
	Hemoglucotest:	125	Hora:	20:00	Preprandial			
	Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	-				
	Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
	Oxigeno:	-			Flujo:	-		

Origen: INTERNACION Servicio: GUARDIA
Fecha: 24/06/2024 Horario: 19:21
PROFESIONAL MEDICO : MURONI, MARTIN(MP:10875)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Evolución: Paciente de 48 años que ingresa a shock room por PLT - TEC sin pérdida de conocimiento por accidente vial auto-camion.

Al momento del interrogatorio se encuentra Lúcido, OTE, colaborativo, glasgow 15/15.
Pupilas isocóricas reactivas, reflejos conservados. Afebril, normonutrido, normohidratado, sin edema en miembros inferiores. R1 y R2 normofoneticos, silencios impresionan libres, pulsos presentes, iguales y sincrónicos. Correcta mecánica respiratoria, murmullo vesicular. Abdomen blando, depresible e indoloro. RHA +.

TAC Cerebro/ columna cervical/ tórax / abdomen/ pelvis: Presenta fractura de T 11 y aplastamiento en



HISTORIA CLINICA

Apellido: CORBALAN DNI 25291851
Nombre: JUAN HORACIO Fecha Nac.: 05/04/1976
Domicilio: YUTU YACU Teléfono:
Edad: 48A H. C.: 663339
Localidad: SANTIAGO DEL ESTERO
Obra Social: 500807 500807 - INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

L2.

Pendiente RMN de columna dorsal y lumbar.

Pendiente derivación por obra social.

Origen: INTERNACION Servicio: GUARDIA
Fecha: 24/06/2024 Horario: 14:09
PROFESIONAL MEDICO : BERRIZBEITIA, MARIA LUZ(MP:999999)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Evolución: Medicamento Nro.: 1 CANULA NASAL O2 2LT |

Origen: INTERNACION Servicio: GUARDIA
Fecha: 24/06/2024 Horario: 14:01
PROFESIONAL MEDICO : BERRIZBEITIA, MARIA LUZ(MP:999999)
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Otras Afecciones:

Evolución: Medicamento Nro.: 1 LORAZEPAM 1/10 SF 3 CC SOS |

Origen: GUARDIA Especialidad:
Fecha: 24/06/2024 Horario: 10:57
PROFESIONAL MEDICO : BERRIZBEITIA, MARIA LUZ(MP:999999)
Glasgow:
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)
Evolución: Medicamento Nro.: 1 PHP SF/D5% 35 GX | Medicamento Nro.: 2 CARGA 1000 SF | Medicamento Nro.: 3
RANITIDINA 1 AMP C8HS | Medicamento Nro.: 4 RELIVERAN 1 AMP C 8HS | Medicamento Nro.: 5 DICLOFENAC 1
AMP C 12HS | Medicamento Nro.: 6 DEXAMETASONA 1 AMP C 8HS |

Origen: GUARDIA Especialidad:
Fecha: 24/06/2024 Horario: 10:22
PROFESIONAL MEDICO : MARTIN, GUSTAVO ALEJANDRO(MP:6211)
Glasgow: 15
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)
Evolución: COLUMNA UPE
Paciente con antecedente de politraumatismo , colabora con el interrogatorio
AL examen fisico : refiere lumbalgia, las funciones neurologicas de 4 miembros estan conservadas, no
hay piramidismos, dolor a la palpacion lumbosacra , no hay dolor a la movilidad cervical suave
TAC de columna completa muestra imagen compatible con posible solucion de continuidad en arco
posterior de T11, aplastamiento de cuerpo de L2 sin compromiso de diametros del canal raquideo
Manejo en bloque del raquis , solicitar resonancia de columna dorsal y lumbar

Origen: GUARDIA Especialidad:
Fecha: 24/06/2024 Horario: 08:05
PROFESIONAL MEDICO : PEREIRA, IVAN ALEJANDRO(MP:8396)
Glasgow: 15
Diagnóstico: POLITRAUMA TEC
(S09.9-Traumatismo de la cabeza, no especificado)
Evolución: Cirugía General Guardia
Paciente con PLT-TEC por accidente de transito.
Lúcido, estable hemodinámicamente.



HISTORIA CLINICA

Apellido: CORBALAN DNI 25291851
Nombre: JUAN HORACIO Fecha Nac.: 05/04/1976
Domicilio: YUTU YACU Teléfono:
Edad: 48A H. C.: 663339
Localidad: SANTIAGO DEL ESTERO
Obra Social: 500807 500807 - INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

Buena entrada de aire bilateral, abdomen blando, depresible, indoloro. Sin defensa ni reacción peritoneal.

TAC de tórax sin sg de ocupación pleural, no se evidencia lesión ósea.

TAC de abdomen sin líquido libre en cavidad ni neumoperitoneo, órganos sólidos indemnes.

Sin conducta quirúrgica de urgencia, control evolutivo.

Origen: GUARDIA/SIGNOS VITALE

Fecha: 24/06/2024 Horario: 07:10

PROFESIONAL ENFERMERO : JUAREZ, ISABEL LOURDES(MP:7097)

Detalle:	TA Sistolica:	107.00	Peso:	-	Perim. Cefalico:	-	I.M.C.:	-
	TA Diastolica:	65.00	Talla:	-	Temp. Axilar:	36.00	Sat. Oxigeno:	99
	Frecuencia Cardiaca:	57	Frecuencia Resp.:	18	Temp. Rectal:	-	NIHS:	-
	Diuresis:	-	Drenaje:	-	Sonda:	-	Sonda Vesical:	-
	Ing. Via Oral:	-	Ing. Via Endov.:	-	Otros Ing:	-	Otros Egr:	-
	Fio2:	-	Agua Endogena:	-			Catarsis:	-
	Basales:	-	Temp. Respiratoria:	-				
	Hemoglucotest:	125	Hora:	07:10	Preprandial			
	Corrección [UI]:	-	Hora Corrección:	-				
	Dieta:	-	Adm. LECHE:	-	Cantidad:	-	Fecha:	-
	Oxigeno:	-			Flujo:	-		
	Observaciones:	PTE LUCIDO, SIGNOS VITALES ESTABLES, VP PERMEABLE, DIURESIS ESPONATANEA.						

Origen: GUARDIA Especialidad:

Fecha: 24/06/2024 Horario: 02:46

PROFESIONAL MEDICO : FRIAS, RICARDO JOAQUIN(MP:10765)

Glasgow: 15

Diagnóstico: POLITRAUMA TEC

(S09.9-Traumatismo de la cabeza, no especificado)

Evolución: Paciente de 48 años traído por el 107 derivado del Hospital Centro de Salud por PLT - TEC sin pérdida de conciencia por accidente vial auto camion. Al momento del interrogatorio se encuentra Lúcido, OTE, colaborativo, glasgow 15/15.

Cinemática del trauma: Accidente vial auto-camion

Pupilas isocóricas reactivas, reflejos conservados. Praxia y taxia conservadas al igual que fuerza muscular. Afebril, normonutrido, normohidratado, sin edema en miembros inferiores.

R1 y R2 normofonéticos, silencios impresionan libres, pulsos presentes, iguales y sincrónicos.

Correcta mecánica respiratoria, murmullo vesicular presente.

Abdomen blando, depresible e indoloro. RHA +.

Solicito:

TAC Cerebro/ columna cervical/ tórax / abdomen/ pelvis.

SE REPITE TAC AL NO PODER VISUALIZAR LA MISMA POR CARESTREAM

Interconsulta:

Neurocirugía

Cirugía General

Traumatología

Origen: GUARDIA/SIGNOS VITALE

Fecha: 24/06/2024 Horario: 02:30

PROFESIONAL ENFERMERO : MAIDANA QUIROGA, KAREN JACQUELINE(MP:6383)



HISTORIA CLINICA

Apellido: CORBALAN DNI 25291851
Nombre: JUAN HORACIO Fecha Nac.: 05/04/1976
Domicilio: YUTU YACU Teléfono:
Edad: 48A H. C.: 663339
Localidad: SANTIAGO DEL ESTERO
Obra Social: 500807 500807 - INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

Detalle: TA Sistolica: 92.00 Peso: - Perim. Cefalico: - I.M.C.: -
TA Diastolica: 59.00 Talla: - Temp. Axilar: 35.90 Sat. Oxigeno: 99
Frecuencia Cardiaca: 63 Frecuencia Resp.: 16 Temp. Rectal: - NIHS: -
Diuresis: - Drenaje: - Sonda: - Sonda Vesical: -
Ing. Via Oral: - Ing. Via Endov.: -
Fio2: - Agua Endogena: - Otros Ing: - Otros Egr: -
Basales: - Temp. Respiratoria: - Catarsis: -
Hemoglucotest: - Hora: -
Corrección [UI]: - Hora Corrección: -
Dieta: - Adm. LECHE: - Cantidad: - Fecha: -
Oxigeno: - Flujo: -
Observaciones: PCTE LUCIDO Y ORIENTADO TRAI DO POR EL SERVICIO DEL 107 POR PLT/TEC POR ACCIDENTE DE TRANSITO PCTE VIENE CON 2 VP PERMEABLE SE ADMINISTRA TTO MEDICO INDICADO, SE CPV PCTE HIPOTENSO EL RESTO CONSERVADOS

24/06/2024 HOSPITAL ZENON SANTILLAN

Origen: GUARDIA Especialidad:
Fecha: 24/06/2024 Horario: 02:14
PROFESIONAL MEDICO : DIAZ CUEZZO, IRIS JANET(MP:8523)
Glasgow: 15
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)
Evolución: Parenteral Nro.: 1 PHP RINGER LACTATO 500 ML EN BOLO LUEGO A 21 GOTAS X MIN | Medicamento Nro.: 1
CPV | Medicamento Nro.: 2 REALIZAR ECG | Medicamento Nro.: 3 MOVILIZACION EN BLOQUE |

Origen: GUARDIA Especialidad:
Fecha: 24/06/2024 Horario: 02:13
PROFESIONAL MEDICO : DIAZ CUEZZO, IRIS JANET(MP:8523)
Glasgow: 15
Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)
Evolución: PACIENTE DERIVADO DESDE SANTA ROSA DE LEALES, TRAI DO EN AMBULANCIA DE 107, SIN PREVIO AVISO, REFIERE ACCIDENTE DE TRANSITO EN AUTO, CONTRA CAMION, CON POLITRAUAMTISMOS, CON ACOMPAÑANTE MUERTO EN EL ACCIDENTE
PV DE INGRESO
TA 80/50 MMHG FC 48 X MIN SAT 98% AA
R1 Y R2 PRESENTES, PULSOS +
MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERAL
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO EN REGION LUMBAR
MOTILIDAD DE 4 MIEMBROS CONSERVADA
GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS
SE COLOCACION DE 2DA VIA PERIFERICA SE EXPANDE CON 500 ML DE CRISTALOIDES
SE CONSTATA TA 98/60 MMHG
SE REALIZA TAC QUE EVIDENCIA FRACTURA VERTEBRAL
FUE EVALUADO POR CIRUJANOS QUE INFORMAN SIN PATOLOGIA QUIRURGICA DE URGENCIA
SE REALIZO ECG, FUE EVALUADO POR CARDIOLOGIA QUE DESCARTA PATOLOGIA CARDIOLOGICA DE URGENCIA
REQUIERE EVALUACION EN CENTRO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR, SE TRASLADA EN MISMA AMBULANCIA QUE LO TRAJÓ



HISTORIA CLINICA

Apellido: CORBALAN DNI 25291851
Nombre: JUAN HORACIO Fecha Nac.: 05/04/1976
Domicilio: YUTU YACU Teléfono:
Edad: 48A H. C.: 663339
Localidad: SANTIAGO DEL ESTERO
Obra Social: 500807 500807 - INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS

Origen: GUARDIA Especialidad:
Fecha: 24/06/2024 Horario: 02:05
PROFESIONAL MEDICO : MASOERO, MARIA FLORENCIA(MP:9561)

Glasgow: 15

Diagnóstico: POLITRAUMATISMO SEVERO
(T07-Traumatismos múltiples, no especificados)

Evolución: GUARDIA MAYOR:

INGRESA PACIENTE POR POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRAFICO DE ALTO IMPACTO, CAMION-AUTO, CONECTADO AFEBRIL CON TENDENCIA A LA BRADICARDIA, HIPOTENSO QUE REPONDE A FLUIDOS. SAT 95% AIRE AMBIENTE. AL EXMANE FISICO BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. R1 Y R2 PRESENTES. ABDOMEN BLANDO LEVE DOLOR EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, SIN REACCION PERITONEAL. SE REALIZA ECOFAST CARDIACO DONDE NO SE EVIDENCIA LIQUIDO EN PERICARDIO. SE REALIZA TAC DE TORAX ABDOMEN Y PELVIS, DONDE NO SE EVIDENCIA LESION DE VISCERAS, NI NEUMO PERITONEO. AMBOS PULMONES EXPANDIDOS SIN HEMONEUMOTORAX, NI LESION OSEA, SE ESPERA INFORME DE TAC POR ESPECIALISTA. SE INDICA OBSERVACION. PACIENTE CONTINUA EN COTROL EVOLUTIVO.