



Los Nogales  
Clínica

## ORDEN DE INCAPACIDAD

CLINICA LOS NOGALES SAS

Dir. Calle 95 N° 23-61 Bogota D.C

Telefono. PBX: 5937000 NIT: 900291018-4

V1: Mar 2016

Fecha Historia: 04/02/2019 08:38:43a.m.  
Lugar y Fecha: ANTONIO NARIÑO, BOGOTÁ D.C. 04/02/2019 08:38:43a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: Paciente: 4077472 NOE DIAZ HOLGUIN  
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A  
Convenio: STOTALPOSHX2018  
Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO.BENEF.A  
No Historia: 4077472  
Incapacidad N°: 151,362  
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL  
Descripción: INCPACIDAD MEDICA

Fecha de Inicio: 08/01/2019

Dias: 30 (TREINTA DIAS)

Fecha de Terminación: 06/02/2019

Prorroga: No

DX Principal: M464 DISCITIS, NO ESPECIFICADA

Tipo de DX Principal: CONFIRMADO REPETIDO

DR. JORGE MARIO LOPEZ AVILA

CC 80180159

Especialidad. NEUROCIRUGIA

Registro. 80180159

Valor combinado 25,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disfunción de una extremidad superior por alteración del SNC	12	12.2	3 y 3	NA	NA	NA	80,00%		80,00%
Deficiencia por trastornos de postura y marcha - Derecha	12	12.3	4	NA	NA	NA	50,00%		50,00%
Deficiencia por trastornos de postura y marcha - Izquierda	12	12.3	4	NA	NA	NA	50,00%		50,00%
Valor combinado									95,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Lesión de segmentos móviles de columna cervical	15	15.1	2		2	NA	15,00%		15,00%
Fracturas de la columna lumbar	15	15.3	2		2	NA	15,00%		15,00%
Fracturas de la columna torácica	15	15.2	2		1	NA	13,00%		13,00%
Valor combinado									37,14%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular.	8,00%
Capítulo 8. Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino.	25,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	95,00%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	37,14%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	97,83%

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5

48,92%

## Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral	
Restricciones del rol laboral	20
Restricciones autosuficiencia económica	2
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	24,00%





## HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA

TRANVERSAL 8 N 6 - 65 - Tel:7501390

Nit. 900004894-0

EPICRISIS

Desde: 25 de Noviembre de 2016 Hasta 25 de Noviembre de 2016

CC 4077472 - NOE DIAZ HOLGUIN

<b>Identificación del Paciente</b>	
Fecha de Nacimiento y Edad :	05/05/1961 - 57 Año(s)
Género :	Masculino
Discapacidad:	Ninguna
Nivel de escolaridad:	No Definido
Estado civil:	CASADO
Grupo Etnico:	Ninguno de los Anteriores
Ocupación:	No Aplica
Email:	
Dirección :	VRD PALMERITAS
Telefono:	3115228876 - 00
Ciudad:	SAN LUIS DE GACENO - Zona: Urbana
Responsable del usuario :	ANA NOVOA
Parentesco:	*
Telefono del Responsable:	*
Administradora:	SALUD TOTAL S.A. EPS - Contributivo

<b>Atención: 201611250094 - [152990108402] GARAGOA</b>			
<b>Ingreso</b>			
Fecha: 25/11/2016	Hora: 11:29:27	Usuario: Contributivo	Poliza: Autorización:
Servicio: URGENCIAS CONSULTA Y PROC		Administradora: CAFESALUD EPS	
Edad del Paciente:	55 Año(s)		
<b>Acompañante</b>			
Tipo: Familiar	Nombre: ANA NOVOA	Dirección: VRD PALMERITAS	Telefono: 3115228876
<b>Observacion</b>			
No Aplica			
<b>Cierre Historia</b>			
Fecha: 25/11/2016	Hora: 17:47:05		

### Urgencias

<b>• Triage</b>	
Fecha y Hora:	25/11/2016 - 15:40:18 Profesional: MIGUEL MAURICIO ALBA JARAMILLO
Motivo:	TIENE DIABETES Y SE LE INFECTO UN DEDO DEL PIE
Signos Vitales:	Peso: 68.00 Kg Talla: 168 cm MC: 24.09 Kg/m <sup>2</sup> FC: 68 Min. FR: 18 Min. Temp: 36.00 °C PA: 140/80
	Saturación: 98.00 %
Hallazgos Clinicos:	DESDE HACE APROXIMADAMENTE 4 MESES HA PRESENTADO LESION PROGRESIVA EN SEGUNDO DEDO DE PIE DERECHO, CON DOLOR Y DRENAJE DE SANGRE OSCURA, POR LO CUAL HA RECIBIDO TRATAMIENTO CON MULTIPLES ANTIBIOTICOS QUE NO RECUERDA, ULTIMO LA SEMANA ANTERIOR. CONSULTA POR PERSISTENCIA DE DOLOR INTENSO. NO FIEBRE NI OTROS SINTOMAS RELACIONADOS. SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SDR, ORL NORMAL, CARDIOPULMONAR NORMAL, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: LESION HIPERTROFICA EXOFITICA DE SEGUNDO DEDO DE PIE DERECHO, SIN SIGNOS DE INFECCION NI MAL OLOR, CON PERFUSION DISTAL ADECUADA, PULSO PEDIO POSITIVO, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.
Impresión Diag:	L030 CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE
Clasificación:	Triage III
Conducta:	Urgencias.

<b>• Consultas</b>	
Consulta N°. 0	
Fecha: 25 de Noviembre de 2016	Hora: 15:40:48 Profesional: MIGUEL MAURICIO ALBA JARAMILLO. (MEDICINA )
Tipo: (890701) CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	

Anamnesis

### Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A 0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B 0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C 0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D 0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E 0,4	Dificultad completa, dependencia completa.		

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d116-d115	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1	0.1
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0.1	0.1	0	0	0.1	0.3
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0.2	0.2	0.3	0.1	0.1	0.3	0.2	0.2	0.2	0.3	2.1
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.2	0.3	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.3	0.3	1.9
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.1	0.2	0.1	2.5

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) 6.9

Valor final título II 30.90%



Finalidad: No Aplica  
 Motivo de Consulta: TIENE DIABETES Y SE LE INFIECTO UN DEDO DEL PIE  
 Enfermedad Actual: DESDE HACE APROXIMADAMENTE 4 MESES HA PRESENTADO LESION PROGRESIVA EN SEGUNDO DEDO DE PIE DERECHO, CON DOLOR Y DRENAJE DE SANGRE OSCURA, POR LO CUAL HA RECIBIDO TRATAMIENTO CON MULTIPLES ANTIBIOTICOS QUE NO RECUERDA, ULTIMO LA SEMANA ANTERIOR. CONSULTA POR PERSISTENCIA DE DOLOR INTENSO. NO FIEBRE NI OTROS SINTOMAS RELACIONADOS.

**Antecedentes**

Planifica: No  
 Familiares: Si MADRE HTA, SOBRINO EPILEPTICO  
 Patológicos: Si DIABETES TIPO 2, GASTRITIS, RETENCION URINARIA  
 Quirúrgicos: Si NIEGA  
 Tóxico Alérgicos: Si FUMA A VECES, BEBIA LICOR FRECUENTE, YA SUSPENDIO  
 Traumáticos: Si FRACTURA VERTEBRAL POR CAIDA DE PUENTE HACE 30 AÑOS  
 Farmacológicos: Si METFORMINA 850 MG X2, GLIBENCLAMIDA 5 MG X3, NAPROXENO SEGUN DOLOR, NO ACTUALES

**Signos Vitales**

Peso: 68.00 Kg Talla: 168 Cm Masa Corporal: 24.09 Kg/m<sup>2</sup> Frecuencia Cardiaca: 68 Min  
 Frecuencia Respiratoria: 18 Min Temperatura: 36.00 °C Presión Arterial: 140/80 Saturación: 98.00 %

**Exámen Físico**

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SDR, ORL NORMAL  
 Cabeza: Normal  
 Cuello: Normal  
 Torax: Normal CARDIOPULMONAR NORMAL, SIN AGREGADOS  
 Abdomen: Normal BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO  
 G/U: No se Explora  
 Extremidades: Normal LESION HIPERTROFICA EXOFITICA DE SEGUNDO DEDO DE PIE DERECHO, SIN SIGNOS DE INFECCION NI MAL OLOR, CON PERFUSION DISTAL ADECUADA, PULSO PEDIO POSITIVO, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS SIN DEFICITS  
 Neurológico: Normal  
 Nariz: Normal  
 Oídos: Normal  
 Boca: Normal MUCOSA ORAL HUMEDA  
 Ojos: Normal  
 Piel: Normal  
 Ano: No se Explora  
 Osteomuscular: Normal  
 Revisión por Sistema: DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES, CON ESTREÑIMIENTO MARCADO.  
 Sistemático Respiratorio: No  
 Sistemático de Piel: No  
 Sistemático Nervioso: No  
 Periférico:  
 Perimetro Abdominal: (80) Normal

**Análisis de Laboratorios e Imágenes Diagnósticas**

Análisis: SE TOMA GLUCOMETRIA: 263 mg%

**Diagnóstico**

Principal (L030) CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE  
 Rela 1 (E119) DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

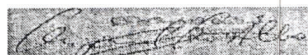
**Tipo Diagnóstico**

Confirmado Nuevo  
 Confirmado Nuevo

**Plan de Manejo y Recomendaciones**

Destino: CONSULTA O INTERCONSULTA  
 Recomendaciones: SE TOMO GLUCOMETRIA: 263 mg%, SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA.

Realizo:



MIGUEL MAURICIO ALBA JARAMILLO  
 MEDICINA GENERAL  
 Registro Profesional 15870

**• Consultas**

Consulta N°. 1

Fecha: 25 de Noviembre de 2016 Hora: 17:13:17 Profesional: ARMANDO BUSTOS CABARCAS.(ORTOPEDIA.)

Tipo: (890402D) INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA ORTOPEDIA

### 7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	48,92%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	30,90%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>79,82%</b>

Origen: No aplica

Riesgo: No aplica

Fecha de estructuración: 25/01/2016

Fecha declaratoria: 19/07/2019

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Se estructura la invalidez en la fecha en la cual se documenta por historia clínica paraparesia severa miembros inferiores, requiriendo silla de ruedas para su desplazamiento.

Nivel de pérdida: Invalidez

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica

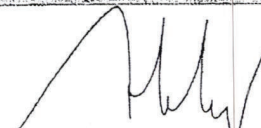
Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

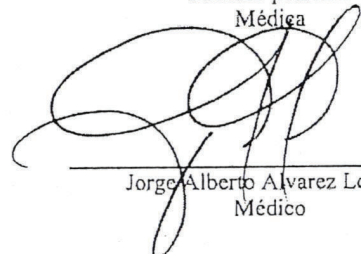
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

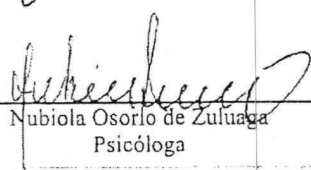
Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

### 8. Grupo calificador

  
Ana Lucia Lopez Villegas  
Médico ponente  
Médica

  
Jorge Alberto Alvarez Lcsmes  
Médico

  
Nubiola Osorio de Zuluaga  
Psicóloga

Junta Regional de  
Calificación de Invalidez  
de Bogotá y Cundinamarca  
TEL: 01 (57) 332 4000



**Anamnesis**

Finalidad: No Aplica  
Motivo de Consulta: DOLOR EN II DEDO DEL PIE DERECHO  
Enfermedad Actual: DESDE HACE APROXIMADAMENTE 4 MESES HA PRESENTADO LESION PROGRESIVA EN SEGUNDO DEDO DE PIE DERECHO, CON DOLOR Y DRENAJE DE SANGRE OSCURA, POR LO CUAL HA RECIBIDO TRATAMIENTO CON MULTIPLES ANTIBIOTICOS QUE NO RECUERDA, ULTIMO LA SEMANA ANTERIOR. CONSULTA POR PERSISTENCIA DE DOLOR INTENSO. NO FIEBRE NI OTROS SINTOMAS RELACIONADOS.

**Antecedentes**

Planifica: No  
Familiares: Si MADRE HTA, SOBRINO EPILEPTICO  
Patológicos: Si DIABETES TIPO 2, GASTRITIS, RETENCION URINARIA  
Quirúrgicos: Si NIEGA  
Tóxico Alérgicos: Si FUMA A VECES, BEBIA LICOR FRECUENTE, YA SUSPENDIO  
Traumáticos: Si FRACTURA VERTEBRAL POR CAIDA DE PUENTE HACE 30 AÑOS  
Farmacológicos: Si METFORMINA 850 MG X2, GLIBENCLAMIDA 5 MG X3, NAPROXENO SEGUN DOLOR, NO ACTUALES

**Signos Vitales**

Peso: 68.00 Kg      Talla: 168 Cm      Masa Corporal: 24.09 Kg/m<sup>2</sup>      Frecuencia Cardiaca: 68 Min  
Frecuencia Respiratoria: 18 Min      Temperatura: 36.00 °C      Presión Arterial: 140/80      Saturación: 98.00 %

**Exámen Físico**

Estado General:  
Cabeza: Normal  
Cuello: Normal  
Torax: Normal  
Abdomen: Normal  
G/U: Normal  
Extremidades: Normal  
Neurológico: Normal  
Nariz: Normal  
Oídos: Normal  
Boca: Normal  
Ojos: Normal  
Piel: Normal  
Ano: Normal  
Osteomuscular: Normal  
Revisión por Sistema:  
Sistemático Respiratorio: No  
Sistemático de Piel: No  
Sistemático Nervioso: No  
Periférico:  
Perimetro Abdominal: (80) Normal

**Análisis de Laboratorios e Imágenes Diagnósticas**

Análisis:  
Diagnóstico  
Principal (A499) INFECCION BACTERIANA, NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico  
Confirmado Nuevo

**Plan de Manejo y Recomendaciones**

Destino: AMBULATORIO  
Recomendaciones: PACIENTE DIABETICO CON SEVERA INFECCION EN II DEDO PIE DERECHO CON PROBABLE OSTEOMIELITIS. SIGNOS DE INFLAMACION CON INFECCION SEVERA. SE RECOMIENDA RX DE PIE PARA NUEVA EVALUACION. SE RECOMIENDA AMPUTACION DEL II DEDO. CITA POR CONSULTA EXTERNA PARA EVALUACION Y PROGRAMACION.

Realizo:



ARMANDO BUSTOS CABARCAS  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
Registro Profesional 697

**• Nota Medica**

Fecha 2016-11-25 Hora 17:39:11 Profesional MIGUEL MAURICIO ALBA JARAMILLO Especialidad MEDICINA GENERAL

**HISTORIA CLINICA**  
**CLINICA LOS NOGALES SAS**  
Nit. 900291018  
Dir. CALLE 95 NO 23-61 - Tel. 5937000

Código Plantilla: 12UrgAdult  
Fecha Historia: 08/01/2019 10:14 p.m.  
Lugar y Fecha: ANTONIO NARIÑO, BOGOTÁ D.C. 08/01/2019 10:14 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: CC 4077472 NOE DIAZ HOLGUIN  
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: STOTALPOSHX2018 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO.BENEF.A  
No Historia: 4077472 Cons. Historia: 5268473  
Registro de Admisión No: 280705

**Datos Generales**

Historia: 4077472  
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A  
Nivel Triage: Triage Dos  
Dirección: SAN LUIS DE GAZENO  
Finalidad de la Consulta: No Aplica  
**IDENTIFICACION GENERAL**  
Nombre: NOE DIAZ HOLGUIN  
Estado Civil: Soltero  
Sexo: Masculino

Convenio: STOTALPOSHX2018  
Fecha: 08/01/2019  
Hora: 22:10  
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Edad: 57 Años  
Natural de: BOYACA  
Telefono: 3103137784

**A consultado por los mismos síntomas en las últimas 72 horas****ANAMNESIS**

Motivo de la Consulta: - DOLOR EN LA NUCA, NO PUEDE MOVER EL BRAZO IZQUIERDO, TIENE EL AZUCAR MUY ALTO.  
Enfermedad Actual: PACIENTER CON ANTEC DE DM, PARAPARESIA DE MIEMBROS INFERIORES, HTA, NEUMONIA BACTERIANA MANEJADA EN LA CLINICA DESDE EL DIA 14 DE DIC DE 2018 HASTA EL DIA 26/12/18 MANEJADO CON PIPTAZO, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR INTENSO EN REGION CERVICODORSAL ASOCIADO A DISNEA HASA GRADO II/IV, AUMENBTO DE GLUCOMETRIAS Y DOLOR E IMPOSIBILIDAD PARA EL MOVIMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO-.

**Antecedentes**

Patológicos: DMHTAPARAPERSIA DE MIEMBROS INFERIORES POR TX RAQUIMEDULAR

Quirúrgicos: NO REFIERE

Farmacológicos: LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HINSULINA GLARGINA 26 UI SC NOCHEHIDROCLOROTIAZIDA 25 MG VO DIAOMEPRAZOL 20 MG VO DIAB IPRATROPIO 2 PUFF CADA 8 HBECLOMETASONA 2 PUFF CADA 12 HINSULINA LISPRO 10 -10-10 UIMETOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HTAMSULOSINA 0.4 MG VO DIA

Toxicos: TABAQUISMO Y HUMO DE LEÑA

Familiares: Negativo

Alergicos: Negativo  
Transfucionales: Negativos

**Gineco Obstetricos****Revision por Sistemas**

--: NIEGA.

**Examen Fisico**

Escala Verbal Numerica de Dolor: 7/10

Piel y Anexos: Normal

Cabeza Cuello: MUCOSA ORAL HUEMDA, NO IY, EVIDENCIA DE ESPASMO NUCAL Y DORSAL.

Tórax Corazón Pulmones: SIMETRICO RSCS RITMICO SRSRS CON HIPOVENTILACION EN HEMITORAX IZQUIERDO

Abdomen: Normal

Neurologico: ALERTA CONCIENTE, ORIENTADO. PARA PARAPLEJIA DE MSIS HACE 20 AÑOS, FUERZA DE MSI 1/5 MSD 5/5

Extremidades: Normal

**Estado de Conciencia**

Estado de Conciencia: Alerta

**Escala de Glasgow**

Ocular: 4

Motriz: 6

**Signos Vitales y Datos Corporales**

Tensión Arterial Sistólica: 120

Frecuencia Cardíaca: 115

Temperatura: 36.60

Talla.. (m): 0

**IMPRESION DIAGNOSTICA**

Dx. Principal: M542-CERVICALGIA

Dx. Relacionado 2: E106-DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

**Plan de Estudio y Manejo**

Comentarios: PACIENTER CON ANTEC DE DM, PARAPARESIA DE MIEMBROS INFERIORES, HTA, NEUMONIA BACTERIANA MANEJADA EN LA CLINICA DESDE EL DIA 14 DE DIC DE 2018 HASTA EL DIA 26/12/18 MANEJADO CON PIPTAZO, CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR INTENSO EN REGION CERVICODORSAL ASOCIADO A DISNEA HASA GRADO II/IV, AUMENBTO DE GLUCOMETRIAS Y DOLOR E IMPOSIBILIDAD PARA EL MOVIMIENTO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO-. AL EXAMEN FISICO PACIENTE TAQUICARDICO AFEBRIL CON DOLOR EN REGION CERVICODORSAL, HIPOVENTILACION EN HEMITORAX IZQUIERDO Y DISMINUCION DE FUERZA EN MSI SE TOMA EKG QUE NO EVIDENCIA ALTERACIONES EN PUNTO J, SE TOMA GLUCOMETRIA QUE EVIDENCIA 291, CONSIDERO PASO DE BOLO DE SSN, SE SOLICITAN PARACLINICOS RX DERMICAL, DORSAL Y TORAX, INICIO ANALGESIA IV.

Reconciliación Medicamentosa: LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HINSULINA GLARGINA 26 UI SC NOCHEHIDROCLOROTIAZIDA 25 MG VO DIAOMEPRAZOL 20 MG VO DIAB IPRATROPIO 2 PUFF CADA 8 HBECLOMETASONA 2 PUFF CADA 12 HINSULINA LISPRO 10 -10-10 UIMETOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HTAMSULOSINA 0.4 MG VO DIA

Estado General\_: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL.

Verbal: 5  
Total: 15

Tensión Arterial Diastólica: 84  
Frecuencia Respiratoria: 20  
Peso(Klg): 0  
IMC.: 0

Dx. Relacionado 1: R060-DISNEA



## Nota

PACIENTE VALORADO POR ORTOPEDISTA, QUIEN RECOMIENDA MANEJO AMBULATORIO CON CIPROFLOXACINO 500 MG CADA 12 HORAS, TRAMADOL 10 GOTAS CADA 12 HORAS, CITA DE ORTOPEDIA Y RX DE DEDO POR CONSULTA EXTERNA, PARA POSIBLE AMPUTACION DEL DEDO.

## • Hoja de Medicamentos

Ord.	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Via	Cantidad	Profesional
1	25/11/2016	16:08:00	M01AB0501	DICLOFENACO SODICO 75 mg/3 mL	INTRAMUSCULAR	1.00 UNID	EMMA YALILE ZAMUDIO

## Hoja de Materiales

Orden	Fecha	Hora	Codigo	Nombre	Cantidad	Profesional
1	25/11/2016	16:08:10	DISMED398	Jeringa 5 cc	1	EMMA YALILE ZAMUDIO

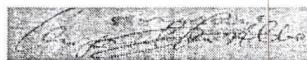
## • Plan de Manejo y Recomendaciones

No: 201611250094 Fecha y Hora: 25/11/2016 15:40:48 Profesional: MIGUEL MAURICIO ALBA JARAMILLO.(MEDICINA .)  
Destino: CONSULTA O INTERCONSULTA  
SE TOMO GLUCOMETRIA: 263 mg%, SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA.

## Triage

## • Triage

Fecha y Hora: 25/11/2016 - 15:40:18 Profesional: MIGUEL MAURICIO ALBA JARAMILLO  
Motivo: TIENE DIABETES Y SE LE INFIECTO UN DEDO DEL PIE  
Signos Vitales: Peso:68.00 Kg Talla:168 cm MC:24.09 Kg/m<sup>2</sup> FC:68 Min. FR:18 Min. Temp:36.00 °C PA:140/80 Saturación:98.00 %  
Hallazgos Clinicos: DESDE HACE APROXIMADAMENTE 4 MESES HA PRESENTADO LESION PROGRESIVA EN SEGUNDO DEDO DE PIE DERECHO, CON DOLOR Y DRENAJE DE SANGRE OSCURA, POR LO CUAL HA RECIBIDO TRATAMIENTO CON MULTIPLES ANTIBIOTICOS QUE NO RECUERDA, ULTIMO LA SEMANA ANTERIOR. CONSULTA POR PERSISTENCIA DE DOLOR INTENSO. NO FIEBRE NI OTROS SINTOMAS RELACIONADOS. SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SDR, ORL NORMAL, CARDIOPULMONAR NORMAL, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: LESION HIPERTROFICA EXOFITICA DE SEGUNDO DEDO DE PIE DERECHO, SIN SIGNOS DE INFECCION NI MAL OLOR, CON PERFUSION DISTAL ADECUADA, PULSO PEDIO POSITIVO, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.  
Impresión Diag: L030 CELULITIS DE LOS DEDOS DE LA MANO Y DEL PIE  
Clasificación: Triage III  
Conducta: Urgencias.



MIGUEL MAURICIO ALBA JARAMILLO  
MEDICINA GENERAL  
Registro Profesional 15870

Impreso Por:



CECILIA INES COLMENARES PARRA  
ADMINISTRATIVO

**DIETA**

NVO: NO

Líquida Total: NO

Normal\_: NO

Hiposódica: NO

Hiperproteica: NO

Complementaria: NO

**DESTINO DEL PACIENTE**

Observación: NO

Líquida Clara: NO

Blanda: NO

Hipoglúcida: NO

Coronaria: NO

Renal: NO

Alta Voluntaria: NO

DR. ANDRES DEMNER LEAL  
CC 80095217  
Especialidad. MEDICINA GENERAL  
Registro. 80095217

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: EVOANESREC

Fecha Historia: 28/01/2019 07:54 p.m.

Lugar y Fecha: ANTONIO NARIÑO, BOGOTÁ D.C. 28/01/2019 07:54 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 4077472 NOE DIAZ HOLGUIN

Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: STOTALPOSHX2018 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO.BENEF.A

No Historia: 4077472 Cons. Historia: 5347796

Registro de Admisión No: 280705

**DATOS GENERALES**

Historia: 4077472

Nombre: NQE DIAZ HOLGUIN

Sexo: Masculino

Finalidad de la Consulta: DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE DIEZ AÑOS

Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Tipo de Diagnóstico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Fecha: 28/01/2019

Edad: 57 Años

E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A

Dx. Principal: R520-DOLOR AGUDO

Observación de Evolución: PACIENTE LLEVADO A DESCOMPRESIO CERVICAL BAJO ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACIONES. PACIENTE RECIBIO PROFILAXIS ANTIEMETICA DEXAMETASONA 8 MG, METOCLOPRAMIDA 10 MG, PROTECCION GASTRICA RANITIDINA 50 MG IV, ANALGESIA DICLOFENAC 75 MG, KETAMINA BOLOS 35-20 MG, HIDROMORFONA 0,6 MG IV SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOREN EL MOMENTO SIN CRITERIOS DE INGRESO A UCI, SE TRASLADA A RECUPERACION, PACIENTE ALERTA, VAS 5/10 TITULACION ANALGESICA OPIOIDE SIGNOS VITALES TA 158/88 MMHG FC 78/MIN SATO2 95% FIO2 24% EN CASO DE DOLOR ADMINISTRAR HIDROMORFONA 0,4 MG IV CADA 10 MIN HASTA VAS 4/10, EN CASO DE NAUSEA /VOMITO ADMINISTRAR ONDANSETRON 2 MG IV SE DAN INDICACIONES Y RECOMENDACIONES

DR. CLAUDIA PATRICIA COBOS POVEDA  
CC 53080233  
Especialidad. ANESTESIOLOGIA  
Registro. 53080233

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: EVOGENE

Fecha Historia: 08/01/2019 11:28 p.m.

Lugar y Fecha: ANTONIO NARIÑO, BOGOTÁ D.C. 08/01/2019 11:28 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 4077472 NOE DIAZ HOLGUIN

Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: STOTALPOSHX2018 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO.BENEF.A

No Historia: 4077472 Cons. Historia: 5268622

Registro de Admisión No: 280705

**DATOS GENERALES**

Historia: 4077472

Nombre: NOE DIAZ HOLGUIN

Sexo: Masculino

Estado Civil: Soltero

Finalidad de la Consulta: No Aplica

Tipo de Diagnóstico Principal: CONFIRMADO NUEVO

Observación de Evolución: SOLICITO TAC DE CRANEO SIMPLE

Fecha: 08/01/2019

Edad: 57 Años

E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Dx. Principal: M542-CERVICALGIA