



Osakidetza
Servicio vasco de Salud

DOHOSTIA OSPITALEA
HOSPITAL DONOSTIA

PORTU JUANENA
DEITURAK / APELLIDOS

IGOR
IZENA / NOMBRE

JAIOTZE DATA

01/01/1978
/ FECHA DE NACIMIENTO

6287046

Nº Urgencia

LARRIALDI TXOSTENA
INFORME DE URGENCIAS



ZERBITZUA / SERVICIO DE URGENCIAS GENERALES

Dr. VILLAR ECEIZA, MIREN KORO

Dk.

SARRERA DATA / FECHA DE INGRESO 07/01/2008 3:56

ALTA DATA / FECHA DE ALTA 07/01/2008

TXOSTENA / INFORME

Analítica: sin alteraciones significativas, se adjunta . Pendiente de enzimas cardiacos

Sedimento de orina: cuerpos cetónicos 15, resto normal.

TORAX P-A LATERAL Y ESPIRACION: fractura 9º costilla. Importante neumotorax izdo.

Enfisema subcutaneo. derrame pleural izdo.

COLUMNA CERVICAL A.P.- LATERAL: Enfisema subcutaneo anterior y posterior + planos profundos. Inversión de la lordosis fisiologica. no imagenes de fractura.

C. LUMBAR .A.P. Y LATERAL: no fracturas

RX HUESOS FACIALES Y CIGOMATICO IZDO: normal

H. FACIALES (WATTERS 0-15-30): no fracturas

TAC TORACO-ABDOMINO-PELVICO

TAC CERVICO-TORACO-ABDOMINO-PELVICO

Estudio realizado tras la administración de contraste intravenoso.

Columna cervical normal, sin evidencia de fractura.

Huesos faciales sin evidencia de fractura.

A nivel torácico se identifica importante neumomediastino y neumotorax izdo con colapso pasivo de ambos lóbulos pulmonares izdos. Fractura de arco costal posterior de 9º costilla izda. A dicho nivel, en LSI, se identifica pequeña area de contusión pulmonar.

Higado, bazo, pancreas, suprarrenales, riñones, vesicula y vía biliar sin evidencia de patología.

Estructuras pélvicas sin hallazgos significativos.

Columna dorso-lumbar normal.

Llama la atención la presencia de un importante enfisema subcutaneo que se extiende desde nivel cervical hasta nivel pélvico.

IMPRESION DIAGNOSTICA:

-FRACTURA ARCO COSTAL POSTERIOR DE 9º COSTILLA IZDA.

-IMPORTANTE NEUMOMEDIASTINO Y NEUMOTORAX IZDO.

-PEQUEÑO FOCO DE CONTUSION PULMONAR.



-GRAN ENFISEMA SUBCUTANEO.

ECG: RS a 92 lpm sin alteraciones de la repolarización

COLEGIADO	FIRMA/S:	Fecha: 07/01/2008
7057	VILLAR ECEIZA, MIREN KORO	Hora: 7:24
		Página: 2
		15

ACUDA A SU MEDICO CON ESTE INFORME Y PRESENTELO EN POSTERIORES VISITAS A LA URGENCIA



 <p>Osakidetza Servicio vasco de Salud</p> <p>DOHOSTIA OSPITALEA HOSPITAL DONOSTIA</p>	<p>PORTU JUANENA DETURAK / APELLIDOS</p>	<p>6287046 Nº Urgencia</p>
	<p>IGOR IZENA / NOMBRE</p>	<p>JAIOTZE DATA / FECHA DE NACIMIENTO</p> <p>01/01/1978</p>
<p>LARRIALDI TXOSTENA INFORME DE URGENCIAS</p> 		

ZERBITZUA / SERVICIO DE URGENCIAS GENERALES

Dr. VILLAR ECEIZA, MIREN KORO

Dr.

SARRERA DATA / FECHA DE INGRESO 07/01/2008 3:56

ALTA DATA / FECHA DE ALTA 07/01/2008

TXOSTENA / INFORME

TRATAMIENTO RECIBIDO EN URGENCIAS:

Suero fisiológico 500cc + 500cc

Nolotil 1 amp iv

Sondaje urinario: diuresis 280cc. Orina concentrada.

EVOLUCION :

Se mantiene hemodinamicamente estable, con TAS entre 100 y 130 y FC<100 . Mantiene saturaciones 100%.

JUICIO DIAGNOSTICO:

Policontusiones

Fractura 9º arco costal izdo

Contusión pulmonar

Hemoneumotorax izquierdo + importante enfisema subcutaneo desde región cervical hasta pelvis

TRATAMIENTO DE ALTA:

Ingresar en CMI

<p>COLEGIADO</p> <p>7057</p>	<p>VILLAR ECEIZA, MIREN KORO</p>	<p>FIRMA/S:</p>	<p>Fecha: 07/01/2008 Hora: 7:24 Pagina: 3</p>	<p>15</p>	<p>VEM</p>
------------------------------	----------------------------------	-----------------	---	-----------	------------

ACUDA A SU MEDICO CON ESTE INFORME Y PRESENTELO EN POSTERIORES VISITAS A LA URGENCIA





Osakidetza
Servicio vasco de Salud

DONOSTIA OSPITALEA
HOSPITAL DONOSTIA

PORTU JUANENA
DEITURAK / APELLIDOS

IGOR
IZENA / NOMBRE

JAIOTZE DATA

01/01/1978
/ FECHA DE NACIMIENTO

5287048

Nº Urgencia

LARRIALDI TXOSTENA
INFORME DE URGENCIAS



Dr. VILLAR ECEIZA, MIREN KORO

DR.

ZERBITZUA / SERVICIO DE URGENCIAS GENERALES

ALTA DATA / FECHA DE ALTA 07/01/2008

SARRERA DATA / FECHA DE INGRESO 07/01/2008 3:56

TXOSTENA / INFORME

Varón de 30 años que acude por Policontusionado

ANTECEDENTES PERSONALES:

No alergias medicamentosas conocidas.
No interés médico-quirúrgico.
No tto habitual (07/01/08)
VAT correcta

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente trasladado por la policía para valoración de lesiones tras su detención.
Paciente refiere haber sido golpeado con puños y patadas en cara, torax, abdomen y EIII. Refiere importante dolor torácico bilateral, disnea, con disfonía y dolor cervical y lumbosacro. No pérdida de conocimiento. Refiere orinas oscuras.

EXPLORACION GENERAL:

T°: 37,20 °C, T.A.: 100/60, F.C.: 88 p.m., F.R.: 24 r.p.m. SatO2 99% (FiO2 21%)
Paciente llega caminando por su propio pie, consciente, orientado, bien hidratado y perfundido, taquipneico con disfonía, normocoloración cutaneomucosa.
C y C: hematoma periorcular izdo con hemorragia subconjuntival. Cavidad oral normal.
Mandíbula normal, con buena oclusión dentaria, sin deformidades. No deformidad ni crepitación a la palpación de huesos nasales.
No otorragia

- Espinopercusión cervical dolorosa con imposibilidad de extensión.

Tórax:

Crepitación subcutánea en todo tórax anterior y posterior. Hematomas incipientes en región costal bilateral.

Auscultación cardiaca: Rítmica, sin soplos ni extratonos.

Auscultación pulmonar: Hipoventilación izda.

Abdomen: Defendido doloroso a la palpación generalizada. Crepitación subcutánea en ambos hipocondrios.

Puñopercusión renal bilateral indolora.

- EIII: Rodillas y tobillos estables con múltiples hematomas, erosiones y abrasiones.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

COLEGIADO

7057

VILLAR ECEIZA, MIREN KORO

FIRMAS:

Fecha: 07/01/2008

Hora: 7:24

Página: 1

15

VEN

ACUDA A SU MEDICO CON ESTE INFORME Y PRESENTELO EN POSTERIORES VISITAS A LA URGENCIA

