

Anexos Grupo familiar uno:

ISABEL ORDUZ GONZALEZ, MARIA AZUCENA
GONZALEZ DE ORDUZ, DIEGO ENRIQUE MELGAREJO
ORDUZ, MARLON FERNEY MELGAREJO ORDUZ



ARIZA DIAZ ABOGADOS

ESPECIALISTAS EN DERECHO MÉDICO, SEGUROS Y RESPONSABILIDAD Y DAÑO
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA



Señores
CENTRO DE CONCILIACION
Ciudad

Ref: poder especial amplio y suficiente

ISABEL ORDUZ GONZALEZ, mayor de edad, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 60.420.775 expedida en Chinácota, actuando en nombre propios en calidad de víctima, por medio del presente me permito manifestar a su despacho que otorgo poder especial amplio y suficiente a los abogados **JOSÉ EDILBERTO ARIZA**, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.686.293 expedida en Jesús María Santander y portador de la tarjeta profesional número 271.934 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico para efectos de notificación arizaj51@yahoo.es, en calidad de apoderado principal, y **LUCY ELENA DIAZ SALCEDO**, identificada con la cédula de ciudadanía número 60.392.634 expedida en Cúcuta y portadora de la Tarjeta Profesional número 221.878 del Consejo Superior de la Judicatura, correo electrónico lucyelenadiaz37@gmail.com, en calidad de apoderado suplente, para que en mi nombre y en representación, presente, tramite y lleve hasta su culminación proceso de responsabilidad civil contractual y/o extracontractual con ocasión a los perjuicios que se derivaron del siniestro ocurrido el día 30 de octubre de 2021, en la vía entre San Gil – Barbosa, cuando me desplazaba como pasajera en el rodante de placas EYY086, afiliado a la empresa Transporte Y Turismo Berlins del Fonce. S.A, el conductor por alta velocidad dejó ir el vehículo hacia la cuneta de la vía haciendo que los pasajeros saltaran de la silla y cayeran nuevamente sentados en la misma, accidente que le dejó lesiones corporales, acción que se realizará contra:

TRANSPORTE Y TURISMO BERLIAS DEL FONSE S.A.
EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.
JOSE BERNARDO PINZON LOPEZ
BANCO DE OCCIDENTE

Lo anterior con el fin de que se declaren civil, patrimonial, contractual, extracontractual y solidaria o individualmente responsables para que se reconozcan e indemnicen los perjuicios materiales e inmateriales (patrimoniales y extrapatrimoniales) daños a la vida de relación, daño a derechos humanos fundamentales y demás que gozan de especial protección constitucional, a causa de las lesiones de **ISABEL ORDUZ GONZALEZ**, ocurrido el día 30 de octubre de 2021, cuando se encontraba en calidad de pasajera del bus intermunicipal de placa EYY086, afiliado a la empresa Berlins del Fonce, con numero interno 8038

Mis apoderados queda ampliamente facultado para presentar la demanda, contestar las excepciones propuestas, presentar o proponer fórmulas de conciliación, conciliar, proponer fórmulas de arreglo, recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir, solicitar copias del proceso o documentos complementarios, así mismo, presentar derechos de petición, acciones de tutelas y la calificación ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez en caso de ser necesarios y en general para adelantar todas las diligencias que considere necesarias para el adecuado cumplimiento del encargo al tenor de lo previsto en el artículo 77 del C.G.P. lo relevamos de gastos y costas.

Sírvase reconocer, a nuestros apoderados, personería para actuar en los términos y para los efectos del presente mandato.

Parágrafo 1: la revocatoria del presente poder no surte efecto alguno sin el paz y salvo de nuestros apoderados.

De usted,

Isabel Orduz G

ISABEL ORDUZ GONZALEZ

C.C. No. No. 60420775 expedida en Chinácota

Aceptamos,

Lucy Elena Diaz Salcedo

LUCY ELENA DIAZ SALCEDO

C.C. No. 60.392.634 de Cúcuta

T.P. No. 221.878 del C.S.J.

Jose Edilberto Ariza

JOSÉ EDILBERTO ARIZA

C.C. No. 13.686.293 de Jesús María

T.P. No. 271.934 del C.S.J.

Avenida Gran Colombia No. 3E - 26, Edificio Leidy, Barrio Popular

E-mail: arizaj51@yahoo.es / lucyelenadiaz37@gmail.com

Celular: 314-5614892 / 321-4925845

Cúcuta- Colombia



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD 1319

En la ciudad de Chinácota, Departamento de Norte De Santander, República de Colombia, el veinte (20) de junio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría única del Círculo de Chinácota, compareció: ISABEL ORDUZ GONZALEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0060420775 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

1319-1

Isabel Orduz

14199954b7

----- Firma autógrafa -----

20/06/2023 16:41:18

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de AUTENTICACION DOCUMENTO que contiene la siguiente información PODER ESPECIAL.

Mary Isabel Buitrago Buitrago



MARY ISABEL BUITRAGO BUITRAGO

Notaria Única del Círculo de Chinácota , Departamento de Norte De Santander - Encargada

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: 14199954b7, 20/06/2023 16:41:53



Señores
CENTRO DE CONCILIACION
Ciudad

ARIZA DIAZ ABOGADOS

ESPECIALISTAS EN DERECHO MÉDICO, SEGUROS Y RESPONSABILIDAD Y DAÑO
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA

DILIGENCIA A DOMICILIO

FECHA: 20 JUN 2023

HORA: 05:29 PM

NOTARIA ÚNICA DEL CÍRCULO DE CHINACOTA



Ref: poder especial amplio y suficiente

MARÍA AZUCENA GONZÁLEZ DE ORDUZ, mayor de edad, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 28.330.140 expedida en Rio Negro Santander, obrando en calidad de madre de la víctima MYRIAM MUÑOZ LOPEZ, mayor de edad, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 31.267.213 expedida en Cali, por medio del presente me permito manifestar a su despacho que otorgo poder especial amplio suficiente a los abogados, **JOSÉ EDILBERTO ARIZA**, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.686.293 expedida en Jesús María Santander y portador de la tarjeta profesional número 271.934 del Consejo Superior de la Judicatura, correo electrónico para efectos de notificación arizaj51@yahoo.es, en calidad de apoderado principal, y **LUCY ELENA DIAZ SALCEDO**, identificada con la cédula de ciudadanía número 60.392.634 expedida en Cúcuta y portadora de la Tarjeta Profesional número 221.878 del Consejo Superior de la Judicatura, correo electrónico lucyelenadiaz37@gmail.com, en calidad de apoderado suplente, para que en mi nombre y en representación, presente, tramite y lleve hasta su culminación, proceso de responsabilidad civil contractual y/o extracontractual con ocasión a los perjuicios que se derivaron del siniestro ocurrido el día 30 de octubre de 2021, en la vía entre San Gil – Barbosa, cuando me desplazaba como pasajera en el rodante de placas EYY086, afiliado a la empresa Transporte Y Turismo Berlitas del Fonce. S.A, el conductor por alta velocidad dejó ir el vehículo hacia la cuneta de la vía haciendo que los pasajeros saltaran de la silla y cayeran nuevamente sentados en la misma, accidente que le dejó lesiones corporales, acción que se realizará contra:

TRANSPORTE Y TURISMO BERLITAS DEL FONCE S.A.
EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.
JOSE BERNARDO PINZON LOPEZ
BANCO DE OCCIDENTE

Lo anterior con el fin de que se declaren civil, patrimonial, contractual, extracontractual y solidaria o individualmente responsables para que se reconozcan e indemnicen los perjuicios materiales e inmateriales (patrimoniales y extrapatrimoniales) daños a la vida de relación, daño a derechos humanos fundamentales y demás que gozan de especial protección constitucional, a causa de las lesiones de ISABEL ORDUZ GONZALEZ, ocurrido el día 30 de octubre de 2021, cuando se encontraba en calidad de pasajera del bus intermunicipal de placa EYY086, afiliado a la empresa Berlitas del Fonce, con numero interno 8038.

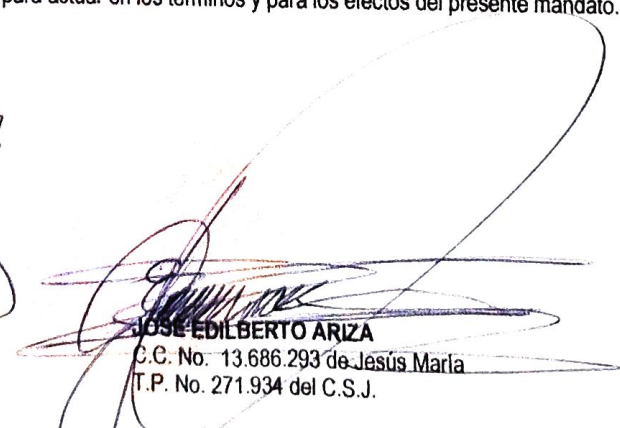
Mis apoderados queda ampliamente facultado para presentar la demanda, contestar las excepciones propuestas, presentar o proponer fórmulas de conciliación, conciliar, proponer fórmulas de arreglo, recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir, solicitar copias del proceso o documentos complementarios, así mismo, presentar derechos de petición, acciones de tutelas y la calificación ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez en caso de ser necesarios y en general para adelantar todas las diligencias que considere necesarias para el adecuado cumplimiento del encargo al tenor de lo previsto en el artículo 77 del C.G.P. lo relevamos de gastos y costas.

Sírvase reconocer, a mi apoderado, personería para actuar en los términos y para los efectos del presente mandato.

De usted,


MARÍA AZUCENA GONZÁLEZ DE ORDUZ.
C.C. N° 28.330.140 de Rio Negro Santander,
Acepto,


LUCY ELENA DIAZ SALCEDO
C.C. No. 60.392.634 de Cúcuta
T.P. No. 221.878 del C.S.J.


JOSÉ EDILBERTO ARIZA
C.C. No. 13.686.293 de Jesús María
T.P. No. 271.934 del C.S.J.

Avenida Gran Colombia No. 3E- 28, Edificio Leidy, Barrio Popular
E-mail: arizaj51@yahoo.es / lucyelenadiaz37@gmail.com
Celular: 314-5614892 / 321-4925845
Cúcuta- Colombia

NOTARIA UNICA DE CHINACOTA
Circulo de Chinacota

EXAMEN Y RECONOCIMIENTO

En el despacho del Notario se presentó
MARIA AZUCENA GONZALEZ DE OJUEZ.

Identificado con C.C. No. 28.330.140
 de RIONEGRO y manifestó que la firma y huella
 que aparecen en el presente documento son suyas y
 que el contenido del mismo es cierto

Maria Azucena Gonzalez de Ojuez
 Encargada

20 JUN 2023

Fecha 20 JUN 2023

[Firma]

NOTARIA UNICA ENCARGADA
 AUTORIZO ESTA DILIGENCIA LA NOTARIA

NOTARIA UNICA DE CHINACOTA

La presente diligencia Notarial se hizo bajo
 el sistema tradicional previsto en el
 Decreto 960 de 1972 y no con el sistema de
 identificación Biométrica por la siguiente razón

DILIGENCIA POR FUERA DEL DESPACHO
20 JUN 2023
 Chinacota,





Señores
CENTRO DE CONCILIACION
Ciudad

ARIZA DIAZ ABOGADOS

ESPECIALISTAS EN DERECHO MÉDICO, SEGUROS Y RESPONSABILIDAD Y DAÑO
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA



Ref: poder especial amplio y suficiente

DIEGO ENRIQUE MELGAREJO ORDUZ, mayor de edad, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1.090.176.914 expedida en Chinácota, obrando en calidad de hijo de la víctima **ISABEL ORDUZ GONZALEZ**, mayor de edad, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 60.420.775 expedida en Chinácota, por medio del presente me permito manifestar a su despacho que otorgo poder especial amplio y suficiente a los abogados **JOSÉ EDILBERTO ARIZA**, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.686.293 expedida en Jesús María Santander y portador de la tarjeta profesional número 271.934 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico para efectos de notificación **arizaj51@yahoo.es**, en calidad de apoderado principal, y **LUCY ELENA DIAZ SALCEDO**, identificada con la cédula de ciudadanía número 60.392.634 expedida en Cúcuta y portadora de la Tarjeta Profesional número 221.878 del Consejo Superior de la Judicatura, correo electrónico **lucyelenadiaz37@gmail.com**, en calidad de apoderado suplente, para que en mi nombre y en representación, presente, tramite y lleve hasta su culminación, proceso de responsabilidad civil contractual y/o extracontractual con ocasión a los perjuicios que se derivaron del siniestro ocurrido el día 30 de octubre de 2021, en la vía entre San Gil – Barbosa, cuando me desplazaba como pasajera en el rodante de placas EYY086, afiliado a la empresa Transporte Y Turismo Berlinas del Fonce. S.A, el conductor por alta velocidad dejó ir el vehículo hacia la cuneta de la vía haciendo que los pasajeros saltaran de la silla y cayeran nuevamente sentados en la misma, accidente que le dejó lesiones corporales, acción que se realizará contra:

TRANSPORTE Y TURISMO BERLIAS DEL FONSE S.A.
EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.
JOSE BERNARDO PINZON LOPEZ
BANCO DE OCCIDENTE

Lo anterior con el fin de que se declaren civil, patrimonial, contractual, extracontractual y solidaria o individualmente responsables para que se reconozcan e indemnicen los perjuicios materiales e inmateriales (patrimoniales y extrapatrimoniales) daños a la vida de relación, daño a derechos humanos fundamentales y demás que gozan de especial protección constitucional, a causa de las lesiones de **ISABEL ORDUZ GONZALEZ**, ocurrido el día 30 de octubre de 2021, cuando se encontraba en calidad de pasajera del bus intermunicipal de placa EYY086, afiliado a la empresa Berlinas del Fonce, con numero interno 8038.

Mis apoderados queda ampliamente facultado para presentar la demanda, contestar las excepciones propuestas, presentar o proponer fórmulas de conciliación, conciliar, proponer fórmulas de arreglo, recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir, solicitar copias del proceso o documentos complementarios, así mismo, presentar derechos de petición, acciones de tutelas y la calificación ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez en caso de ser necesarios y en general para adelantar todas las diligencias que considere necesarias para el adecuado cumplimiento del encargo al tenor de lo previsto en el artículo 77 del C.G.P. lo relevamos de gastos y costas.

Sírvase reconocer, a mi apoderado, personería para actuar en los términos y para los efectos del presente mandato.

De usted,

Diego Melgarejo O.
DIEGO ENRIQUE MELGAREJO ORDUZ.
C.C. No. 1.090.176.914 expedida en Chinácota.
Aceptamos,

Lucy Elena Diaz Salcedo
LUCY ELENA DIAZ SALCEDO
C.C. No. 60.392.634 de Cúcuta
T.P. No. 221.878 del C.S.J.

José Edilberto Ariza
JOSÉ EDILBERTO ARIZA
C.C. No. 13.686.293 de Jesús María
T.P. No. 271.934 del C.S.J.

Avenida Gran Colombia No. 3E - 26, Edificio Leidy, Barrio Popular
E-mail: arizaj51@yahoo.es / lucyelenadiaz37@gmail.com
Celular: 314-5614892 / 321-4925845
Cúcuta- Colombia



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD 1331

En la ciudad de Chinácota, Departamento de Norte De Santander, República de Colombia, el veinte (20) de junio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría única del Círculo de Chinácota, compareció: DIEGO ENRIQUE MELGAREJO ORDUZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1090176914 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

1331-1

Diego melgarejo

53842e08e4

----- Firma autógrafa -----

20/06/2023 17:11:21

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de AUTENTICACION DOCUMENTO que contiene la siguiente información PODER ESPECIAL .

Mary Isabel Buitrago Buitrago



MARY ISABEL BUITRAGO BUITRAGO

Notaria Única del Círculo de Chinácota , Departamento de Norte De Santander - Encargada

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: 53842e08e4, 20/06/2023 17:11:33



Señores
CENTRO DE CONCILIACION
Ciudad

ARIZA DIAZ ABOGADOS

ESPECIALISTAS EN DERECHO MÉDICO, SEGUROS Y RESPONSABILIDAD Y DAÑO
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA



Ref: poder especial amplio y suficiente

MARLON FERNEY MELGAREJO ORDUZ, mayor de edad, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 1.090.177.817 expedida en Chinácota, obrando en calidad de hijo de la víctima ISABEL ORDUZ GONZALEZ, mayor de edad, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 60.420.775 expedida en Chinácota, por medio del presente me permito manifestar a su despacho que otorgo poder especial amplio suficiente a los abogados, JOSÉ EDILBERTO ARIZA, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.686.293 expedida en Jesús María Santander y portador de la tarjeta profesional número 271.934 del Consejo Superior de la Judicatura, y con correo electrónico para efectos de notificación arizaj51@yahoo.es, en calidad de apoderado principal, y LUCY ELENA DIAZ SALCEDO, identificada con la cédula de ciudadanía número 60.392.634 expedida en Cúcuta y portadora de la Tarjeta Profesional número 221.878 del Consejo Superior de la Judicatura, correo electrónico lucyelenadiaz37@gmail.com, en calidad de apoderado suplente, para que en mi nombre y en representación, presente, tramite y lleve hasta su culminación, proceso de responsabilidad civil contractual y/o extracontractual con ocasión a los perjuicios que se derivaron del siniestro ocurrido el día 30 de octubre de 2021, en la vía entre San Gil – Barbosa, cuando me desplazaba como pasajera en el rodante de placas EYY086, afiliado a la empresa Transporte Y Turismo Berlina del Fonce. S.A, el conductor por alta velocidad dejó ir el vehículo hacia la cuneta de la vía haciendo que los pasajeros saltaran de la silla y cayeran nuevamente sentados en la misma, accidente que le dejó lesiones corporales, acción que se realizará contra:

TRANSPORTE Y TURISMO BERLIAS DEL FONSE S.A.
EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.
JOSE BERNARDO PINZON LOPEZ
BANCO DE OCCIDENTE

Lo anterior con el fin de que se declaren civil, patrimonial, contractual, extracontractual y solidaria o individualmente responsables para que se reconozcan e indemnicen los perjuicios materiales e inmateriales (patrimoniales y extrapatrimoniales) daños a la vida de relación, daño a derechos humanos fundamentales y demás que gozan de especial protección constitucional, a causa de las lesiones de ISABEL ORDUZ GONZALEZ, ocurrido el día 30 de octubre de 2021, cuando se encontraba en calidad de pasajera del bus intermunicipal de placa EYY086, afiliado a la empresa Berlina del Fonce, con numero interno 8038.

Mis apoderados queda ampliamente facultado para presentar la demanda, contestar las excepciones propuestas, presentar o proponer fórmulas de conciliación, conciliar, proponer fórmulas de arreglo, recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir, solicitar copias del proceso o documentos complementarios, así mismo, presentar derechos de petición, acciones de tutelas y la calificación ante las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez en caso de ser necesarios y en general para adelantar todas las diligencias que considere necesarias para el adecuado cumplimiento del encargo al tenor de lo previsto en el artículo 77 del C.G.P. lo relevamos de gastos y costas.

Sírvase reconocer, a mi apoderado, personería para actuar en los términos y para los efectos del presente mandato.

De usted,

marlon melgarejo
MARLON FERNEY MELGAREJO ORDUZ
C.C. N° 1.090.177.817 expedida en Chinácota.
Aceptamos,

Lucy Elena Diaz Salcedo
LUCY ELENA DIAZ SALCEDO
C.C. No. 60.392.634 de Cúcuta
T.P. No. 221.878 del C.S.J.

Jose Edilberto Ariza
JOSÉ EDILBERTO ARIZA
C.C. No. 13.686.293 de Jesús María
T.P. No. 271.934 del C.S.J.

Avenida Gran Colombia No. 3E - 26, Edificio Leidy, Barrio Popular
E-mail: arizaj51@yahoo.es / lucyelenadiaz37@gmail.com
Celular: 314-5614892 / 321-4925845
Cúcuta- Colombia



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD 1322

En la ciudad de Chinácota, Departamento de Norte De Santander, República de Colombia, el veinte (20) de junio de dos mil veintitres (2023), en la Notaría única del Círculo de Chinácota, compareció: MARLON FERNEY MELGAREJO ORDUZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1090177817 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

1322-1

marlon melgarejo

886c0d2bb2

----- Firma autógrafa -----

20/06/2023 16:50:50

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de AUTENTICACION DOCUMENTO que contiene la siguiente información PODER ESPECIAL.

Mary Isabel Buitrago Buitrago



MARY ISABEL BUITRAGO BUITRAGO

Notaria Única del Círculo de Chinácota , Departamento de Norte De Santander - Encargada
Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: 886c0d2bb2, 20/06/2023 16:51:54

COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.420.775**

ORDUZ GONZALEZ
APELLIDOS

ISABEL
NOMBRES

ISABEL ORDUZ
FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO **06-FEB-1973**

EL PLAYON
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.44 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

25-JUL-1996 CHINACOTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2502800-55135783-F-0060420775-20050510

03797 051308 02 175911116



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **28.330.140**

GONZALEZ De ORDUZ

APELLIDOS

MARIA AZUCENA

NOMBRES

Maria Azucena Gonzalez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

10-AGO-1943

**SAN ANDRES
(SANTANDER)**

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

19-ENE-1970 RIONEGRO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2502800-00247679-F-0026330140-20100801

0023205330A 1

33690816

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.090.176.914**

MELGAREJO ORDUZ

APELLIDOS

DIEGO ENRIQUE

NOMBRES

Diego melgarejo o.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-JUL-1993**

CHINACOTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

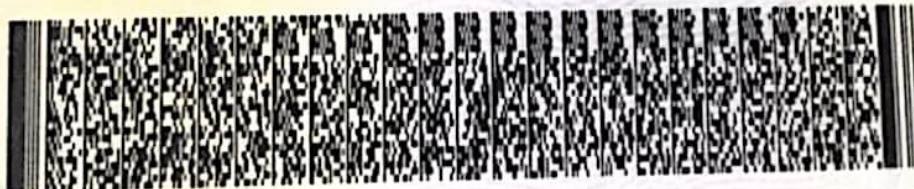
1.59
ESTATURA

B+
G.S. RH

M
SEXO

14-MAR-2012 CHINACOTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁZQUEZ



P-2502800-00974318-M-1090176914-20180131

0059359958A 1

9903113197

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.090.177.817

MELGAREJO ORDUZ

APELLIDOS

MARLON FERNEY

NOMBRES

marlon Melgarejo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO

21-MAY-1995

CHINACOTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58

ESTATURA

B+

G.S. RH

M

SEXO

26-MAR-2014 CHINACOTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-2502800-00564282-M-1090177817-20140415

0037939600A 1

42355659

1 Parte básica	2 Parte compl.
73.02.06	

13673936

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) ALCALDIA MUNICIPAL	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría EL PLAYON	5 Código
------------------------------	--	---	----------

SECCION GENERAL

INSCRITO	6 Primer apellido ORDUZ	7 Segundo apellido GONZALEZ	8 Nombres ISABEL
SEXO	9 Masculino o Femenino FEMENINO	10 ☐ Masculino ☒ Femenino	11 Fecha de NACIMIENTO 06 FEBRERO 1.973
LUGAR DE NACI- MIENTO	14 País COLOMBIA	15 Departamento, Int., o Com. SANTANDER	16 Municipio EL PLAYON

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACI- MIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento	18 Hora
	19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) ACTA PARROQUIAL	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento ACTA PARROQUIAL
MADRE	22 Apellidos (de soltera) GONZALEZ	23 Nombres AZUCENA
	25 Identificación (clase y número) 28'330.140 de Rionegro	26 Nacionalidad COLOMBIANA
PADRE	28 Apellidos ORDUZ	29 Nombres GABINO
	31 Identificación (clase y número) 5'448.748 de Gramalote	32 Nacionalidad COLOMBIANA

DENUN- CIANTE	34 Identificación (clase y número) 28'330.140 de Rionegro	35 Firma (autógrafa)
	36 Dirección postal y municipio El Playón	37 Nombre: MARIA AZUCENA GONZALEZ DE ORDUZ
TESTIGO	38 Identificación (clase y número) 5'723.941 de Rionegro	39 Firma (autógrafa)
	40 Domicilio (Municipio) El Playón	41 Nombre: RODOLFO BUITRAGO QUINTERO
TESTIGO	42 Identificación (clase y número) 2'156.189 de Betania	43 Firma (autógrafa)
	44 Domicilio (Municipio) El Playón	45 Nombre: LUIS E RODRIGUEZ
FECHA DE INSCRIP- CION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	
46 Día 18	47 Mes Junio	48 Año 1.989

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario que autoriza el registro
Forma DANE IP10 - 0 VI/77

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968,
reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural,
en cuya constancia firmo.

59

Firma del padre que hace el reconocimiento

60

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS

Serial :13673936

Solicitante: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

C.C. No. 60.420.775

VALIDO PARA: TRAMITES LEGALES

EL Playón, 14 JUNIO 2023

GERARDO ROJAS NIÑO

Registrador Municipal del Estado Civil





REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL



REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION N°

2 6719491

Parte básica: 9 30 7 2 8
Parte compl: 25061

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaria, Confesionario, Registraduría, Estado Civil, Inspección, etc.) NOTARIA UNICA	4 Municipio y Departamento CHINACOTA, NORTE DE SANTANDER	5 Código 4755
------------------------	---	--	-------------------------

SECCION GENERICA

INSCRITO	6 Nombre completo MELGARJO	7 Apellido ORDUZ	8 Nombre completo DIEGO ENRIQUE
SEXO	9 ESCOJA MASCULINO O FEMENINO MASCULINO	10 FECHA DE NACIMIENTO 28 JULIO	11 Año 1.993
LUGAR DE NACIMIENTO	12 País COLOMBIA	13 Departamento NORTE DE SANTANDER	14 Municipio CHINACOTA

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	16 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurre el nacimiento BARRIO EL CARMEN CRA 8 # 2 - 18 CHINACOTA.	17 Hora 8:30 P.M.	
	18 Documento presentado - Antecedente - Cert. médico - Ante notario, etc. FOTOCORIA DE LA CÉDULA DE LOS PADRES	19 Nombre del profesional que certifica el nacimiento ISABEL	20 Nacionalidad COLOMBIANA
MADRE	21 Apellido (de soltera) ORDUZ GONZALEZ	22 Nombre ISABEL	23 Edad y meses 20 años
	24 Identificación (clase y número) C.C. # 60.420.775 CHINACOTA.	25 Nacionalidad COLOMBIANA	26 Profesión u oficio HOGAR
PADRE	27 Apellido MELGARJO SANCHEZ	28 Nombre JAIM ENRIQUE	29 Edad y meses 19 años
	30 Identificación (clase y número) C.C. # 88.002.418 CHINACOTA.	31 Nacionalidad COLOMBIANO	32 Profesión u oficio PESERO

DENUNCIANTE	33 Identificación (clase y número) C.C. # 88.002.418 CHINACOTA.	34 Firma (autógrafa) Jaim Enrique Melgarejo Sanchez
	35 Domicilio postal CRA 8 # 2 - 18 B. EL CARMEN	36 Nombre JAIM ENRIQUE MELGARJO SANCHEZ
TESTIGO	37 Identificación (clase y número)	38 Firma (autógrafa)
	39 Domicilio (Municipal)	40 Nombre
TESTIGO	41 Identificación (clase y número)	42 Firma (autógrafa)
	43 Domicilio (Municipal)	44 Nombre
FECHA DE INSCRIPCION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	
45 Día 20	46 Mes ENERO	47 Año 1.998

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL



ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECAÁNICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA



ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECAÁNICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

**LA SUSCRITA REGISTRADORA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL DE
CHINÁCOTA NORTE DE SANTANDER**

CERTIFICA

Que la presente es fiel copia tomado del original que reposa en los archivos de esta Registraduría municipal, perteneciente a: **MELGAREJO ORDUZ DIEGO ENRIQUE,**
RCN SERIAL 26719491 AÑO 1998.

Sin sello según Art. 20 Ley 962/ 2005.

Chinácota, 18 de abril de 2023.



JENNIFER GAMBOA LEÓN
Registradora Municipal del Estado Civil.



ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

REGISTRADURIA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL CHINACOTA IIS
Cra. 5 # 6-89 Centro - Teléfono 607 5684151 - CP 541070-
chinacotanorte@registraduria.gov.co

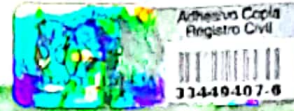
**LA REGISTRADURÍA
DEL SIGLO XXI**



ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA



ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

REGISTRO DE NACIMIENTO

9 5 0 5 2 1

2 6719492

NOTARIA UNICA

CHINACOTA, NORT₃ D₃ SANTAND₃R

4755

SECCION GENERAL

RECIBO M₂LGAR₂JO

ORDUZ

MARION F₂ERN₂Y

SEXO M A S C U L I N O

21 MAYO

1995

COLOMBIA

NORT₃ D₃ SANTAND₃R

CHINACOTA.

SECCION ESPECIFICA

CRA 8 # 2 - 18 BARRIO ₃L CARM₂N CHINACOTA

6 P.M.

FOTOCOPIA C₂DULA D₃ LOS PADR₃S.

ORDUZ GONZAL₂Z

ISAB₂L

23 años

MAORE

C. C # 60.420.775 CHINACOTA.

COLOMBIANA

HOGAR

M₂LGAR₂JO SANCH₂Z

JAIM₂ ENRIQU₂

22 años

PADRE

C. C # 88.002.418 CHINACOTA.

COLOMBIANO

P₂S₂RO

C. C # 88.002.418 CHINACOTA

CRA 8 # 2 - 18 B. ₃L CARM₂N

Jaim₂ Enrique Mercedesjo Sanchez
JAIM₂ ENRIQU₂ M₂LGAR₂JO SANCH₂Z

TESTIGO

TESTIGO

FECHA
20
ENERO

1.998

FELIP₂ EUSTANT₂ V₂RO₂E

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL



ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

**LA SUSCRITA REGISTRADORA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL DE
CHINÁCOTA NORTE DE SANTANDER**

CERTIFICA

Que la presente es fiel copia tomado del original que reposa en los archivos de esta Registraduría municipal, perteneciente a: **MELGAREJO ORDUZ MARLON FERNEY, RCN SERIAL 26719492 AÑO 1998.**

Sin sello según Art. 20 Ley 962/ 2005.

Chinácota, 18 de abril de 2023.


JENNIFER GAMBOA LEÓN

Registradora Municipal del Estado Civil.



ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

REGISTRADURIA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL CHINÁCOTA NIS
Cra. 5 # 6-49 Centro - Teléfono 607 5304181- CP 541070-
chinacotanorte@rcn.gov.co registraduria@rcn.gov.co

**LA REGISTRADURÍA
DELSIGLO XXI**



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

DJM-2339/2023

Bogotá, D.C., 6 de marzo de 2023

Señores

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL NORTE DE
SANTANDER

Calle 11 1E-25 Barrio Caobos Edificio Gales, Urbanización Quinta Vélez
apartamento 101

Correo electrónico: jrcins@hotmail.com

Cúcuta, Norte de Santander

Asunto: Cumplimiento de Fallo de Tutela
Acción de Tutela : 2023-00103-00
Accionante : Isabel Orduz González
C.C. Accionante : 60420775
Accionado : Seguros del Estado S.A.
Siniestro : 181821/2021*27
Póliza : AT 1329 12093900018260
Radicado : 1/2023*7708

Respetados Señores:

Por medio del presente escrito se da cumplimiento al fallo de tutela No. 2023-00103-00, emitido por el Juzgado Quinto Administrativo Oral de Cúcuta, mediante el cual se ordenó a Seguros del Estado S.A. el pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Norte de Santander, para que le sea calificada su pérdida permanente de capacidad laboral de la señora Isabel Orduz González

En este orden de ideas, la Compañía procedió a autorizar el pago objeto de la orden judicial anteriormente referenciada, efectuado el día 6 de marzo de 2023, mediante el comprobante de pago No. TR622282 el cual encontrará adjunto a la presente, por lo que esta Aseguradora se permite notificar el cumplimiento del fallo judicial.

Ahora bien, de acuerdo con la normativa vigente, en particular de lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, corresponde al solicitante aportar a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, los documentos señalados en dicha disposición para iniciar el procedimiento correspondiente de calificación.

El Defensor del Consumidor Financiero es: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Carrera 13 # 29-21 Oficina 221 Bogotá
Tel. 6014587174, Cel. 3123426229, E-mail: defensoriaestado@gmail.com

SOAT - SINIESTROS

OFICINA PRINCIPAL: Calle 83 # 19-10 BOGOTÁ D.C. CONMUTADOR 218 6977 - 601 9330
LÍNEA DE ASISTENCIA: EN BOGOTÁ 307 8288 - CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10
Carrera 23 No 166-36 BOGOTÁ D.C. PBX 676 74 00 - Fax: 676 74 00
www.segurosdeleestado.com



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

DJM-2339/2023

A continuación, encontrará relacionada la información de contacto de la señora Isabel Orduz González que posee la Aseguradora, derivada de la solicitud indemnizatoria por el amparo de Incapacidad Permanente con cargo al SOAT:

Ciudad	Dirección	Correo electrónico	Teléfono
Cúcuta	Avenida Gran Colombia No. 3E -26 Edificio Leidy Barrio Popular	lucyelena37@gmail.com	3214925845

En consecuencia, en razón a que el fallo de tutela ordenó a esta Aseguradora, efectuar el pago de los honorarios de la Junta y este ya se encuentra cumplido, es necesario puntualizar que Seguros del Estado S.A. no hace parte del proceso de calificación, por lo tanto, no es necesaria la notificación personal a esta Compañía del SOAT.

En caso de requerir información adicional, podrá comunicarse a la dependencia SOAT SINIESTROS ubicada en la Carrera 23 No. 166 – 36 de la ciudad de Bogotá D.C., o al correo requerimientosjudicialesycartera@sis.co , citando el número del presente comunicado.

Atentamente,

Daniel Santiago Patiño

DANIEL SANTIAGO PATIÑO HERRERA
Profesional Jurídico

Anexo: uno: (Soporte de liquidación)

Copia al Juzgado Quinto Administrativo Oral de Cúcuta; Avenida 6 No. 10-62 Oficina 706 Edificio Banco de Bogotá; Correo electrónico: adm05cuc@cendoj.ramajudicial.gov.co

Copia al Accionante: Isabel Orduz González; Correo electrónico: lucyelena37@gmail.com

Elaboró: wdomínguez

El Defensor del Consumidor Financiero es: Dr. Manuel Guillermo Rueda S. Dir.: Carrera 13 # 29-21 Oficina 221 Bogotá
Tel. 6014587174, Cel. 3123426229, E-mail: defensoriaestado@gmail.com

SOAT - SINIESTROS

OFICINA PRINCIPAL: Calle 83 # 19-10 BOGOTÁ D.C. CONMUTADOR 218 6977 - 601 9330
LÍNEA DE ASISTENCIA: EN BOGOTÁ 307 8288 - CELULAR #388 - FUERA DE BOGOTÁ 018000 12 30 10
Carrera 23 No 166-36 BOGOTÁ D.C. PBX 676 74 00 - Fax: 676 74 00
www.segurosdeleestado.com



República de Colombia
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ NORTE
DE SANTANDER
NIT 807007370-1

DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 03/04/2023	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 11202300561
Tipo de calificación: Dictamen pericial		
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: Rama judicial	Nombre solicitante: SEGUROS DEL ESTADO S.A	Identificación: NIT 860009578-6
Teléfono: 6573225	Ciudad: Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.	Dirección: Carrera 36 no. 44-08
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander	Identificación: 807007370-1	Dirección: Avenida IAE # 18-08 Barrios Caobos
Teléfono: 5891269	Correo electrónico: correspondenciaynotificaciones2@jrclns.co	Ciudad: Cúcuta - Norte de santander

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Isabel Orduz González	Identificación: CC - 60420775	Dirección: Mz F Casa 103 Villa Romero
Ciudad: Chinácota - Norte de santander	Teléfonos: 3214925845 - 3145614892 -- 3115281394	Fecha nacimiento: 06/02/1973
Lugar: El playón - Santander	Edad: 50 año(s) 1 mes(es)	Genero: Femenino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Viudo	Escolaridad: Básica primaria
Correo electrónico: marlonmelgarejo21@gmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS:
AFP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Independiente	Trabajo/Empleo:	Ocupación: Otro personal de limpieza
Código CIUO: 9129	Actividad económica:	
Empresa:	Identificación:	Dirección:
Ciudad:	Teléfono:	Fecha ingreso:
Antigüedad:		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto de la entidad correspondiente.

Entidad calificadora: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

Calificado: Isabel Orduz González

Dictamen: 11202300561

Página 1 de 7

- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones el que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Seguros del Estado solicita que se determine la pérdida de capacidad laboral de la señora Isabel Orduz Gonzalez, tras el accidente de tránsito que sufrió el 30 de octubre del 2021 en calidad de pasajera de bus, lo anterior con el fin de tramitar la indemnización ante el SOAT.

Resumen de información clínica:

Paciente femenina quien sufrió accidente de tránsito con trauma en columna lumbosacra y cadera derecha, recibió atención medica donde realizaron Rx de columna con evidencia de acúñamiento de L1 y TAC con fractura de placa superior de L1 en 1/3 anterior, RMN lumbar: fractura de L1 aguda, no hay retropulsión de fragmento hacia el canal, no hay lesión ligamentaria, por lo cual ordenaron uso de corsé, con posterior TAC e IRM con fracturas estables de L1, T12 y T11 no quirúrgicas ya consolidadas pero que generan cifosis de la unión dorsolumbar, sin indicación neuroquirúrgica, recibió manejo con terapia física, terapia ocupacional, hidroterapia e infiltración con persistencia de dolor. Se aprecian imágenes donde hay compresión anterior del 20% aprox. de los cuerpos vertebrales de T11, T12 y L1.

Conceptos médicos

Fecha: 30/10/2021

Especialidad: Ingreso Grupo Empresarial Jarbasalud IPS SAS

Resumen:

Folio 13. Paciente femenina de 48 años de edad quien consulta por cuadro clínico caracterizado por accidente de tránsito que le ocasiona trauma en columna lumbosacra y cadera derecha, sin deformidad, sin inestabilidad, sin heridas, sin acortamiento de extremidades inferiores. Al examen físico cadera con dolor leve, columna con dolor leve. Plan de manejo: Diclofenaco, Radiografía de cadera, columna lumbosacra y valoración por neurocirugía y ortopedia. DX: M546 Dolor en la columna dorsal, S700 Contusión de la cadera.

Fecha: 30/10/2021

Especialidad: Ortopedia y Traumatología Dr. Daniel Gaitan Vargas

Resumen:

Folio 14. Paciente quien presentó accidente de tránsito con traumas múltiples en extremidades, refiere ligera limitación funcional, con leve dolor a la movilización de los miembros, con ligera limitación funcional y algo de edema y excoriaciones en las extremidades, en las RX no se observa fracturas ni pérdida de la relación articular. Por ortopedia se indica egreso, analgesia, incapacidad 7 días, cita control en 2-3 semanas.

Fecha: 30/10/2021

Especialidad: Neurocirugía Dr. Luiz Alejandro Osorio

Resumen:

Folio 14-B. Accidente en bus que saltó, dolor lumbosacro, RX de columna acúñamiento de L1, dolor, se solicita TAC de columna lumbosacra, manejo del dolor.

Fecha: 31/10/2021

Especialidad: Neurocirugía Dr. Luiz Alejandro Osorio

Resumen:

Folio 15. Trauma lumbar, dolor de menor intensidad lumbosacro, al examen físico no dolor vertebral, dorsolumbar, dolor paravertebral lumbosacro. TAC fractura placa superior de L1 en 1/3 anterior. Se solicita resonancia de columna simple, manejo de dolor.

Entidad calificador: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

Calificado: Isabel Orduz González

Dicamen: 11202300561

Página 2 de 7

Fecha: 02/11/2021

Especialidad: Neurocirugía Dr. William Mauricio Riveros

Resumen:

Folio 20. RMN lumbar: fractura de L1 aguda, no hay retropulsión de fragmento hacia el canal, no hay lesión ligamentaria. Plan: Paciente con fractura de L1 tipo A1, estable, en RMN no hay lesión ligamentaria y la paciente se encuentra con control de dolor incluso con la deambulacion, se considera paciente requiere manejo con corsé por lo que se genera orden. DX: S320 Fractura de vértebra lumbar.

Fecha: 08/03/2022

Especialidad: Neurocirugía Dra. Judith Gutiérrez

Resumen:

Folio 34. Refiere dolor lumbar intenso persistente posterior a trauma al levantarse abruptamente mientras iba en bus y este salta en la vía, la paciente refiere que iba durmiendo, desde entonces dolor lumbar con irradiación en banda anterior bilateral que no mejora, desde entonces con corset, trae RMN columna lumbar: fracturas estables T11, T12 y L1, adecuada alineación de los segmentos, canal raquídeo bien. Al examen físico con dolor a la digitopresión de espinosas en unión dorsolumbar, no hay déficit motor ni sensitivo alguno, marcha independiente. Conducta: se solicita RX panorámica de columna vertebral, se cita a junta médica de neurocirugía. DX: S220 Fractura de vértebra torácica, S320 Fractura de vértebra lumbar.

Fecha: 29/03/2022

Especialidad: Neurocirugía Dra. Virna Robalino

Resumen:

Folio 34-B. Paciente presenta dolor lumbar severo luego de accidente de tránsito hace 5 meses. Se identificó en radiografía, TAC e IRM fracturas estables de L1, T12 y T11 no quirúrgicas ya consolidadas pero que generan cifosis de la unión dorsolumbar. Al examen físico aceptable estado general, dolor lumbar moderado, no dolor radicular, no dolor axial. Conducta: en el momento no neuroquirúrgico, cita neurocirugía en 6 meses, valoración por fisioterapia, nutrición y terapia ocupacional. DX: S320 Fractura de vértebra lumbar.

Fecha: 08/04/2022

Especialidad: Fisiatría - Hospital Universitario Erasmo Meoz

Resumen:

Folio 36. Paciente femenina refiere que el 30 de octubre cuando viajaba en autobús desde Cúcuta a Bogotá, este cayó en un hueco y saltó, ella también lo hizo en su asiento y se golpeó en la región dorsolumbar, realizó terapia física. Al examen físico en columna vertebral dorsal a la digitopresión, limitación para la lateralización, limitación para la flexión lumbar, realiza prueba de punta de pie y talón. Conducta: terapia física 15 sesiones, Naproxeno, Metocarbamol, incapacidad, cita control en 1 mes. DX: S221 Fracturas múltiples de columna torácica.

Fecha: 18/07/2022

Especialidad: Fisiatría - Hospital Universitario Erasmo Meoz

Resumen:

Folio 30. Paciente quien acude a control, refiere que el dolor ha disminuido con el medicamento, cuando realiza actividad física, por mas pequeña que sea siente dolor en la columna dorso lumbar. Al examen físico en columna dorsolumbar se aprecia dolor durante la flexión, sin embargo la realiza, sin alteraciones para la marcha, dolor durante la incorporación de decúbito supino a bípedo, reflejos osteotendinosos presentes. Conducta: Incapacidad, Acetaminofen mas codeína 325mg/30mg, cita control en 1 mes. DX: S220 Fractura de vértebra torácica, S221 Fracturas múltiples de columna torácica, M628 Otros trastornos especificados de los músculos.

Fecha: 23/08/2022

Especialidad: Fisiatría - Hospital Universitario Erasmo Meoz

Resumen:

Folio 30-B. Paciente que asiste a su consulta control, comenta que inició su trabajo y solo puede estar una semana, diariamente le produce mucho dolor en la columna dorsolumbar irradiado a tórax anterior y hacia ingle del lado izquierdo, con limitaciones para la lateralización de columna vertebral dorsal y lumbar, toma Acetaminofén mas Codeína que alivia, no asistió más al trabajo. Al examen físico portando faja dorsolumbar, se explora en la columna vertebral dorsal, realiza flexión, contractura de paravertebrales dorsales, lateralización dolorosa, reflejos osteotendinosos presentes. Conducta: valoración por neurocirugía, Incapacidad, Acetaminofén más Codeína 325mg/30mg, cita control fisiatría en 1 mes. DX: S220 Fractura de vértebra torácica, S221 Fracturas múltiples de columna torácica, M628 Otros trastornos especificados de los músculos.

Entidad calificadora: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

Calificado: Isabel Orduz González

Dictamen: 11202300561

Página 3 de 7

Fecha: 19/09/2022

Especialidad: Neurocirugía - Hospital Universitario Erasmo Meoz

Resumen:

Folio 31. Asiste para evaluación del estado actual. Al examen físico hiperlordosis lumbar, dolor a la palpación de transición dorsolumbar. Conducta: se solicita panorámica de columna, TAC de columna dorsal y columna lumbar, cita neurocirugía con estudios. DX: S220 Fractura de vértebra torácica, S320 Fractura de vértebra lumbar, M545 Lumbago no especificado, M548 Otras dorsalgias.

Fecha: 31/10/2022

Especialidad: Neurocirugía - Hospital Universitario Erasmo Meoz

Resumen:

Folio 31-B. Refiere dolor axial en transición dorsolumbar, trae resultado de exámenes solicitados en consulta previa. IDX: Lumbalgia postraumática crónica, cifosis de la unión dorsolumbar secundaria a fracturas T11, T12 Y L1. Al examen físico hiperlordosis lumbar, dolor a la palpación de transición dorsolumbar, panorámica de columna muestra cifoescoliosis de transición dorsolumbar con fractura de vértebras de T12, T11, L1, estables. TAC de columna dorsal y lumbar simple muestran hallazgos en cuanto alineamiento de la columna y sufrimiento de vértebras de T10, T11, T12 Y L1 postraumático (evolución un año del evento traumático). Conducta: cita fisioterapia y rehabilitación, cita nutrición, cita neurocirugía en 6 meses. DX: S220 Fractura de vértebra torácica, S320 Fractura de vértebra lumbar, M545 Lumbago no especificado, M548 Otras dorsalgias, M419 Escoliosis, no especificada.

Fecha: 11/11/2022

Especialidad: Fisioterapia Dra. Elisnel Maria Caceres

Resumen:

Folio 32. Paciente refiere que fue evaluada por neurocirugía quien encuentra una radiografía panorámica de columna y TAC de columna dorso lumbar, hallando fracturas de T11, T12 y L1; refiere mucho dolor, no puede realizar flexión ni lateralización. Al examen físico presenta dolor en la región dorsal, dolor a la digitopresión, limitación para la flexión en la transición dorsolumbar, cifosis dorsal. Conducta: terapia física 20 sesiones, cita en 2 meses. DX: S221 Fracturas múltiples de columna torácica.

Fecha: 16/01/2023

Especialidad: Fisioterapia - Hospital Universitario Erasmo Meoz

Resumen:

Folio 32-B. Refiere que ha mejorado el dolor con las hidroterapias, que hay mayor movilidad, pero que no puede sentarse en toda la silla, solo en el borde debido a que presenta dolor en la región coxígea. Al examen físico en columna lumbosacra hay dolor durante la digitopresión, realiza movilidad de flexión lumbar. Conducta: infiltración de esteroide, Kenacort ampolla, hidroterapia, terapia física, P isobutíl hidrotrópico ácido, cita en 1 mes. DX: S221 Fracturas múltiples de columna torácica.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 30/03/2023

Especialidad: Médico Ponente

Talla: 1,37 mt. Peso: 60 Kg. restricción moderada de la movilidad articular dorsolumbar usando corsé dorsolumbar, dolor a la palpación de la zona dorsolumbar, no signos radiculares, marcha independiente, sensibilidad conservada, musculatura eutrófica, sobrepeso.

Fecha: 30/03/2023

Especialidad: Fisioterapeuta

Paciente de 50 años de edad, estado civil viuda madre de 2 hijos, escolaridad primaria, de ocupación empleada de servicio doméstico, sufrió accidente de tránsito el 30 de octubre del 2021 en calidad de pasajera de bus de transporte público en la ruta de Pamplona Bogotá, ocasionándole Fracturas de columna torácica T11 T12 - Fractura de vértebra lumbar L1, Inmovilizada con corset durante 6 meses, le realizaron proceso de rehabilitación con terapia física, actualmente refiere que vive en el Municipio de Chinácota, no labora, recibe ayuda

Entidad calificadora: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

Calificado: Isabel Orduz González

Dictamen: 11202300561

Página 4 de 7



por parte de un hijo, manifiesta dolor a los movimientos en región dorsolumbar el cual se acentúa al cambio de postura de acostada a sedente y bípeda, leve limitación de la movilidad en columna lumbar, leve dificultad para realizar actividades del cuidado personal y vida doméstica, marcha lenta independiente con dificultad para correr, caminar por trayectos largos.

Fundamentos de derecho:

Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación. Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP). Decreto Ley 19/2012 Art. 142. Ley 1562 de 2012. Decreto 1352 de 2013, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación. Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez. Decreto 1072 de 2015 Título 5 capítulo I. Resolución 2050 de 2022 Manual de procedimiento para el funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez. Decreto 1072 de 2022- Artículo 2.2.5.1.52. De la actuación como perito por parte de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez. PARÁGRAFO. Los dictámenes emitidos en las actuaciones como perito no tienen validez ante procesos diferentes para los que fue requerido y se debe dejar claramente en el dictamen el objeto para el cual fue solicitado. (Decreto 1352 de 2013, art. 54).

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
S320	Fractura de vértebra lumbar	L1		Accidente SOAT
S221	Fracturas múltiples de columna torácica	T11 y T12		Accidente SOAT
M545	Lumbago no especificado			Accidente SOAT
M548	Otras dorsalgias			Accidente SOAT

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Fracturas de la columna torácica	15	15.2	1		2	NA	8,00%		8,00%
Fracturas de la columna lumbar	15	15.3	1		2	NA	8,00%		8,00%
Valor combinado									15,36%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.	15,36%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

15,36%

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

7,68%

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	5
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	8,00%



Entidad calificadora: Junta Regional De Calificación De Invalidez De Norte De Santander

Calificado: Isabel Orduz González

Dictamen: 11202300561

Página 5 de 7

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	d119-d125	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0
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	
		0.1	0.1	0.2	0	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.9
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	0.1	0	0.1	0.1	0.1	0	0	0.1	0	0.5
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	0.1	0.1	0	0.2	0.2	0.1	0.1	0	0	0.8

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

Valor final título II

2,2

10,20%

ESPACIO EN BLANCO



Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander
Calificado: Isabel Orduz González

Dictamen: 11202300561

Página 6 de 7

7. Concepto final del dictamen	
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	7,68%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	10,20%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	17,88%

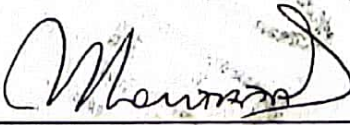
Origen: Accidente
 Fecha declaratoria: 03/04/2023
 Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:
 Nivel de pérdida: Incapacidad permanente parcial
 Ayuda de terceros para ABC y AVD: No
 Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica
 Calificación integral: No aplica

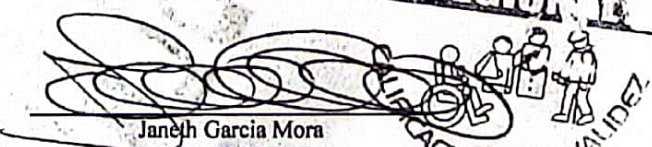
Riesgo: Común
 Muerte: No aplica
 Ayuda de terceros para toma de decisiones: No
 Enfermedad degenerativa: No aplica
 Decisión frente a JRCI: No aplica

Fecha de estructuración: 30/03/2023
 Fecha de defunción:
 Requiere de dispositivos de apoyo: No
 Enfermedad progresiva: No aplica

8. Grupo calificador


 Angel Javier Sepulveda Corzo
 Médico ponente
 FISIATRA
 541395


 Nelson Javier Montaña Dueñas
 Médico Principal Esp. Salud Ocupacional
 R.M. 311 SSB y Lic 1286 de 2020


 Janeth Garcia Mora
 FISIOTERAPEUTA
 122 Minsalud



ESPACIO EN BLANCO



LA EMPRESA TRANSPORTES Y TURISMO BERLINAS DEL FONCE S.A.,
"BERLINASTUR S.A".
NIT. 860015624-1

CERTIFICA:

Que el Sr(a). **ISABEL ORDUZ GONZALEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía 60420775, utilizó nuestro servicio el cual se describe a continuación:

No. TIQUETE	FECHA	ORIGEN	DESTINO	VALOR	HORA	No. VEH
PAS-24743	29-10-2021	PAMPLONA	BOGOTÁ	\$77.500	17:30	8038

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, a los once (11) días del mes de septiembre de 2023, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

TRANSPORTES Y TURISMO BERLINAS DEL FONCE S.A.
"BERLINASTUR S.A"

ADRIANA CASTRO OLANO
Jefe Comercial y Servicio de Atención al Cliente

Copia: Consecutivo general
ACO Z:\SERVICIO CLIENTE\CERTIFICACIONES DE VIAJE



HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

Servicio Solicitado SALA-INGRE

Informante PACIENTE

Motivo consulta "TUVE UN ACCIDENTE"

Enfermedad Actual PACIENTE FEMENINO DE 48 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA, POR CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR ACCIDENTE DE TRANSITO , LO QUE OCASIONA TRAUMA EN COLUMNA LUMBO-SACRA Y CADERA DERECHA, SIN DEFORMIDAD, SIN INESTABILIDAD, SIN HERIDAS, SIN ACORTAMIENTO DE EXTREMIDADES INFERIORES. NIEGA PERDIDA MOMENTANEA DE LA CONCIENCIA, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA U OTRO TRAUMA Y/O DOLOR ASOCIADO EN EL MOMENTO.

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Alergicos	TRAMADOL	Toxicologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Patologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Ginecologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Familiares	INTERROGADOS Y NEGADOS	Traumaticos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Quirurgicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Hospitalarios	INTERROGADOS Y NEGADOS
Farmacologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Otros	

REVISION SISTEMAS

Cardiovascular	INTERROGADOS Y NEGADOS	Osteomuscular	INTERROGADOS Y NEGADOS
Endocrinologo	INTERROGADOS Y NEGADOS	Piel_Faneras	INTERROGADOS Y NEGADOS
Gastro_Intestinal	INTERROGADOS Y NEGADOS	Respiratorio	INTERROGADOS Y NEGADOS
Nervioso	INTERROGADOS Y NEGADOS	Genito_Urinario	INTERROGADOS Y NEGADOS

EXAMEN FISICO DE INGRESO

Hallazgos

CARA	.	Estado General	Bueno
PACIENTE NORMOCEFALO SIN LESIONES EVIDENTES EN CUERO CABELLUDO, SIN HEMATOMAS SUBGALEALES, SIN DEPRECIONES CRANEALES OREJAS SIN LESIONES EN CARA, SIN LESIONES APARENTES EN PIEL, OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS SIN NORMO REACTIVAS, APERTURA OCULAR ADECUADA NO			
EXTRE. SUPERIOR DER	.	Estado General	Bueno
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO HOMBRO, BRAZO, CODO Y ANTEBRAZO SIN LESIONES EN PIEL CON ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS SIN DOLOR NI LIMITACION SIN DEFICIT NEUROVASCULAS DISTAL NO DEFORMIDAD EVIDENTE			
EXTRE. SUPERIOR IZQ	.	Estado General	Bueno
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERO HOMBRO, BRAZO, CODO Y ANTEBRAZO SIN LESIONES EN PIEL CON ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS SIN DOLOR NI LIMITACION SIN DEFICIT NEUROVASCULAS DISTAL NO DEFORMIDAD EVIDENTE			
MANO DERECHA	.	Estado General	Bueno
MANO DERECHA CON ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS NO HAY DOLOR A LA PALPACION DE ESCAFOIDES NO INESTABILIDAD DEL TRAPECIO METACARPIANO DEDOS CON ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS SIN DEFORMIDAD EVIDENTE NO LESIONES EN PIEL			

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 8 de 1999"

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

MANO IZQUIERDA

.

Estado General

Bueno

MANO IZQUIERDA CON ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS NO HAY DOLOR A LA PALPACION DE ESCAFOIDES NO INESTABILIDAD DEL TRAPECIO METACARPANO DEDOS CON ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS SIN DEFORMIDAD EVIDENTE NO LESIONES EN PIEL

EXTRE. INFERIOR DER

.

Estado General

Bueno

MUSLO, RODILLA, PIERNA SIN LESIONES EN PIEL RODILLA CLINICAMENTE ESTABLE SIN EFUCION ARTICULAR SIN DEFICIT NEUEROVASCULAR DISTAL COMPARTIMENTOS MUSCULARES DE MUSLO Y PIERNA SIN DOLOR Y FUNCIONALES

TORAX

.

Estado General

Bueno

TORAX SIMETRICO SIN DISNEA SIN DOLOR A LA PALPACION DE REJA COSTAL ANTERIOR Y POSTERIOR NO ENFISEMA SUBCUTANEA NO LESIONES EN PIEL

CADERA

CADERA DER

Dolor

Intenso

DOLOR LEVE, SIN DEFORMIDAD, SIN INESTABILIDAD, SIN HERIDAS, SIN ACORTAMIENTO DE EXTREMIDADES

ABDOMEN

.

Estado General

Bueno

ABDOMEN BLANDO DEPRECIBLE SIN MASAS SIN IRRITACION PERITONEAL

EXTRE. INFERIOR IZO

.

Estado General

Bueno

MUSLO, RODILLA, PIERNA SIN LESIONES EN PIEL RODILLA CLINICAMENTE ESTABLE SIN EFUCION ARTICULAR SIN DEFICIT NEUEROVASCULAR DISTAL COMPARTIMENTOS MUSCULARES DE MUSLO Y PIERNA SIN DOLOR Y FUNCIONALES

PIE DERECHO

.

Estado General

Bueno

SIN LESIONES EN PIEL SIN EDEMA EQUIMOSIS DEDOS MOVILES SIN DOLOR, DEFORMIDAD O LIMITACION, NO LIMITACION NI DOLOR A LA MOVILIZACION DE PRIMER Y QUINTO RAYO NO DOLOR NI EQUIMOSIS PLANTAR EN ARTICULACION TARSO A METATARSIANO (LISFRANC) RETROPIE SIN DOLOR A

PIE IZQUIERDO

.

Estado General

Bueno

SIN LESIONES EN PIEL SIN EDEMA EQUIMOSIS DEDOS MOVILES SIN DOLOR, DEFORMIDAD O LIMITACION, NO LIMITACION NI DOLOR A LA MOVILIZACION DE PRIMER Y QUINTO RAYO NO DOLOR NI EQUIMOSIS PLANTAR EN ARTICULACION TARSO A METATARSIANO (LISFRANC) RETROPIE SIN DOLOR A

COLUMNA

LUMBO-SACRA

Contusion Lumbosacra

Dolor - lumbalgia

DOLOR LEVE, SIN DEFOMRIDAD, SIN INESTABILIDAD, SIN HERIDAS

ESPALDA

.

Estado General

Bueno

NO DOLOR NI ESPASMO MUSCULAR NO ESCALONES VERTEBRALES EVIDENTES NO DOLOR A LA PALPACION NI PERCUISION DE SUPERFICIES RENALES

SIGNOS VITALES

FC 75 lpm FR 18 rpm TA1 110 TA2 60 TAM Temp 36 °C SatO2 94 % Glucometria mg/dl
Apache Ingresa con collar NO Mecanismo Sujeción FUR 20/05/2017

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

Impresion Diagnostica

Tipo CIE 10

Princ M546 DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL

Rel 2 S700 CONTUSION DE LA CADERA

Rel 3

Rel 4

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 8 de 1999"

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito		Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT			

Rel 5

Rel 6

Rel 7

Rel 8

ANALISIS DE INGRESO

PACIENTE FEMENINO CON TRAUMAS DESCRITOS, CON POSTERIOR DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL, SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, CON ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA REFERIDOS, ACTUALMENTE SINTOMATICO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE INFECCION, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO, NI REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN DEFICIT, NI FOCALIZACION NEUROLOGICA, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, CON DOLOR Y LIMITACION EN ZONAS TRAUMATIZADAS DESCRITAS. SE SOLICITAN RADIOGRAFIAS DE ZONAS DE TRAUMA, ASI COMO VALORACION POR SERVICIO DE NEUROCIRUGIA Y ORTOPEDIA, SE EXPLICA A PACIENTE, SE ACLARAN DUDAS, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE ATENCION AL INGRESO

OBSERVACION
DICLOFENACO 75MG IM AHORA Intramuscular
RADIOGRAFIA DE CADERA, PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL) DERECHO(A)
RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA
VALORACIÓN POR NEUROCIRUGIA Y ORTOPEDIA
CSV-AC



PROFESIONAL

Omar Vega Suarez

REGISTRO No

1030654965

MEDICO GENERAL

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

30/10/2021

16:11

Cama

No_Admision

184397

Examen Físico

Análisis

ORTOPEDIA.

PACIENTE QUIEN PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMAS MULTIPLES EN EXTREMIDADES.
REFIERE LIGERA LIMITACION FUNCIONAL, CON LEVE DOLOR A LA MOVILIZACION DE LOS MIEMBROS.

EXAMEN FISICO

BUENAS CONDICIONES GENERALES.

CON LIGERA LIMITACION FUNCIONAL Y ALGO DE EDEMA Y ESCORIACIONES EN LAS EXTREMIDADES.

PULSOS Y LLENADO CAPILAR NORMAL

SENSIBILIDAD CONSERVADA.

EN LAS RX NO OBSERVO FRACTURAS NI PERDIDA DE LA RELACION ARTICULAR.

POR ORTOPEDIA SE INDICA EGRESO

ANALGESIA

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

INCAPACIDAD POR 7 DIAS.

CITA CONTROL EN 2-3 SEMANAS

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 8 de 1999"

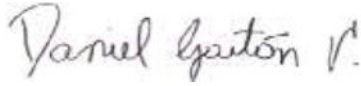
HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito		Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT			

Plan

SALIDA



Profesional	Daniel Gaitan Vargas
	ORTOPEDIA
	1026268032

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

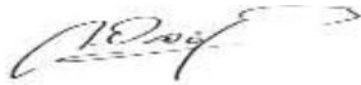
Fecha Evolución	30/10/2021	19:27	Cama		No_Admision	184397
-----------------	------------	-------	------	--	-------------	--------

Examen Fisico

BAJO BIOSEGURIDAD SE VALORA. ACCIDENTE EN BUS QUE SALTO, DOLOR LUMBOSACRO.
E. FÍSICO. CONCIENTE, ORIENTADA, ISOCORICA, SIN DÉFICIT.
DOLOR LUMBOSACRO
RX DE COLUMNA CUÑAMIENTO DE L1. DOLOR
SS TAC DE COLUMNA LUMBOSACRO, MANEJO DEL DOLOR

Análisis

Plan



Profesional	Luiz Alejandro Osorio
	NEUROCIRUGIA
	79388151

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito		Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT			

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

31/10/2021

10:02

Cama

Mod15

No_Admision

184397

Examen Físico

BAJO BIOSEGURIDAD SE VALORA. TRAUMA LUMBAR DOLOR DE MENOR INTENSIDAD LUMBOSACRO, E. FÍSICO. CONCIENTE , SIN DÉFICIT , NO DOLOR VERTEBRAL,DORSOLUMBAR , DOLOR PARAVERTEBRAL LUMBOSACRO. TAC FRACTURA PLACA SUPERIOR DE L1 EN 1/3 ANTERIOR. SS RESONANCIA DE COLUMNA SIMPLE, MANEJO DE DOLOR , OBSERVACIÓN

Análisis

Plan



Profesional

Luiz Alejandro Osorio

NEUROCIRUGIA

79388151

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

31/10/2021

10:05

Cama

Mod15

No_Admision

184397

Examen Físico

BAJO9 BIOSEGURIDAD SE VALORA . TRAUMA DORSOLUMBAR, PERSISITE DOLOR LUMBAR NO DOLOR DORSAL E. FÍSICO. CONCIENTE, ORIENTADA , ISOCORICA, SIN DÉFICIT. NO DOLOR VERTEBRALM DORSAL, DOLOR LUMBOSACRO. TAC DE COLUMNA LUMBAR SIN FRACTURAS, DORSAL FRACTURA DE T9 PLACA SUPERIOR. SS RESONANCIA DE COLUMNA DORSAL, HOSPITALIZAR, MANEJO DEL DOLOR.

Análisis

Plan



Profesional

Luiz Alejandro Osorio

NEUROCIRUGIA

79388151

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito		Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT			

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

31/10/2021

16:30

Cama

215

No_Admision

184397

Examen Fisico

EVOLUCIÓN MEDICINA GENERAL TURNO DIA

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

FRACTURA L1 TERCIO ANTERIOR

S/ PACIENTE REFIERE ADECUADA MODULACIÓN DE DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA EMESIS. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA. TOELRA VIA ORAL

O/ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ESCLERAS ANICTÉRICAS ISOCORIA NORMORREACTIVA

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO NO DOLOR A LA PALPACIÓN NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES

SNC ALERTA ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS FUERZA 5/5 EN EXTREMIDADES NO SIGNOS MENÍNGEOS

SE REALIZA ATENCIÓN USANDO ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD ASÍ COMO LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE ATENCIÓN

Análisis

PACIENTE FMEENINA DE 48 AÑOS ACUÑAMIENTO L1, EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AFEBRIL, ADECUADA MODULACION DE DOLOR, NO DETERIORO NEUROLOGICO. EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA POR FRACTURA L1 QUIENES SOLICITAN TOMA RESONANCIA PARA DETERMINAR MANEJO QUIRURGICO VS CONSERVADOR. DE MOMENTO CONTINUA MANEJO INSTAURADO VIGILANCIA CLINICA, TROMBOPROFILAXIS MOVIMIENTO EN BLOQUE. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Plan

CONTINUA MANEJO INSTAURADO

LEV

ANALGESIA

TROMBOPROFILAXIS

MOVIMIENTO EN BLOQUE

CSV-AC

P/RMN COLUMNA LUMBAR

Profesional Estefania Arias Cobos

MEDICO GENERAL

1018464872

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 8 de 1999"

No Admisión	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

31/10/2021

23:59

Cama

215

No_Admisión

184397

Examen Físico

EVOLUCION MEDICINA GENERAL NOCHE:

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:

1. **FRACTURA PLACA SUPERIOR DE L1 EN 1/3 ANTERIOR.**

S/REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA SENSACION FEBRIL U OTROS SINTOMAS ASOCIADOS. TOLERANDO VIA ORAL.

O/.

ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMETRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

- CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS DE CONFORMACION NORMAL, PERMEABLES, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.

- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION.

- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.

- CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.

- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS.

- GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.

- EXTREMIDADES: SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.

- PIEL: SIN LESIONES, NO SE OBSERVA TINTE ICTERICO.

- COLUMNA: DOLOR A LA PALPACION DE MUSCULOS PARAVERTEBRALES LUMBARES, LASEGUE NEGATIVO. ARCOS DE MOVIMIENTO DOLOROSOS.

Análisis

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL.

ACTUALMENTE EN MANEJO DEL DOLOR, PENDEINTE RESONANCIA MAGNETICA DE CONDUCTA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan

HOSPITALIZACION

DIETA NORMAL

ANALGESIA IV

SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA

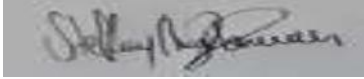
PTE RESONANCIA MAGNETICA.

VIGILANCIA CLINICA Y AVISAR CAMBIOS

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito		Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT			



Profesional	Leidy Steffany Angulo Devia
MEDICO GENERAL	1020816109

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución	1/11/2021	07:33	Cama	215	No_Admision	184397
-----------------	-----------	-------	------	-----	-------------	--------

Examen Físico

BAJO BIOSEGURIDAD SE VALORA. **FRACTURA L1**. PERSISTE DOLOR .
E. FÍSICO, SIN DÉFICIT , DOLOR PAREVERTEBRAL DORSOLUMBAR .
MANEJO DE DOLOR REPOSO , PROFILAXIS TVP, PENDIENTE RESONANCIA LUMBAOSACRA.

Análisis

Plan



Profesional	Luiz Alejandro Osorio
NEUROCIRUGIA	79388151

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

1/11/2021

11:08

Cama

215

No_Admision

184397

Examen Fisico

****EVOLUCION MEDICINA GENERAL TURNO DIA*****

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:

1. FRACTURA PLACA SUPERIOR DE L1 EN 1/3 ANTERIOR.

S/REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, NIEGA SENSACION FEBRIL U OTROS SINTOMAS ASOCIADOS. TOLERANDO VIA ORAL.

O/.

ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMETRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

- CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS DE CONFORMACION NORMAL, PERMEABLES, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.

- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION.

- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.

- CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.

- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS.

- GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.

- EXTREMIDADES: SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.

- PIEL: SIN LESIONES, NO SE OBSERVA TINTE ICTERICO.

- COLUMNA: DOLOR A LA PALPACION DE MUSCULOS PARAVERTEBRALES LUMBARES, LASEGUE NEGATIVO. ARCOS DE MOVIMIENTO DOLOROSOS.

Analisis

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD ACTUALMETE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE FRACTURA DE PLACA SUPERIOR DE L1 EN 1/3 ANTERIOR EN SEGUIMIENTO Y MANEJO POR SERVICIO DE NEUROCIRUGIA. EN EL MOMENTO PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, NORMOTENSA, AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA CON DOLOR MODULADO. SE ENCUENTRA PENDIENTE REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA DE CONDUCTA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan

HOSPITALIZACION

DIETA NORMAL

ANALGESIA IV

SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA

PTE RESONANCIA MAGNETICA.

CSV-AC

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

Marcos Andrés Méndez A.

Profesional	Marcos Andres Mendez	
	MEDICO GENERAL	80251344

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución	1/11/2021	11:12	Cama	215	No_Admision	184397
-----------------	-----------	-------	------	-----	-------------	--------

Examen Físico

Análisis

Plan

Marcos Andrés Méndez A.

Profesional	Marcos Andres Mendez	
	MEDICO GENERAL	80251344

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

1/11/2021

22:48

Cama

215

No_Admision

184397

Examen Físico

EVOLUCION MEDICA

TURNO NOCHE

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. FRACTURA PLACA SUPERIOR DE L1 EN 1/3 ANTERIOR.

SUBJETIVO:

NIEGA DOLOR NIEGA DISNEA TOLERANDO LA VIA ORAL DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS Y NORMALES.

EXAMEN MEDICO:

ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMETRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

- CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS DE CONFORMACION NORMAL, PERMEABLES, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.

- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION.

- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.

- CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.

- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS.

- GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.

- EXTREMIDADES: SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.

- PIEL: SIN LESIONES, NO SE OBSERVA TINTE ICTERICO.

- COLUMNA: DOLOR A LA PALPACION DE MUSCULOS PARAVERTEBRALES LUMBARES, LASEGUE NEGATIVO. ARCOS DE MOVIMIENTO DOLOROSOS.

Analisis

ANALISIS:

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD ACTUALMETE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE FRACTURA DE PLACA SUPERIOR DE L1 EN 1/3 ANTERIOR EN SEGUIMIENTO Y MANEJO POR SERVICIO DE NEUROCIRUGIA.

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, TOLERANDO LA VIA ORAL, PENDIENTE REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA DE CONDUCTA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS, CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

Plan

HOSPITALIZACION
DIETA NORMAL
ANALGESIA IV
SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA
PTE RESONANCIA MAGNETICA.
CSV-AC

Profesional	Cesar Fernando Gutierrez Rodriguez	
	MEDICO GENERAL	1014269124

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 8 de 1999"

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

2/11/2021

12:25

Cama

215

No_Admision

184397

Examen Físico

****EVOLUCION MEDICINA GENERAL TURNO DIA****

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. **FRACTURA PLACA SUPERIOR DE L1 EN 1/3 ANTERIOR.**

SUBJETIVO:

NIEGA DOLOR NIEGA DISNEA TOLERANDO LA VIA ORAL DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS Y NORMALES.

EXAMEN MEDICO:

ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMETRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

- CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS DE CONFORMACION NORMAL, PERMEABLES, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.

- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION.

- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.

- CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.

- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS.

- GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.

- EXTREMIDADES: SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.

- PIEL: SIN LESIONES, NO SE OBSERVA TINTE ICTERICO.

- COLUMNA: DOLOR A LA PALPACION DE MUSCULOS PARAVERTEBRALES LUMBARES, LASEGUE NEGATIVO. ARCOS DE MOVIMIENTO DOLOROSOS.

Análisis

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD ACTUALMETE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE **FRACTURA DE PLACA SUPERIOR DE L1 EN 1/3 ANTERIOR** EN SEGUIMIENTO Y MANEJO POR SERVICIO DE NEUROCIRUGIA.

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL. SE ENCUENTRA PENDIENTE REALIZACION DE RESONANCIA MAGNETICA EL DIA DE HOY PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS ADICIONALES. POR AHORA CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan

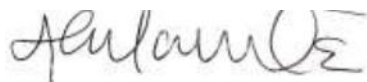
HOSPITALIZACION
DIETA CORRIENTE
ANALGESIA IV
TROMBOPROFILAXIS

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito		Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT			

PENDIENTE RNM HOY
SGTO POR NEUROCIRUGIA
VIGILANCIA CLINICA
CSV- AC



Profesional Maria Alejandra Escobar Montes

MEDICO GENERAL

1019134674

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

2/11/2021

16:09

Cama

215

No_Admision

184397

Examen Físico

Análisis

NOTA MEDICINA GENERAL

PACIENTE QUIEN LLEGA DE TOMA DE RESONANCIA COLUMNA EN TRASLADO BASICO MOVIL 6373 ACARGO DE AUX ALEJANDRO ULCUE RESPUESTA RADIDA, DE COLCAN CALLE 49. LLEGA PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, ADECUADA MODULAICON DE DOLOR, CONTINUA SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA PARA DEFINIR MANEJO ADICIONAL. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan



Profesional Estefania Arias Cobos

MEDICO GENERAL

1018464872

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33		Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

2/11/2021

18:26

Cama

215

No_Admision

184397

Examen Fisico

Analisis

NEUROCIRUGÍA REVALORACIÓN

PACIENTE CON FRACTURA DE L1 TIPO A1

S. DOLOR CONTROLADO

O. GCS 15

PUPILAS 2MM REACTIVAS, SIMÉTRICAS

MOV OCULARES NORMALES

SIMETRÍA FACIAL

PARES BAJOS CONSERVADOS

MOV 4 EXTREMIDADES CON FUERZA EN 5 SIMÉTRICA

RMT: ++

SENSIBILIDAD NORMAL

DOLOR ESACASO A LA PALPACIÓN EN UNIÓN TORACOLUMBAR

RMN LUMBAR: FRACTURA DE L1 AGUDA, NO HAY RETROPULSIÓN DE FRAGMENTO HACIA EL CANAL. NO HAY LESIÓN LIGAMENTARIA.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON FRACTURA DE L1 TIPO A1, ESTABLE. EN RMN NO HAY LESIÓN LIGAMENTARIA Y LA PACIENTE SE ENCEUNTRA CON CONTROL DE DOLOR INCLUSO CON LA DEMBULACIÓN.

SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE MANEJO CON CORSÉ TLSO POR LO QUE SE GENERA ORDEN Y UNA VEZ LO OBTENGA SE PUEDE DAR EGRESO.

SE EXPLICA AMPLIAMENTE AL PACIENTE, SE DAN REOMEDNACIONES.

Plan

Profesional William Mauricio Riveros Castillo

NEUROCIRUGIA

79360592

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

2/11/2021

20:36

Cama

215

No_Admision

184397

Examen Físico

EVOLUCION MEDICINA GENERAL NOCHE:

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:

1. FRACTURA DE L1 TIPO A1.

S/. REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, TOLERANDO VIA ORAL, NIEGA SENSACION FEBRIL U OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

O/.

ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMETRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

- CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS DE CONFORMACION NORMAL, PERMEABLES, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.

- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION.

- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.

- CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.

- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS.

- GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.

- EXTREMIDADES: SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.

- PIEL: SIN LESIONES, NO SE OBSERVA TINTE ICTERICO.

- COLUMNA: DOLOR A LA PALPACION DE MUSCULOS PARAVERTEBRALES LUMBARES, LASEGUE NEGATIVO. ARCOS DE MOVIMIENTO DOLOROSOS.

Análisis

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL.

ACTUALMENTE EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA, QUIENES DEFINEN MANEJO DE FRACTURA CON CORSÉ, A LA ESPERA DE TOMA DE MEDIDAS DEL MISMO, CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, Y VIGILANCIA ESTRUCTA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER YA CEPTAR.

Plan

HOSPITALIZACION

DIETA NORMAL

ANALGESIA IV

SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA

VIGILANCIA CLINICA Y AVISAR CAMBIOS

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33		Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

Profesional Leidy Steffany Angulo Devia

MEDICO GENERAL

1020816109

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 8 de 1999"

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

3/11/2021

11:19

Cama

215

No_Admision

184397

Examen Físico

EVOLUCION MEDICINA GENERAL TURNO DIA

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE:

1. FRACTURA DE L1 TIPO A1.

S/. REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, TOLERANDO VIA ORAL, NIEGA SENSACION FEBRIL U OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

O/.

ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMETRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

- CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS DE CONFORMACION NORMAL, PERMEABLES, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.

- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION.

- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.

- CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.

- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS.

- GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.

- EXTREMIDADES: SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.

- PIEL: SIN LESIONES, NO SE OBSERVA TINTE ICTERICO.

- COLUMNA: DOLOR A LA PALPACION DE MUSCULOS PARAVERTEBRALES LUMBARES, LASEGUE NEGATIVO. ARCOS DE MOVIMIENTO DOLOROSOS.

Análisis

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE HOSPITALIZADA CON DIAGNOSTICO DE FRACTURA DE L1 TIPO A1. EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA EN EL MOMENTO CON INDICACION DE CORSÉ TL50, PENDIENTE TOMA DE MEDIAS PARA DEFINIR EGRESO. EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES SIN DEFICIT NEUROLOGICO, NORMOTENSA SIN TAQUICARDIA. POR AHORA PACIENTE DEBE CONTINUAR VIGILANCIA CLINICA E IGUAL MANEJO MEDICO. SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan

HOSPITALIZACION

DIETA NORMAL

ANALGESIA IV

SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA

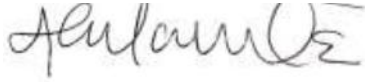
VIGILANCIA CLINICA Y AVISAR CAMBIOS

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito		Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT			

P/ TOMA DE MEDIDAS DE CORSE



Profesional Maria Alejandra Escobar Montes

MEDICO GENERAL

1019134674

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución 3/11/2021 12:50 Cama 215 No_Admision 184397

Examen Fisico

BAJO BIOSEGURIDAD SE VALORA. FRACTURA L1 ESTABLE.

DOLOR CONTROLADO.

E. FÍSICO. DOLOR LUMBAR, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

CORSE, INCAPACIDAD Y POSTERIOR EGRESO.

Análisis

Plan



Profesional Luiz Alejandro Osorio

NEUROCIRUGIA

79388151

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

3/11/2021

21:53

Cama

215

No_Admision

184397

Examen Fisico

EVOLUCION TURNO NOCHE

DIAGNOSTICOS DE MANEJO:

1. FRACTURA DE L1 TIPO A1.

S/. REFIERE DOLOR MODULADO, AFEBRIL, SIN NOVEDAD EN SINTOMAS.

O/.

ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMETRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

- CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS DE CONFORMACION NORMAL, PERMEABLES, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.

- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION.

- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.

- CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.

- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS.

- GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.

- EXTREMIDADES: SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.

- PIEL: SIN LESIONES, NO SE OBSERVA TINTE ICTERICO.

- COLUMNA: DOLOR A LA PALPACION DE MUSCULOS PARAVERTEBRALES LUMBARES, LASEGUE NEGATIVO. ARCOS DE MOVIMIENTO DOLOROSOS.

Analisis

ANALISIS:

PACIENTE FEMENINA, DE 48 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA CON FRACTURA DE L1 TIPO A1, CON INDICACION DE CORSE TLSO, PENDIENTE ENTREGAR CORSE PARA DAR ALTA. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN COMPRENDE Y ACEPTA MANEJO.

PLAN:

HOSPITALIZACION

DIETA NORMAL

ANALGESIA IV

SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA

VIGILANCIA CLINICA Y AVISAR CAMBIOS

P/ ENTREGA DE CORSE

Plan

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		



Profesional

Fernando Mauricio Zambrano Cuaran

MEDICO GENERAL

1143831830

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 8 de 1999"

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

4/11/2021

11:02

Cama

215

No_Admision

184397

Examen Físico

EVOLUCION MEDICINA GENERAL

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. FRACTURA DE L1 TIPO A1.

S/. REFIERE DOLOR MODULADO, TOLERA LA VIA ORAL, NIEGA EMESIS, NIEGA FIEBRE NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

O/.

ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMETRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

- CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS DE CONFORMACION NORMAL, PERMEABLES, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.

- CUELLO: MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION.

- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, PULMONES CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS RESPIRATORIOS BILATERALES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS.

- CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD SIN SOPLOS NI AGREGADOS, LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO.

- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS.

- GENITOURINARIO: PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.

- EXTREMIDADES: SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS.

- PIEL: SIN LESIONES, NO SE OBSERVA TINTE ICTERICO.

- COLUMNA: DOLOR A LA PALPACION DE MUSCULOS PARAVERTEBRALES LUMBARES, LASEGUE NEGATIVO. ARCOS DE MOVIMIENTO DOLOROSOS.

Análisis

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD CON FRACTURA DE L1 TIPO A1 ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA , CON INDICACION DE CORSÉ TLSO, PENDIENTE ENTREGAR CORSE PARA DEFINIR EGRESO MEDICO. POR AHORA PACIENTE DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Plan

HOSPITALIZACION

DIETA NORMAL

ANALGESIA IV

SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA

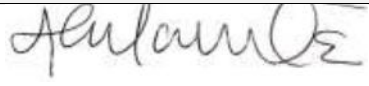
VIGILANCIA CLINICA Y AVISAR CAMBIOS

P/ ENTREGA DE CORSE

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito		Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT			

Profesional  Maria Alejandra Escobar Montes

MEDICO GENERAL

1019134674

DESCRIPCION DE LA EVOLUCION

Fecha Evolución

4/11/2021

15:55

Cama

215

No_Admision

184397

Examen Físico

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. FRACTURA DE L1 TIPO A1.

S/ PACIENTE REFIERE ADECUADA MODULACIÓN DE DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA EMESIS. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA.

O/ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ESCLERAS ANICTÉRICAS ISOCORIA NORMORREACTIVA

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, PRESENCIA DE CORSÉ ABDOMEN BLANDO NO DOLOR A LA PALPACIÓN NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES

SNC ALERTA ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS FUERZA 5/5 EN EXTREMIDADES NO SIGNOS MENÍNGEOS

SE REALIZA ATENCIÓN USANDO ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, ASÍ COMO LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE ATENCIÓN

Análisis

PACIENTE FEMENINA CON TRAUMAS DESCRITOS, VALORADO POR ORTOPEDIA EN SU INGRESO Y EN SEGUIMIENTO POSTERIOR POR NEUROCIRUGÍA POR FRACTURA DESCRITA PREVIAMENTE, CON RESULTADO DE ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS, EN LOS CUALES SE EVIDENCIA FRACTURA DE L1 TIPO A1, DE MANEJO CONSERVADOR.

POR ESTABILIDAD CLÍNICA Y POR NO REQUERIR DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS SE GENERA EGRESO, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan

SALIDA

ACUDIR A CITA DE CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

ANALGESIA

INCAPACIDAD

REPOSO

USO DE CORSÉ

Profesional  Omar Vega Suarez

MEDICO GENERAL

1030654965

DESCRIPCION DE LA NOTA ACLARATORIA

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 8 de 1999"

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito		Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT			

Fecha Nota Aclaratoria 31/10/2021 6:05:23 p. m.

Cama 215

No_Admision

184397

Nota aclaratoria

la ultima nota de neurocirugía, no corresponde a la paciente.

Profesional Luiz Alejandro Osorio

NEUROCIRUGIA

79388151

Interconsultas

Fecha Interconsulta

30/10/2021 4:11:12 p. m.

Cama

No_Admision

184397

Motivo Solicitud

VALORACION Y MANEJO

Respuesta Interconsulta

ORTOPEDIA.

PACIENTE QUIEN PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO CON TRAUMAS MULTIPLES EN EXTREMIDADES.
REFIERE LIGERA LIMITACION FUNCIONAL, CON LEVE DOLOR A LA MOVILIZACION DE LOS MIEMBROS.

EXAMEN FISICO

BUENAS CONDICIONES GENERALES.

CON LIGERA LIMITACION FUNCIONAL Y ALGO DE EDEMA Y ESCORIACIONES EN LAS EXTREMIDADES.

PULSOS Y LLENADO CAPILAR NORMAL

SENSIBILIDAD CONSERVADA.

EN LAS RX NO OBSERVO FRACTURAS NI PERDIDA DE LA RELACION ARTICULAR.

POR ORTOPEDIA SE INDICA EGRESO

ANALGESIA

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

INCAPACIDAD POR 7 DIAS.

CITA CONTROL EN 2-3 SEMANAS

SALIDA

Profesional Daniel Gaitan Vargas

1026268032

ORTOPEDIA

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 8 de 1999"

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	184397	Fecha Ingreso	30/10/2021 12:33	Fecha_Egreso	4/11/2021	16:15	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito		Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT			

Interconsultas

Fecha Interconsulta	30/10/2021 7:27:54 p. m.	Cama		No_Admision	184397
---------------------	--------------------------	------	--	-------------	--------

Motivo Solicitud VALORACIÓN Y MANEJO

Respuesta Interconsulta

BAJO BIOSEGURIDAD SE VALORA. ACCIDENTE EN BUS QUE SALTO, DOLOR LUMBIOSACRO.
E. FÍSICO. CONCIENTE, ORIENTADA, ISOCORICA, SIN DÉFICIT.
DOLOR LUMBOSACRO
RX DE COLUMNA CUÑAMIENTO DE L1. DOLOR
SS TAC DE COLUMNA LUMBOSACRO, MANEJO DEL DOLOR

Profesional	Luiz Alejandro Osorio	79388151
	NEUROCIRUGIA	

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	186219	Fecha Ingreso	17/11/2021 09:48	Fecha_Egreso	17/11/2021	11:56	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

Servicio Solicitado

Informante PACIENTE

Motivo consulta CONTROL

Enfermedad Actual FRACTURA DE L1 , DOLOR PERSISTENTE.

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Alergicos	TRAMADOL	Toxicologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Patologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Ginecologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Familiares	INTERROGADOS Y NEGADOS	Traumaticos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Quirurgicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Hospitalarios	INTERROGADOS Y NEGADOS
Farmacologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Otros	

REVISION SISTEMAS

Cardiovascular	NO APLICA	Osteomuscular	NO APLICA
Endocrinologo	NO APLICA	Piel_Faneras	NO APLICA
Gastro_Intestinal	NO APLICA	Respiratorio	NO APLICA
Nervioso	NO APLICA	Genito_Urinario	NO APLICA

EXAMEN FISICO DE INGRESO

CONCIENTE, ORIENTADA, DOLOR VERTEBRAL LUMBAR Y PARAVERTEBRAL, SIN DÉFICIT.

SIGNOS VITALES

FC	72 lpm	FR	14 rpm	TA1	110	TA2	75	TAM	Temp	365 °C	SatO2	%	Glucometria	mg/dl
Apache	Ingresa con collar				Mecanismo Sujeción				FUR					

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

Impresion Diagnostica

Tipo CIE 10

Princ S320 FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR

Rel 2

Rel 3

Rel 4

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 8 de 1999"

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	186219	Fecha Ingreso	17/11/2021 09:48	Fecha_Egreso	17/11/2021	11:56	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito		Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT			

Rel 5

Rel 6

Rel 7

Rel 8

ANALISIS DE INGRESO

SS RX DE COLUMNA LUMBOSACRA EN 15 DÍAS, CONTINUA INCAPACIDAD , INDICACIONES. ANALGESIA

PLAN DE ATENCION AL INGRESO



PROFESIONAL

Luiz Alejandro Osorio

REGISTRO No

79388151

NEUROCIRUGIA

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 8 de 1999"

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	187582	Fecha Ingreso	1/12/2021 09:06	Fecha_Egreso	1/12/2021	11:25	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

Servicio Solicitado

Informante PACIENTE

Motivo consulta CONTROL

Enfermedad Actual PACIENTE EN CALIDAD DE OCUPANTE DE BUS CON PLACA EYY086 QUIE SUFRE IMPACTO POSTERIOR DE QUE CONDUCTOR DE BUS COGE UN HUECO , PIERDE EL CONTROL Y SUFRE CAIDA DENTRO DEL MISMO , OCASIONADOSE LESIONES .

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Alergicos	TRAMADOL	Toxicologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Patologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Ginecologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Familiares	INTERROGADOS Y NEGADOS	Traumaticos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Quirurgicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Hospitalarios	INTERROGADOS Y NEGADOS
Farmacologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Otros	

REVISION SISTEMAS

Cardiovascular	NO APLICA	Osteomuscular	NO APLICA
Endocrinologo	NO APLICA	Piel_Faneras	NO APLICA
Gastro_Intestinal	NO APLICA	Respiratorio	NO APLICA
Nervioso	NO APLICA	Genito_Urinario	NO APLICA

EXAMEN FISICO DE INGRESO

CONCIENTE, ORIENTADA , ISOCORICA, SIN DÉFICIT. OLOR LUMBAR LINEA MEDIA Y PARAVERTEBRAL.

SIGNOS VITALES

FC 76 lpm FR 14 rpm TA1 120 TA2 80 TAM Temp 365 ºC SatO2 % Glucometria mg/dl

Apache Ingresa con collar Mecanismo Sujeción FUR

DIAGNOSTICOS DE INGRESO Impresion Diagnostica

Tipo CIE 10

Princ S320 FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR

Rel 2

Rel 3

Rel 4

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	187582	Fecha Ingreso	1/12/2021 09:06		Fecha_Egreso	1/12/2021	11:25
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

Rel 5

Rel 6

Rel 7

Rel 8

ANALISIS DE INGRESO

RX DE CONMTROL SIN MAYOR ACUÑAMIENTO, CONTINUA INCAPACIDAD , ANALGESICO Y CONTROL EN 1 MES CON TAC DE COLUMNA INDIOCACIONES, CORSE PERMANENTE.

PLAN DE ATENCION AL INGRESO



PROFESIONAL

Luiz Alejandro Osorio

REGISTRO No

79388151

NEUROCIRUGIA

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 8 de 1999"

No Admision	190000	Fecha Ingreso	5/01/2022 09:56	Fecha_Egreso	5/01/2022	12:03	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

Servicio Solicitado

Informante paciente

Motivo consulta control

Enfermedad Actual

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Alergicos	TRAMADOL	Toxicologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Patologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Ginecologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Familiares	INTERROGADOS Y NEGADOS	Traumaticos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Quirurgicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Hospitalarios	INTERROGADOS Y NEGADOS
Farmacologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Otros	

REVISION SISTEMAS

Cardiovascular	Osteomuscular
Endocrinologo	Piel_Faneras
Gastro_Intestinal	Respiratorio
Nervioso	Genito_Urinario

EXAMEN FISICO DE INGRESO

conciente colaboradora
glasgow 15
no deficit
tac columna lumbosacra igual no se a angulkado no cifosis
se da incapacidad 30 días
control 1 mes

SIGNOS VITALES

FC	84 lpm	FR	16 rpm	TA1	0	TA2	0	TAM	Temp	36 °C	SatO2	%	Glucometria	mg/dl
Apache	Ingresa con collar			Mecanismo Sujeción			FUR							

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

Impresion Diagnostica

Tipo CIE 10

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	190000	Fecha Ingreso	5/01/2022 09:56	Fecha_Egreso	5/01/2022	12:03	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	48	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito		Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT			

Princ s320 FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR

Rel 2

Rel 3

Rel 4

Rel 5

Rel 6

Rel 7

Rel 8

ANALISIS DE INGRESO

PLAN DE ATENCION AL INGRESO



PROFESIONAL William Mauricio Riveros Castillo

REGISTRO No 79360592 NEUROCIRUGIA

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 8 de 1999"

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	193578	Fecha Ingreso	9/02/2022 09:37	Fecha_Egreso	9/02/2022	12:13	
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	49	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

Servicio Solicitado

Informante paciente
Motivo consulta control
Enfermedad Actual fractura de t12 l1 , dolor dorsal bajo persistente

ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Alergicos	TRAMADOL	Toxicologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Patologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Ginecologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Familiares	INTERROGADOS Y NEGADOS	Traumaticos	INTERROGADOS Y NEGADOS
Quirurgicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Hospitalarios	INTERROGADOS Y NEGADOS
Farmacologicos	INTERROGADOS Y NEGADOS	Otros	

REVISION SISTEMAS

Cardiovascular	NO APLICA	Osteomuscular	NO APLICA
Endocrinologo	NO APLICA	Piel_Faneras	NO APLICA
Gastro_Intestinal	NO APLICA	Respiratorio	NO APLICA
Nervioso	NO APLICA	Genito_Urinario	NO APLICA

EXAMEN FISICO DE INGRESO

CONCIENTE, ORIENTADA , DOLOR PARAVETRTEBRAL DORSAL, SIN DÉFICIT.

SIGNOS VITALES

FC 76 lpm FR 16 rpm TA1 120 TA2 80 TAM Temp 365 °C SatO2 % Glucometria mg/dl

Apache Ingresa con collar Mecanismo Sujeción FUR

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

Impresion Diagnostica

Tipo CIE 10
Princ s300 CONTUSION DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS
Rel 2
Rel 3
Rel 4

"La historia clínica no lleva la firma y sello teniendo en cuenta el artículo 18 de la resolución 1995, Julio 8 de 1999"

HISTORIA CLINICA

GRUPO EMPRESARIAL
JARBSALUD IPS S.A.S

No Admision	193578	Fecha Ingreso	9/02/2022 09:37		Fecha_Egreso	9/02/2022	12:13
Nombre	ISABEL ORDUZ GONZALEZ						
Edad	49	Sexo	F	Identificacion	60420775	Fecha Nacimiento	6/02/1973
Causa Externa	Accidente de tránsito			Entidad Responsable	SEGUROS DEL ESTADO SOAT		

Rel 5

Rel 6

Rel 7

Rel 8

ANALISIS DE INGRESO

SS RESONANCIA DE COLUMNA LUMBOSACRA . TERAPIA FÍSICA , ANALGESIA , INCAPACIDAD , CONTROL

PLAN DE ATENCION AL INGRESO



PROFESIONAL William Mauricio Riveros Castillo

REGISTRO No 79360592 NEUROCIRUGIA

Yo William Mauricio Riveros Castillo con registro médico # 79360592, Certifico que por los Hallazgos Clínicos y la Documentación presentada se deduce que la causa de los daños sufridos por el Señor ISABEL ORDUZ GONZALEZ con documento No60420775 fue un Accidente de Transito.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 1

F. Registro: 8/03/2022 08:45 a. m.

F.Folio:8/03/2022 08:56 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 0 Meses / 30 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1541373

Fecha de Ingreso: 08/03/2022 7:23 a. m.

Aseguradora:

Finalidad consulta: No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 230 NEUROCIRUGIA

MOTIVO DE CONSULTA

PREVIA COLOCACION DE EPP S EGUN RECOMENDACIONES DE LA OMS PARA CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA TRAUMA LUMBAR EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN OCTUBRE DEL 2021

ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE DOLOR LUMBAR INTENSO PERSISTENTE POSTERIOR A TRAUMA AL LEVANTARSE ABRUPTAMENTE MIENTRAS IBA EN UN BUS Y ESTE SALTA EN LA VIA. LA PACIENTE REFIERE QUE IBA DURMIENDO. DESDE ENTONCES DOLOR LUMBAR CON IRRADIACION EN BANDA ANTERIOR BILATERAL QUE NO MEJORA. DESDE ENTONCES CON CORSET TL50 TRAE RMN CLUMNA LUMBAR: FRACTURAS ESTABLES T11 T12 L1 . ADECUADA ALINEA CON DE LOS SEGMENTOS. CANAL RAQUIDEO BIEN.

REVISIÓN SISTEMA

NO REFIERE

EXAMEN FISICO

ALERTA, LUCIDA, LENGUAJE CLARO Y COHERENTE. SIMETRIA FACIAL. CON DOLOR A LA DIGITOPRESION DE ESPINOSAS EN UNION DORSOLUMBAR. NO HAY DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO ALGUNO. MARCHA INDEPENDIENTE

ESTADO GENERAL

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. AFEBRIL. HIDRATADA

EXAMEN FISICO

FC:78 FR:18 PESO (Kg):65,00 TALLA (cm):145 IMC 31 T:37 Sistólico: 1 Diastólico: 1

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

S220 FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA

S320 FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR

ANTECEDENTES

CONDUCTA

SOLICITO RX PANORAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL AP Y LATERAL Y CITA A JUNTA MEDICA DE NEUROCIRUGIA RECOMENDACIONES.

EMBARAZADA: No

FECHA
PROBABLE
DE PARTO:

CONTROL
PRENATAL ☐

NUM.
CONTROLES 0,0000

SEMANAS DE
GESTACIÓN: 0,0000

Vacunado? ☐

Tipo de Vacuna? ☐

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido?

SI

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
2	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	AP Y LATERAL INCLUYENDO ARTICULACIONES COXOFEMORALES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 1

F. Registro: 8/03/2022 08:45 a. m.

F.Folio: 8/03/2022 08:56 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 0 Meses / 30 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

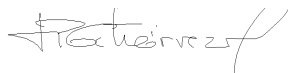
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción	Via de Adminsitración	Posología
1		Ninguno	CITA JUNTA MEDICA
40	ACETAMINOFEN 500MG TAB	Oral	NEUROCIRUGIA CON RX SOLICITAD TOMAR UNA CADA SEIS HORAS



JUDITH PATRICIA GUTIERREZ MONTOYA
230 - NEUROCIRUGIA

RP: 3161

HISTORIA CLINICA

FOLIO SOLICITUD MEDICAMENTOS

N° Historia Clínica: 60420775 Folio: 2 F. Registro: 8/03/2022 09:01 a. m. F.Folio: 8/03/2022 09:07 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 0 Meses / 30 Días Sexo: Femenino Cama:
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1541373 Fecha ingreso: 08/03/22 7:23 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
----------	-------------	-------------

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción	Via de Adminsitración	Posología
----------	-------------	-----------------------	-----------

INDICACION MEDICA

SE ABRIO FOLIO PARA EXPEDIR INCAPACIDAD LABORAL POR 30 DIAS A PARTIR DE LA FECHA - NO TRAE INCAPACIDAD PREVIA.



GUTIERREZ MONTOYA JUDITH PATRICIA

NEUROCIRUGIA

TP: 3161

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 60420775

Folio: 3

F. Registro: 29/03/2022 09:59 a. m.

F.Folio: 29/03/2022 10:13 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 1 Meses / 20 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1548744

Fecha de Ingreso: 29/03/2022 7:01 a. m.

Aseguradora:

Finalidad consulta: No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 230 NEUROCIRUGIA

MOTIVO DE CONSULTA

JUNTA MEDICA: DR ANTOLINEZ V., DR MORA C., DRA GUTIERREZ P., DR PATIÑO R., DRA ROBALINO V.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE PRESENTA DOLOR LUMBAR SEVERO LUEGO DE ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 5 MESES,

REVISIÓN SISTEMA

SE IDENTIFICO EN RADIOGRAFIA, TAC E IRM FRACTURAS ESTABLES DE L1, T12 Y T11 MINIMOAS NO QUIRURGICAS YA CONSOLIDADAS PERO QUE GENERAN CIFOSIS DE LA UNION DORSOLUMBAR.

EXAMEN FISICO

IMPRESION DIAGNOSTICA 1. LUMBALGIA POSTTRAUMATICA CRONICA 2. CIFOSIS DE LA UNION DORSOLUMBAR SEC A FRACTURAS A1, T11, T12 Y L1.

ESTADO GENERAL

ACEPTABLE ESTADO GENERAL DOLOR LUMBAR MODERADO, NO DOLOR RADICULAR, NO DOLOR AXIAL

EXAMEN FISICO

FC:1 FR:1 PESO (Kg):1,00 TALLA (cm):1 IMC 10.000 T:1 Sistólico: 1 Diastólico: 1

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

S320 FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR

ANTECEDENTES

CONDUCTA

EN EL MOMENTO NO NEUROQUIRURGICO

CITA NEUROCIRUGIA EN 6 MESES

VALORACION POR FISIATRIA, VALORACION NUTRICION, VALORACION TERAPIA OCUPACIONAL

RECOEMNDACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y ALERTA

EMBARAZADA: No

FECHA
PROBABLE
DE PARTO:

CONTROL
PRENATAL ☐
:

NUM.
CONTROLES 0,0000
:

SEMANAS DE
GESTACIÓN: 0,0000

Vacunado? ☐

Tipo de Vacuna? ☐

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido?

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	
10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	
1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	EN 6 MESES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 3

F. Registro: 29/03/2022 09:59 a. m.

F.Folio: 29/03/2022 10:13 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana **Identificación:** 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 1 Meses / 20 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.



VIRNA LUZ ROBALINO RAMIREZ

230 - NEUROCIRUGIA

RP: 23842

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 4 F. Registro: 8/04/2022 08:59 a. m. F.Folio:8/04/2022 09:21 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.** CédulaCiudadana**Identificación:** 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 1 Meses / 30 Días **Sexo:** Femenino **Procedencia:** CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1552539 **Fecha de Ingreso:** 08/04/2022 7:24 a. m. **Aseguradora:**
Finalidad consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 090 FISIATRIA

MOTIVO DE CONSULTA

accidente de transito en autobus

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente femenina dfe 49 años de edad , quien es procedente de Cúcuta , quien refiere que el 30 de Octubre cuando viajaba en un autobus desde Cúcuta a Bogota , este cayo en un hueco y salto , elle tambien lo hizo en su asiento y se golpeop en la región dorso lumbar , realizo terapia fisica

REVISIÓN SISTEMA

IDIME 04/03/22fracturas antiguas por compresión y con depresión de lkos platillos superiores y acuñaamiento anterior del 20% de los cuerpos vertebrales de T11 ,T12 y L1

EXAMEN FISICO

Paciente quien ingresa por sus propios medios , consciente , orientada , cuello movil sin adenopatias , miembros sueprioses sin alteraciones , completa rangos articulares , en columna vertebaral dorsal dolor a la digitopresión , limitación para la lateralización , limitación para la flexión lumbar , realiza prueba de ´punta de pie y talón .

ESTADO GENERAL

en condiciones clinicas estables

EXAMEN FISICO

FC:80 **FR:**20 **PESO (Kg):**63,00 **TALLA (cm):**137 **IMC** 34 **T:**36 **Sistólico:** 110 **Diastólico:** 70
Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

S221 FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA

ANTECEDENTES

CONDUCTA

terapia fisica para manejo de dolor en columna dorasl y lumbar , estiramiento de paravertebrales dorsales , ejrecicios de propiocepción yn fortalecimiento x 15 sesiones
modalidades electricas tipo laser en la región dorsolumbar x 5 sesiones
naproxeno tabletas de 250 mgs tomar una tableta cada 8 horas por 10 dias (30)
metocarbamol tabletas de 500 mgs tomar una tableta cada 8 horas por 10 dias (30)
incapacidad a partir del día 09 de Abril de 2022 x 30 dias
cita control en 1 mes

EMBARAZADA: No **FECHA PROBABLE DE PARTO:** **CONTROL PRENATAL** ☐ **NUM. CONTROLES** 0,0000 **SEMANAS DE GESTACIÓN:** 0,0000

Vacunado? ☐ Tipo de Vacuna? ☐ Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido? NO

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
----------	-------------	-------------

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 4

F. Registro: 8/04/2022 08:59 a. m.

F.Folio: 8/04/2022 09:21 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 1 Meses / 30 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción	Via de Adminstración	Posología
30	NAPROXENO 250 MG TAB	Oral	tomar una tableta cada 8 horas por 10 días



ELISNEL MARIA CACERES ARRIAGA

090 - FISIATRIA

RP: 784216

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:5

F. Registro:18/04/2022 11:43 a. m.

F.Folio:18/04/2022 01:59 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 10 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:

1555270

Fecha ingreso:

18/04/2022 10:32

Aseguradora:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia:

Arrendada

Colaboración en casa:

SI

Trabaja:

Con quien vive:

Profesión:

Antecedente Personal:

Tipo Terapia:

Antecedente Familiar:

Antecedente Psíquico:

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

11366

890211

CONSULTA DE PRIMERA VEZ
POR FISIOTERAPIA

18 ABRIL/2022

10:00 A.M

PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANENTE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIA DE LA E.S.E, LA PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.OBJETIVOS DE TRATAMIENTO
EVALUACION
MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
AUMENTAR FUERZA MUSCULAR
ADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES
EDUCACION
PLAN DE MANEJO:
MOVILIZACIONES ACTIVOS - ASISTIDO
SEJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA DE MANO, DEDOS Y MIEMBROS SUPERIOR
DERECHO
MEDIOS FÍSICOS
TENSILASER
TERAPIA 5 SESIONES
ULTRASONIDO
COMPRESA CALIENTE-FRÍA
MASAJE SEDATIVO
ESTIRAMIENTO MUSCULAR
LIDA C. AVENDAÑO PACHECO
FISIOTERAPEUTA
C.C.60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:5

F. Registro:18/04/2022 11:43 a. m.

F.Folio:18/04/2022 01:59 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 2 Meses / 10 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970 890611 ASISTENCIA 18 ABRIL/2022 10:30 A.M 1/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS,
SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE
DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A
LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE
MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO
VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO
CON COLOCACION PERMANETE DE CORSE DORSOLUBAR,
HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO:
97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA
RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74
mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION,
ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL
REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO,
FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y
TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD
ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIADES
DE LA VIDA DIARIA, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: 15 SESIONES DE
TERAPIA FISICA, 5 SESIONES DE LASERTERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR,
SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO
CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES
ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES,
BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO
PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O 18 ABRIL/2022 11:15 A.M 1/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE
ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL
UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN
TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO
Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y
BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE
ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION
POTENCIA: 6.0 WTIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS,
DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS
CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO
PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:5

F. Registro:18/04/2022 11:43 a. m.

F.Folio:18/04/2022 01:59 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 10 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:5

F. Registro:18/04/2022 11:43 a. m.

F.Folio:18/04/2022 01:59 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 10 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO



AVENDANO PACHECO LIDA CAROLINA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

9395

Fisioterapeutas

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:5

F. Registro:18/04/2022 11:43 a. m.

F.Folio:18/04/2022 01:59 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 10 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:6

F. Registro:19/04/2022 11:13 a. m.

F.Folio:19/04/2022 11:19 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 11 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso:

1555270

Fecha ingreso:

18/04/2022 10:32

Aseguradora:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia:

Arrendada

Colaboración en casa:

SI

Trabaja:

Con quien vive:

Profesión:

Antecedente Personal:

Tipo Terapia:

Antecedente Familiar:

Antecedente Psíquico:

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

11366

890211

CONSULTA DE PRIMERA VEZ
POR FISIOTERAPIA

18 ABRIL/2022

10:00 A.M

PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANENTE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIA DE LA E.S.E, LA PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.OBJETIVOS DE TRATAMIENTO: EVALUACION, MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO, MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD, PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES, AUMENTAR FUERZA MUSCULAR, ADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES, EDUCACION. PLAN DE MANEJO: MOVILIZACIONES ACTIVAS - ASISTIDAS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA DE MANO, DEDOS Y MIEMBROS SUPERIORES, DERECHOS Y DEBERES FÍSICOS, TENSILASER, TERAPIA 5 SESIONES, ULTRASONIDO, COMPRESA CALIENTE-FRÍA, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, LIDA C. AVENDAÑO PACHECO, FISIOTERAPEUTA. C.C. 60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:6

F. Registro:19/04/2022 11:13 a. m.

F.Folio:19/04/2022 11:19 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 2 Meses / 11 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	18 ABRIL/2022 10:30 A.M 1/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANETE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIADES DE LA VIDA DIARIA, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA, 5 SESIONES DE LASERTERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
16097	931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA	18 ABRIL/2022 11:15 A.M 1/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 WTIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	19/04/2022 10:00 AM 2/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA,HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:6

F. Registro:19/04/2022 11:13 a. m.

F.Folio:19/04/2022 11:19 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 11 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: SESIONES DE TERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, TENS DUARANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO DURANTE 8 MINUTOS, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, FORTALECIMIENTOM DE ZONA LUMBAR, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA

19/04/2022 11:00 A.M 2/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:6

F. Registro:19/04/2022 11:13 a. m.

F.Folio:19/04/2022 11:19 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 11 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:6

F. Registro:19/04/2022 11:13 a. m.

F.Folio:19/04/2022 11:19 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 11 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Fisioterapeutas

09772

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:7

F. Registro:21/04/2022 03:45 p. m.

F.Folio:21/04/2022 03:55 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 13 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:

1555270

Fecha ingreso:

18/04/2022 10:32

Aseguradora:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia:

Arrendada

Colaboración en casa:

SI

Trabaja:

Con quien vive:

Profesión:

Antecedente Personal:

Tipo Terapia:

Antecedente Familiar:

Antecedente Psíquico:

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

11366

890211

CONSULTA DE PRIMERA VEZ
POR FISIOTERAPIA

18 ABRIL/2022

10:00 A.M

PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANENTE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIA DE LA E.S.E, LA PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.OBJETIVOS DE TRATAMIENTO
EVALUACION
MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
AUMENTAR FUERZA MUSCULAR
ADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES
EDUCACION
PLAN DE MANEJO:
MOVILIZACIONES ACTIVOS - ASISTIDO
SEJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA DE MANO, DEDOS Y MIEMBROS SUPERIOR
DERECHO
MEDIOS FÍSICO
TENSILASER
TERAPIA 5 SESIONES
ULTRASONIDO
COMPRESA CALIENTE-FRIA
MASAJE SEDATIVO
ESTIRAMIENTO MUSCULAR
LIDA C. AVENDAÑO PACHECO
FISIOTERAPEUTA
C.C.60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:7

F. Registro:21/04/2022 03:45 p. m.

F.Folio:21/04/2022 03:55 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 2 Meses / 13 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	18 ABRIL/2022 10:30 A.M 1/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANETE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIADES DE LA VIDA DIARIA, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA, 5 SESIONES DE LASERTERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
16097	931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA	18 ABRIL/2022 11:15 A.M 1/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 WTIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	19/04/2022 10:00 AM 2/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA,HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:7

F. Registro:21/04/2022 03:45 p. m.

F.Folio:21/04/2022 03:55 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 13 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: SESIONES DE TERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, TENS DUARANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO DURANTE 8 MINUTOS, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, FORTALECIMIENTOM DE ZONA LUMBAR, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O 19/04/2022 11:00 A.M 2/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE
ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL
UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN
TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO
Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y
BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE
ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION
POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS,
DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS
CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA
CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA 21 ABRIL/2022 10:00 A.M 3/10 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN
ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA
HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR,
MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS
INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA
INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION. LIDA C.
AVENDAÑO PACHECO. FISIOTERAPEUTA. C.C.60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:7

F. Registro:21/04/2022 03:45 p. m.

F.Folio:21/04/2022 03:55 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 13 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:7

F. Registro:21/04/2022 03:45 p. m.

F.Folio:21/04/2022 03:55 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 13 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO



AVENDANO PACHECO LIDA CAROLINA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

9395

Fisioterapeutas

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:8

F. Registro:22/04/2022 06:21 p. m.

F.Folio:22/04/2022 06:25 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 14 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso:

1555270

Fecha ingreso:

18/04/2022 10:32

Aseguradora:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia:

Arrendada

Colaboración en casa:

SI

Trabaja:

Con quien vive:

Profesión:

Antecedente Personal:

Tipo Terapia:

Antecedente Familiar:

Antecedente Psíquico:

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

11366

890211

CONSULTA DE PRIMERA VEZ
POR FISIOTERAPIA

18 ABRIL/2022

10:00 A.M

PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANENTE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIA DE LA E.S.E, LA PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.OBJETIVOS DE TRATAMIENTO:1.EVALUACION2.MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO3.MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD4.PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES5.AUMENTAR FUERZA MUSCULAR6.ADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES7.EDUCACION8.PLAN DE MANEJO: MOVILIZACIONES ACTIVAS - ASISTIDAS9.EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA DE MANO,DEDOS Y MIEMBROS SUPERIOR10.DERECHOS11.MEDIOS FISICOSTENSILASER12.TERAPIA 5 SESIONES13.ULTRASONIDO14.COMPRESA CALIENTE-FRIA.MASAJE SEDATIVO.15.ESTIRAMIENTO MUSCULAR.16.LIDA C. AVENDAÑO17.PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:8

F. Registro:22/04/2022 06:21 p. m.

F.Folio:22/04/2022 06:25 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 2 Meses / 14 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	18 ABRIL/2022 10:30 A.M 1/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANETE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIADES DE LA VIDA DIARIA, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA, 5 SESIONES DE LASERTERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
16097	931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA	18 ABRIL/2022 11:15 A.M 1/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 WTIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	19/04/2022 10:00 AM 2/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA,HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:8

F. Registro:22/04/2022 06:21 p. m.

F.Folio:22/04/2022 06:25 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 14 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: SESIONES DE TERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, TENS DUARANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO DURANTE 8 MINUTOS, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, FORTALECIMIENTOM DE ZONA LUMBAR, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 19/04/2022 11:00 A.M 2/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 21 ABRIL/2022 10:00 A.M 3/10 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION. LIDA C. AVENDAÑO PACHECO. FISIOTERAPEUTA. C.C.60.396.695

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 21/04/2022 11:00 A.M 3/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 22/04/2022 10:00 A.M 4/10 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:8

F. Registro:22/04/2022 06:21 p. m.

F.Folio:22/04/2022 06:25 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 14 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:8

F. Registro:22/04/2022 06:21 p. m.

F.Folio:22/04/2022 06:25 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 14 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Fisioterapeutas

09772

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:9

F. Registro:25/04/2022 06:46 p. m.

F.Folio:25/04/2022 06:47 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 17 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso:

1555270

Fecha ingreso:

18/04/2022 10:32

Aseguradora:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia:

Arrendada

Colaboración en casa:

SI

Trabaja:

Con quien vive:

Profesión:

Antecedente Personal:

Tipo Terapia:

Antecedente Familiar:

Antecedente Psíquico:

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

11366

890211

CONSULTA DE PRIMERA VEZ
POR FISIOTERAPIA

18 ABRIL/2022

10:00 A.M

PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANENTE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIA DE LA E.S.E, LA PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.OBJETIVOS DE TRATAMIENTO: EVALUACION, MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO, MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD, PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES, AUMENTAR FUERZA MUSCULAR, ADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES, EDUCACION. PLAN DE MANEJO: MOVILIZACIONES ACTIVAS - ASISTIDAS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA DE MANO, DEDOS Y MIEMBROS SUPERIORES, DERECHOS Y DEBERES FÍSICOS, TENSILASER, TERAPIA 5 SESIONES, ULTRASONIDO, COMPRESA CALIENTE-FRÍA, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, LIDA C. AVENDAÑO PACHECO, FISIOTERAPEUTA. C.C. 60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:9

F. Registro:25/04/2022 06:46 p. m.

F.Folio:25/04/2022 06:47 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 2 Meses / 17 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 18 ABRIL/2022 10:30 A.M 1/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANETE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIADES DE LA VIDA DIARIA, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA, 5 SESIONES DE LASERTERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
- 16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 18 ABRIL/2022 11:15 A.M 1/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 WTIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 19/04/2022 10:00 AM 2/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA,HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:9

F. Registro:25/04/2022 06:46 p. m.

F.Folio:25/04/2022 06:47 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 17 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: SESIONES DE TERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, TENS DUARANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO DURANTE 8 MINUTOS, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, FORTALECIMIENTOM DE ZONA LUMBAR, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 19/04/2022 11:00 A.M 2/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 21 ABRIL/2022 10:00 A.M 3/10 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION. LIDA C. AVENDAÑO PACHECO. FISIOTERAPEUTA. C.C.60.396.695

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 21/04/2022 11:00 A.M 3/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 22/04/2022 10:00 A.M 4/10 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:9

F. Registro:25/04/2022 06:46 p. m.

F.Folio:25/04/2022 06:47 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 17 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

25/04/2022 10:00 A.M 5/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA,TRABAJO DE BICICLETA ESTATICA DURANTE 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:9

F. Registro:25/04/2022 06:46 p. m.

F.Folio:25/04/2022 06:47 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 17 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

Firma del responsable

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:9

F. Registro:25/04/2022 06:46 p. m.

F.Folio:25/04/2022 06:47 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 17 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

FISIOTERAPEUTAS

09772

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:10

F. Registro:26/04/2022 11:06 a. m.

F.Folio:26/04/2022 11:08 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 18 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso:

1555270

Fecha ingreso:

18/04/2022 10:32

Aseguradora:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia:

Arrendada

Colaboración en casa:

SI

Trabaja:

Con quien vive:

Profesión:

Antecedente Personal:

Tipo Terapia:

Antecedente Familiar:

Antecedente Psíquico:

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

11366

890211

CONSULTA DE PRIMERA VEZ
POR FISIOTERAPIA

18 ABRIL/2022

10:00 A.M

PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANENTE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIA DE LA E.S.E, LA PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.OBJETIVOS DE TRATAMIENTO: EVALUACION, MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO, MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD, PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES, AUMENTAR FUERZA MUSCULAR, ADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES, EDUCACION. PLAN DE MANEJO: MOVILIZACIONES ACTIVAS - ASISTIDAS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA DE MANO, DEDOS Y MIEMBROS SUPERIORES, DERECHOS Y DEBERES FÍSICOS, TENSILASER, TERAPIA 5 SESIONES, ULTRASONIDO, COMPRESA CALIENTE-FRÍA, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, LIDA C. AVENDAÑO PACHECO, FISIOTERAPEUTA, C.C. 60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:10

F. Registro:26/04/2022 11:06 a. m.

F.Folio:26/04/2022 11:08 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 2 Meses / 18 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	18 ABRIL/2022 10:30 A.M 1/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANETE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIADES DE LA VIDA DIARIA, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA, 5 SESIONES DE LASERTERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
16097	931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA	18 ABRIL/2022 11:15 A.M 1/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 WTIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	19/04/2022 10:00 AM 2/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA,HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:10

F. Registro:26/04/2022 11:06 a. m.

F.Folio:26/04/2022 11:08 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 18 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: SESIONES DE TERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, TENS DUARANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO DURANTE 8 MINUTOS, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, FORTALECIMIENTOM DE ZONA LUMBAR, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 19/04/2022 11:00 A.M 2/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEZO: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 21 ABRIL/2022 10:00 A.M 3/10 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION. LIDA C. AVENDAÑO PACHECO. FISIOTERAPEUTA. C.C. 60.396.695

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 21/04/2022 11:00 A.M 3/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEZO: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 22/04/2022 10:00 A.M 4/10 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:10

F. Registro:26/04/2022 11:06 a. m.

F.Folio:26/04/2022 11:08 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 18 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

25/04/2022 10:00 A.M 5/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA,TRABAJO DE BICICLETA ESTATICA DURANTE 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

26/04/2022 10:00 A.M 6/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 4/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBENT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:10

F. Registro:26/04/2022 11:06 a. m.

F.Folio:26/04/2022 11:08 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 18 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:10

F. Registro:26/04/2022 11:06 a. m.

F.Folio:26/04/2022 11:08 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 18 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Fisioterapeutas

09772

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:11

F. Registro:27/04/2022 12:28 p. m.

F.Folio:27/04/2022 12:30 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 19 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:

1558352

Fecha ingreso:

27/04/2022 07:24

Aseguradora:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

DATOS ADICIONALES

Residencia:

Propia

Colaboración en casa:

SI

Trabaja:

SI

Con quien vive:

Hijo mayor de edad y arquitecto en Chinacota

Profesión:

Empleada domestica

Antecedente Personal:

Ninguno

Antecedente Familiar:

Ninguno

Antecedente Psíquico:

NO

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

12427

938303 TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL

27-abril -2022-(08:00 a.m.) Utilizando los EPP exigidos por la institución debido a la pandemia COVID-19. Se realiza valoración inicial a paciente de 49 años que llega por consulta externa, xola y por sus propios medios, sin acompañante y signos vitales que permiten la intervención, fue remitido por Neurocirugía con Diagnóstico: S320 Fractura de vértebra lumbar (la paciente tuvo hace 5 meses accidente de tránsito, en junta medica de neurocirugía el día 29 de marzo del 2022, en la revisión por sistemas, señalan: “ se identificó en radiografía , TAC e IRM fracturas estables de L1, T12 y T11 mínimas, no quirúrgicas ya consolidadas, pero, que generan cifosis de la unión dorsolumbar) . La Paciente está ubicada en las tres esferas, vive en Chinácota con su hijo, que es arquitecto, entre semana para asistir a las terapias esta “donde una amiga” aquí, en Cúcuta y el fin de semana, regresa a Chinácota. Anteriormente trabajaba como empleada doméstica, y en labores del campo en la finca del Padre, curso estudios de primaria, en el tiempo libre compartía con amistades, y como deporte corría; la paciente se comunica en forma verbal y coherente, respondiendo a las preguntas que se realizan en la valoración. A nivel motor se evidencia fuerza muscular y arcos de movimientos conservados, lo que le permite controlar su cuerpo y ejecutar en forma coordinada movimientos en los miembros superiores, los cuales, en la valoración lleva en diferentes planos estando en posición sedente y bípedo, sin referir dolor. En los miembros inferiores se evidencia habilidades y destrezas motoras propias de la etapa de la vida, lo que permite realizar marcha independiente, la paciente refiere que “ahora no puede correr, porque le duele la parte baja de la espalda”. No refiere alteración sensitiva en las extremidades. En autocuidado la paciente es independiente en alimentación, higiene, vestido y traslados (deambulando sola, sin complicaciones), en cuanto a movilidad en cama, refiere que se mueve aplicando las técnicas que le han enseñado, y coloca una almohada entre las piernas cuando esta de lado, duerme sin almohada, utiliza los brazos para apoyar y pasar de supino a lateral, a sedente y de aquí a bípedo. La paciente informa que actualmente no esta laborando, pero, para obtener un ingreso los domingos esta preparando “mute para vender” en Chinácota, que en la casa ya esta realizando actividades hogareñas como como cocinar, limpiar, trapea y barre sin agacharse, cambia la ropa de cama con ayuda del hijo, realiza compras en el supermercado y transporta bolsas pequeñas, lo mas pesado se lo mandan a la casa. En el tiempo libre la paciente ya esta caminando con una amiga y realiza artesanías (pulseras). Se explica a la paciente, que, progresivamente puede continuar retomando las actividades diarias, teniendo en cuenta la utilización de técnicas para el manejo y transporte de cargas que se le han indicado, de igual, modo seguir ejecutando las actividades hogareñas con las estrategias que ya esta utilizando, y que le están aportando a la participación independiente en actividades de autocuidado y tiempo libre. Se indica a la paciente al dormir cambiar de posición para evitar una posición sostenida en supino (colocar una almohada delgadita en la parte baja de la espalda para dar estabilidad a esta zona, cuando este en supino), al

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:11

F. Registro:27/04/2022 12:28 p. m.

F.Folio:27/04/2022 12:30 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 19 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

sentarse en la casa usar sillas variadas para evitar posiciones sostenidas de la espalda, también, puede colocar un cojin para dar estabilidad, al preparar alimentos hacerlo sentada, cerca a una mesa donde los brazos queden sobre esta y así, tener soporte para los brazos y el tronco, doblar las rodillas y apoyarse en los brazos cuando se levante o se sienta en una silla o la cama, utilizar zapatos adecuados para caminar, e ir progresando en el tiempo, según tolere. Utilizar los dos brazos y apoyarse en el abdomen cuando vaya a cargar un objeto. Realizar las actividades en forma lenta y organizada, para que estas puedan ser planificadas y seguir progresando en la promoción del desempeño ocupacional, como a la fecha lo esta haciendo. Plan: Mantener la independencia del desempeño ocupacional. Objetivo: Mantener la participación en actividades de la vida diaria, de tiempo libre y laborales. Se realiza consentimiento informado y se socializan deberes y derechos de los usuarios. Finaliza sesión sin complicaciones.

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:11

F. Registro:27/04/2022 12:28 p. m.

F.Folio:27/04/2022 12:30 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 19 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:11

F. Registro:27/04/2022 12:28 p. m.

F.Folio:27/04/2022 12:30 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 19 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO



BENITEZ JAIMES SANDRA JUDITH

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

210

Sandra Benitez Jaimes
51808161

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:12

F. Registro:27/04/2022 06:29 p. m.

F.Folio:27/04/2022 06:30 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 19 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso:

1558352

Fecha ingreso:

27/04/2022 07:24

Aseguradora:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia:

Arrendada

Colaboración en casa:

SI

Trabaja:

Con quien vive:

Profesión:

Antecedente Personal:

Tipo Terapia:

Antecedente Familiar:

Antecedente Psíquico:

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

11366

890211

CONSULTA DE PRIMERA VEZ
POR FISIOTERAPIA

18 ABRIL/2022

10:00 A.M

PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANENTE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIA DE LA E.S.E, LA PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.OBJETIVOS DE TRATAMIENTO:1.EVALUACION2.MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO3.MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD4.PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES5.AUMENTAR FUERZA MUSCULAR6.ADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES7.EDUCACION8.PLAN DE MANEJO: MOVILIZACIONES ACTIVAS - ASISTIDAS9.EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA DE MANO,DEDOS Y MIEMBROS SUPERIOR10.DERECHOS11.MEDIOS FISICOS12.TENSILASER13.TERAPIA 5 SESIONES14.ULTRASONIDO15.COMPRESA CALIENTE-FRIA16.MASAJE SEDATIVO17.ESTIRAMIENTO MUSCULAR18.LIDA C. AVENDAÑO19.PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:12

F. Registro:27/04/2022 06:29 p. m.

F.Folio:27/04/2022 06:30 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 2 Meses / 19 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	18 ABRIL/2022 10:30 A.M 1/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANETE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIADES DE LA VIDA DIARIA, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA, 5 SESIONES DE LASERTERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
16097	931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA	18 ABRIL/2022 11:15 A.M 1/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 WTIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	19/04/2022 10:00 AM 2/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA,HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:12

F. Registro:27/04/2022 06:29 p. m.

F.Folio:27/04/2022 06:30 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 19 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: SESIONES DE TERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, TENS DUARANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO DURANTE 8 MINUTOS, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, FORTALECIMIENTOM DE ZONA LUMBAR, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 19/04/2022 11:00 A.M 2/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 21 ABRIL/2022 10:00 A.M 3/10 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION. LIDA C. AVENDAÑO PACHECO. FISIOTERAPEUTA. C.C.60.396.695

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 21/04/2022 11:00 A.M 3/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 22/04/2022 10:00 A.M 4/10 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:12

F. Registro:27/04/2022 06:29 p. m.

F.Folio:27/04/2022 06:30 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 19 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

25/04/2022 10:00 A.M 5/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA,TRABAJO DE BICICLETA ESTATICA DURANTE 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

26/04/2022 10:00 A.M 6/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 4/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

27/04/2022 10:00 A.M 7/10PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 3/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:12

F. Registro:27/04/2022 06:29 p. m.

F.Folio:27/04/2022 06:30 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 19 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:12

F. Registro:27/04/2022 06:29 p. m.

F.Folio:27/04/2022 06:30 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 19 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Fisioterapeutas

09772

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:13

F. Registro:28/04/2022 10:29 a. m.

F.Folio:28/04/2022 10:38 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 20 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso:

1558352

Fecha ingreso:

27/04/2022 07:24

Aseguradora:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia:

Arrendada

Colaboración en casa:

SI

Trabaja:

Con quien vive:

Profesión:

Antecedente Personal:

Tipo Terapia:

Antecedente Familiar:

Antecedente Psíquico:

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

11366

890211

CONSULTA DE PRIMERA VEZ
POR FISIOTERAPIA

18 ABRIL/2022

10:00 A.M

PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANENTE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIA DE LA E.S.E, LA PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.OBJETIVOS DE TRATAMIENTO: EVALUACION, MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO, MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD, PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES, AUMENTAR FUERZA MUSCULAR, ADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES, EDUCACION. PLAN DE MANEJO: MOVILIZACIONES ACTIVAS - ASISTIDAS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA DE MANO, DEDOS Y MIEMBROS SUPERIORES, DERECHOS Y DEBERES FÍSICOS, TENSILASER, TERAPIA 5 SESIONES, ULTRASONIDO, COMPRESA CALIENTE-FRÍA, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, LIDA C. AVENDAÑO PACHECO, FISIOTERAPEUTA. C.C. 60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:13

F. Registro:28/04/2022 10:29 a. m.

F.Folio:28/04/2022 10:38 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 2 Meses / 20 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 18 ABRIL/2022 10:30 A.M 1/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANETE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIADES DE LA VIDA DIARIA, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA, 5 SESIONES DE LASERTERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
- 16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 18 ABRIL/2022 11:15 A.M 1/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 WTIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 19/04/2022 10:00 AM 2/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA,HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:13

F. Registro:28/04/2022 10:29 a. m.

F.Folio:28/04/2022 10:38 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 20 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: SESIONES DE TERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, TENS DUARANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO DURANTE 8 MINUTOS, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, FORTALECIMIENTOM DE ZONA LUMBAR, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 19/04/2022 11:00 A.M 2/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 21 ABRIL/2022 10:00 A.M 3/15 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION. LIDA C. AVENDAÑO PACHECO. FISIOTERAPEUTA. C.C.60.396.695

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 21/04/2022 11:00 A.M 3/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 22/04/2022 10:00 A.M 4/15 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:13

F. Registro:28/04/2022 10:29 a. m.

F.Folio:28/04/2022 10:38 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 20 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

- 15970 890611 ASISTENCIA 25/04/2022 10:00 A.M 5/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN
ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA
HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR,
MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS
INFERIORES, BALONTERAPIA,TRABAJO DE BICICLETA ESTATICA DURANTE 15
MINUTOS, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION,
DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA
CASTILLA37440615
- 15970 890611 ASISTENCIA 26/04/2022 10:00 A.M 6/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN
ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 4/10, DE DIAGNOSTICO
MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE
COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION
DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE
LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A
TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA
RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE
RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
- 15970 890611 ASISTENCIA 27/04/2022 10:00 A.M 7/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN
ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 3/10, DE DIAGNOSTICO
MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE
COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION
DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE
LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A
TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA
RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE
RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
- 15970 890611 ASISTENCIA 28 ABRIL/2022 10:00 A.M 8/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS,
SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE
DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS
VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 81
PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 RESPIRACIONES
POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 114/76 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 6/10,
SE REALIZA TERAPIA FISICA: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO
CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES
ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES,
BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO
PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:13

F. Registro:28/04/2022 10:29 a. m.

F.Folio:28/04/2022 10:38 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 20 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 28 ABRIL/2022 10:45 A.M 4/5 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, SE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIA: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:13

F. Registro:28/04/2022 10:29 a. m.

F.Folio:28/04/2022 10:38 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 20 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

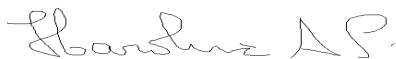
VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO



AVENDANO PACHECO LIDA CAROLINA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Fisioterapeutas

9395

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:14

F. Registro:29/04/2022 09:58 a. m.

F.Folio:29/04/2022 10:00 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 21 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso:

1555270

Fecha ingreso:

18/04/2022 10:32

Aseguradora:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia:

Arrendada

Colaboración en casa:

SI

Trabaja:

Con quien vive:

Profesión:

Antecedente Personal:

Tipo Terapia:

Antecedente Familiar:

Antecedente Psíquico:

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

11366

890211

CONSULTA DE PRIMERA VEZ
POR FISIOTERAPIA

18 ABRIL/2022

10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE

PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANENTE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIA DE LA E.S.E, LA PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.OBJETIVOS DE TRATAMIENTO: EVALUACION, MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO, MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD, PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES, AUMENTAR FUERZA MUSCULAR, ADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES, EDUCACION. PLAN DE MANEJO: MOVILIZACIONES ACTIVAS - ASISTIDAS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA DE MANO, DEDOS Y MIEMBROS SUPERIORES, DERECHOS Y DEBERES FÍSICOS, TENSILASER, TERAPIA 5 SESIONES, ULTRASONIDO, COMPRESA CALIENTE-FRÍA, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, LIDA C. AVENDAÑO PACHECO, FISIOTERAPEUTA. C.C. 60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:14

F. Registro:29/04/2022 09:58 a. m.

F.Folio:29/04/2022 10:00 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 2 Meses / 21 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	18 ABRIL/2022 10:30 A.M 1/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANETE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIADES DE LA VIDA DIARIA, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA, 5 SESIONES DE LASERTERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
16097	931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA	18 ABRIL/2022 11:15 A.M 1/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 WTIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	19/04/2022 10:00 AM 2/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA,HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:14

F. Registro:29/04/2022 09:58 a. m.

F.Folio:29/04/2022 10:00 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 21 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: SESIONES DE TERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, TENS DUARANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO DURANTE 8 MINUTOS, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, FORTALECIMIENTOM DE ZONA LUMBAR, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 19/04/2022 11:00 A.M 2/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 21 ABRIL/2022 10:00 A.M 3/15 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION. LIDA C. AVENDAÑO PACHECO. FISIOTERAPEUTA. C.C.60.396.695

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 21/04/2022 11:00 A.M 3/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 22/04/2022 10:00 A.M 4/15 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:14

F. Registro:29/04/2022 09:58 a. m.

F.Folio:29/04/2022 10:00 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 21 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 25/04/2022 10:00 A.M 5/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA,TRABAJO DE BICICLETA ESTATICA DURANTE 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 26/04/2022 10:00 A.M 6/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 4/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 27/04/2022 10:00 A.M 7/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 3/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 28 ABRIL/2022 10:00 A.M 8/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 81 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 114/76 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 6/10, SE REALIZA TERAPIA FISICA: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:14

F. Registro:29/04/2022 09:58 a. m.

F.Folio:29/04/2022 10:00 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 21 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

- 16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 28 ABRIL/2022 10:45 A.M 4/5 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, SE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIA: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 29/04/2022 10:00 A.M 9/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 4/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURTANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
- 16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 29/04/2022 10:45 A.M 5/5 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, SE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIA: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:14

F. Registro:29/04/2022 09:58 a. m.

F.Folio:29/04/2022 10:00 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 21 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:14

F. Registro:29/04/2022 09:58 a. m.

F.Folio:29/04/2022 10:00 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 21 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Fisioterapeutas

09772

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:15

F. Registro:2/05/2022 11:36 a. m.

F.Folio:2/05/2022 11:37 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 24 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso:

1559840

Fecha ingreso:

02/05/2022 07:42

Aseguradora:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia:

Arrendada

Colaboración en casa:

SI

Trabaja:

Con quien vive:

Profesión:

Antecedente Personal:

Tipo Terapia:

Antecedente Familiar:

Antecedente Psíquico:

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

11366

890211

CONSULTA DE PRIMERA VEZ
POR FISIOTERAPIA

18 ABRIL/2022

10:00 A.M

PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANENTE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIA DE LA E.S.E, LA PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.OBJETIVOS DE TRATAMIENTO: EVALUACION, MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO, MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD, PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES, AUMENTAR FUERZA MUSCULAR, ADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES, EDUCACION. PLAN DE MANEJO: MOVILIZACIONES ACTIVAS - ASISTIDAS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA DE MANO, DEDOS Y MIEMBROS SUPERIORES, DERECHOS Y DEBERES FÍSICOS, TENSILASER, TERAPIA 5 SESIONES, ULTRASONIDO, COMPRESA CALIENTE-FRÍA, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, LIDA C. AVENDAÑO PACHECO, FISIOTERAPEUTA. C.C. 60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:15

F. Registro:2/05/2022 11:36 a. m.

F.Folio:2/05/2022 11:37 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 2 Meses / 24 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	18 ABRIL/2022 10:30 A.M 1/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANETE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIADES DE LA VIDA DIARIA, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA, 5 SESIONES DE LASERTERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
16097	931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA	18 ABRIL/2022 11:15 A.M 1/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 WTIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	19/04/2022 10:00 AM 2/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA,HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:15

F. Registro:2/05/2022 11:36 a. m.

F.Folio:2/05/2022 11:37 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 24 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: SESIONES DE TERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, TENS DUARANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO DURANTE 8 MINUTOS, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, FORTALECIMIENTOM DE ZONA LUMBAR, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 19/04/2022 11:00 A.M 2/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 21 ABRIL/2022 10:00 A.M 3/15 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION. LIDA C. AVENDAÑO PACHECO. FISIOTERAPEUTA. C.C.60.396.695

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 21/04/2022 11:00 A.M 3/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 22/04/2022 10:00 A.M 4/15 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:15

F. Registro:2/05/2022 11:36 a. m.

F.Folio:2/05/2022 11:37 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 24 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 25/04/2022 10:00 A.M 5/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA,TRABAJO DE BICICLETA ESTATICA DURANTE 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 26/04/2022 10:00 A.M 6/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 4/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 27/04/2022 10:00 A.M 7/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 3/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 28 ABRIL/2022 10:00 A.M 8/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 81 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 114/76 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 6/10, SE REALIZA TERAPIA FISICA: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:15

F. Registro:2/05/2022 11:36 a. m.

F.Folio:2/05/2022 11:37 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 2 Meses / 24 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 28 ABRIL/2022 10:45 A.M 4/5 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, SE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIA: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 29/04/2022 10:00 A.M 9/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 4/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBENT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 29/04/2022 10:45 A.M 5/5 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, SE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIA: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 02/05/2022 10:00 A.M 10/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 4/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBENT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:15

F. Registro:2/05/2022 11:36 a. m.

F.Folio:2/05/2022 11:37 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 24 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:15

F. Registro:2/05/2022 11:36 a. m.

F.Folio:2/05/2022 11:37 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 24 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Fisioterapeutas

09772

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:16

F. Registro:3/05/2022 11:31 a. m.

F.Folio:3/05/2022 11:33 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 25 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso:

1555270

Fecha ingreso:

18/04/2022 10:32

Aseguradora:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia:

Arrendada

Colaboración en casa:

SI

Trabaja:

Con quien vive:

Profesión:

Antecedente Personal:

Tipo Terapia:

Antecedente Familiar:

Antecedente Psíquico:

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

11366

890211

CONSULTA DE PRIMERA VEZ
POR FISIOTERAPIA

18 ABRIL/2022

10:00 A.M

PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANENTE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIA DE LA E.S.E, LA PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.OBJETIVOS DE TRATAMIENTO: EVALUACION, MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO, MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD, PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES, AUMENTAR FUERZA MUSCULAR, ADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES, EDUCACION. PLAN DE MANEJO: MOVILIZACIONES ACTIVAS - ASISTIDAS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA DE MANO, DEDOS Y MIEMBROS SUPERIORES, DERECHOS Y DEBERES FÍSICOS, TENSILASER, TERAPIA 5 SESIONES, ULTRASONIDO, COMPRESA CALIENTE-FRÍA, MASAJE SEDATIVO, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, LIDA C. AVENDAÑO PACHECO, FISIOTERAPEUTA. C.C. 60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:16

F. Registro:3/05/2022 11:31 a. m.

F.Folio:3/05/2022 11:33 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 2 Meses / 25 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	18 ABRIL/2022 10:30 A.M 1/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA, A LA VALORACION INICIAL DE TERAPIA FISICA, PRESENTA PACIENTE MANIFIESTA QUE EL 30 DE OCTUBRE DEL 2021, TUVO UN ACCIDENTE CUANDO VIAJABA EN AUTOBUS DE CUCUTA A BOGOTA, QUIEN ESTUVO EN REPOSO CON COLOCACION PERMANETE DE CORSE DORSOLUBAR, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO DE FLEXO-EXTENSION, ROTACIONES E INCLINACIONES DE TRONCO, FLEXORES DE CADERA, AL REPOSO DE 5/10, FUERZA MUSCULAR: 3/5 EN MOVIMIENTOS DE TRONCO, FLEXORES -EXTENSORES DE RODILLAS, REALIZA PRUEBA DE PUNTA DE PIE Y TALON, EDEMA EN REGION DORSOLUMBAR, CON RANGO DE MOVILIDAD ARTICULAR DISMINUCION, PACIENTE SEMIDPENDIENTE EN LAS ACTIVIADES DE LA VIDA DIARIA, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA, 5 SESIONES DE LASERTERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
16097	931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA	18 ABRIL/2022 11:15 A.M 1/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 WTIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	19/04/2022 10:00 AM 2/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO: FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA,HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 80

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:16

F. Registro:3/05/2022 11:31 a. m.

F.Folio:3/05/2022 11:33 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 25 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 115/74 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 9/10 AL MOVIMIENTO, CON ORDEN DE MEDICO FISIATRA: SESIONES DE TERAPIA EN REGION DORSOLUMBAR, SE LE INICIA TRATAMIENTO: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, TENS DUARANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO DURANTE 8 MINUTOS, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, FORTALECIMIENTOM DE ZONA LUMBAR, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 19/04/2022 11:00 A.M 2/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 21 ABRIL/2022 10:00 A.M 3/15 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION. LIDA C. AVENDAÑO PACHECO. FISIOTERAPEUTA. C.C.60.396.695

16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 21/04/2022 11:00 A.M 3/5 PREVIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y GORRO. SE LE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIS: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION. FTA. DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 22/04/2022 10:00 A.M 4/15 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:16

F. Registro:3/05/2022 11:31 a. m.

F.Folio:3/05/2022 11:33 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 25 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 25/04/2022 10:00 A.M 5/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA,TRABAJO DE BICICLETA ESTATICA DURANTE 15 MINUTOS, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 26/04/2022 10:00 A.M 6/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 4/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 27/04/2022 10:00 A.M 7/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 3/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 28 ABRIL/2022 10:00 A.M 8/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES: SATURACION DE OXIGENO: 97%, FRECUENCIA CARDIACA: 81 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL: 114/76 mmHg, EN EL MOMENTO DOLOR: 6/10, SE REALIZA TERAPIA FISICA: CON MANIOBARS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:16

F. Registro:3/05/2022 11:31 a. m.

F.Folio:3/05/2022 11:33 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 25 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

- 16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 28 ABRIL/2022 10:45 A.M 4/5 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, SE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIA: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.LIDA C. AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695
- 15970 890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA 29/04/2022 10:00 A.M 9/15PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 4/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBENT DURTANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
- 16097 931501 MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA 29/04/2022 10:45 A.M 5/5 PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, SE REALIZA LASERTERAPIA PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION EN REGION DORSOLUMBAR CON PARAMETROS DE ANALGESIA: POTENCIA: 1.0 W, TIEMPO: 01:40 MINUTOS, BIOESTIMULACION POTENCIA: 6.0 W TIEMPO 06:56 MINUTOS, SE FINALIZAN PROCEDIMIENTOS, DANDOSE RECOMENDACIONES, SE RETIRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DEL SERVICIO, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:16

F. Registro:3/05/2022 11:31 a. m.

F.Folio:3/05/2022 11:33 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 25 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:16

F. Registro:3/05/2022 11:31 a. m.

F.Folio:3/05/2022 11:33 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 25 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Fisioterapeutas

09772

RECOMENDACIONES

SEGUIR TRATAMIENTO..

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:17

F. Registro:3/05/2022 11:34 a. m.

F.Folio:3/05/2022 11:38 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 25 Días Sexo:Femenino Cama:
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono:3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1559840 Fecha ingreso: 02/05/2022 07:42 Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia:	Propia	Colaboración en casa:	SI
Trabaja:	SI	Con quien vive:	FAMILIA
Profesión:	OFICIOS VARIOS	Antecedente Personal:	Ninguno
Tipo Terapia:		Antecedente Familiar:	Ninguno
		Antecedente Psíquico:	NO

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

15970 890611 ASISTENCIA CONTINUA TRATAMIENTO..
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970 890611 ASISTENCIA 02/05/2022 10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE
COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION
DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE
LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A
TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA
RECUMBERT DURTANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE
RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:17

F. Registro:3/05/2022 11:34 a. m.

F.Folio:3/05/2022 11:38 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 25 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:17

F. Registro:3/05/2022 11:34 a. m.

F.Folio:3/05/2022 11:38 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 25 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

00770

FTA.DELIA ROSA CASTILLA

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:17

F. Registro:3/05/2022 11:34 a. m.

F.Folio:3/05/2022 11:38 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 25 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

09/1/2

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:18

F. Registro:4/05/2022 11:23 a. m.

F.Folio:4/05/2022 11:28 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 26 Días Sexo:Femenino Cama:
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono:3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1559840 Fecha ingreso: 02/05/2022 07:42 Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia: Propia Colaboración en casa: SI
Trabaja: SI Con quien vive: FAMILIA
Profesión: OFICIOS VARIOS Antecedente Personal: Ninguno
Tipo Terapia: Antecedente Familiar: Ninguno
Antecedente Psíquico: NO

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

15970 890611 ASISTENCIA CONTINUA TRATAMIENTO..
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970 890611 ASISTENCIA 02/05/2022 10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN
ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 4/10, DE DIAGNOSTICO
MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE
COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION
DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE
LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A
TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA
RECUMBERT DURTANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE
RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA 03/05/2022 10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN
ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 5/10, DE DIAGNOSTICO

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:18

F. Registro:4/05/2022 11:23 a. m.

F.Folio:4/05/2022 11:28 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 26 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

04/05/2022 08:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 6/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS,TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE GLUTEO MAYOR,ISQUIOTIBIALES,SE TRABAJA PROPIOCEPCION, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:18

F. Registro:4/05/2022 11:23 a. m.

F.Folio:4/05/2022 11:28 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 26 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:18

F. Registro:4/05/2022 11:23 a. m.

F.Folio:4/05/2022 11:28 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 26 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

09772

FTA.DELIA ROSA CASTILLA

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:19

F. Registro:5/05/2022 11:15 a. m.

F.Folio:5/05/2022 11:16 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 2 Meses / 27 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1559840 **Fecha ingreso:** 02/05/2022 07:42 **Aseguradora:** SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia: Propia **Colaboración en casa:** SI
Trabaja: SI **Con quien vive:** FAMILIA
Profesión: OFICIOS VARIOS **Antecedente Personal:** Ninguno
Tipo Terapia: **Antecedente Familiar:** Ninguno
Antecedente Psíquico: NO

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

15970 890611 ASISTENCIA CONTINUA TRATAMIENTO..
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970 890611 ASISTENCIA 02/05/2022 10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN
ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 4/10, DE DIAGNOSTICO
MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE
COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION
DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE
LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A
TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA
RECUMBERT DURTANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE
RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA 03/05/2022 10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN
ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 5/10, DE DIAGNOSTICO

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:19

F. Registro:5/05/2022 11:15 a. m.

F.Folio:5/05/2022 11:16 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 27 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

04/05/2022 08:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 6/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS,TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE GLUTEO MAYOR,ISQUIOTIBIALES,SE TRABAJA PROPIOCEPCION, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

05/05/2022 10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 7/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO,LASER EN ZONA LUMBOSACRA,EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:19

F. Registro:5/05/2022 11:15 a. m.

F.Folio:5/05/2022 11:16 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 27 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:19

F. Registro:5/05/2022 11:15 a. m.

F.Folio:5/05/2022 11:16 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 27 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

09772

FTA.DELIA ROSA CASTILLA

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

FOLIO SOLICITUD MEDICAMENTOS

N° Historia Clínica: 60420775 Folio: 20 F. Registro: 6/05/2022 10:28 a. m. F.Folio: 6/05/2022 10:29 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 28 Días Sexo: Femenino Cama:
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1559840 Fecha ingreso: 02/05/22 7:42 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
----------	-------------	-------------

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción	Via de Adminsitración	Posología
----------	-------------	-----------------------	-----------

INDICACION MEDICA

CONSULTA POR FISITARIA



CACERES ARRIAGA ELISNEL MARIA

FISIATRIA

TP: 784216

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:21

F. Registro:6/05/2022 11:01 a. m.

F.Folio:6/05/2022 11:07 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 28 Días Sexo:Femenino Cama:
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono:3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1559840 Fecha ingreso: 02/05/2022 07:42 Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia: Propia Colaboración en casa: SI
Trabaja: SI Con quien vive: FAMILIA
Profesión: OFICIOS VARIOS Antecedente Personal: Ninguno
Tipo Terapia: Antecedente Familiar: Ninguno
Antecedente Psíquico: NO

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

15970 890611 ASISTENCIA CONTINUA TRATAMIENTO..
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970 890611 ASISTENCIA 02/05/2022 10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN
ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 4/10, DE DIAGNOSTICO
MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE
COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION
DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE
LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A
TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA
RECUMBERT DURTANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE
RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA 03/05/2022 10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN
ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 5/10, DE DIAGNOSTICO

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:21

F. Registro:6/05/2022 11:01 a. m.

F.Folio:6/05/2022 11:07 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual:

49 Años / 2 Meses / 28 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

04/05/2022 08:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGresa AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGresa POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 6/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS,TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE GLUTEO MAYOR,ISQUIOTIBIALES,SE TRABAJA PROPIOCEPCION, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

05/05/2022 10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGresa AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGresa POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 7/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO,LASER EN ZONA LUMBOSACRA,EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

06/05/2022 10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEN, INGresa AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGresa POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 7/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO,LASER EN ZONA LUMBOSACRA,EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:21

F. Registro:6/05/2022 11:01 a. m.

F.Folio:6/05/2022 11:07 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 28 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:21

F. Registro:6/05/2022 11:01 a. m.

F.Folio:6/05/2022 11:07 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 28 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

PACIENTE QUIEN FINALIZA SESIONES DE TERAPIA FISICA A LA VALORACION FINAL REFIERE SENTIR DOLOR 8/10 AL REPOSO CON AUMENTO EN HORAS DE LA MAÑANA,SE LE REALIZO TODOS LOS MEDIOS FISICOS Y ESTIRAMIENTOS ADECUADOS CON MANEJO DE MOVILIDAD EN CADENA CINETICA CERRADA,NO SE LOGRA MEJORIA DE LOS SIGNOS Y SINTOMAS,SE REMITE A MEDICO TRATANTE PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR,FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

09772

FTA.DELIA ROSA CASTILLA

RECOMENDACIONES

SEGUIR TRATAMIENTO,SE DA INDICACIONES...

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:22

F. Registro:6/05/2022 11:51 a. m.

F.Folio:6/05/2022 11:52 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 2 Meses / 28 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1559840 **Fecha ingreso:** 02/05/2022 07:42 **Aseguradora:** SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia: Propia **Colaboración en casa:** SI
Trabaja: SI **Con quien vive:** FAMILIA
Profesión: OFICIOS VARIOS **Antecedente Personal:** Ninguno
Tipo Terapia: **Antecedente Familiar:** Ninguno
Antecedente Psíquico: NO

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

15970 890611 ASISTENCIA CONTINUA TRATAMIENTO..
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970 890611 ASISTENCIA 02/05/2022 10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN
ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 4/10, DE DIAGNOSTICO
MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE
COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION
DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE
LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A
TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA
RECUMBERT DURTANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE
RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA 03/05/2022 10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM,
FISICA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO
FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN
ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 5/10, DE DIAGNOSTICO

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:22

F. Registro:6/05/2022 11:51 a. m.

F.Folio:6/05/2022 11:52 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual:

49 Años / 2 Meses / 28 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

04/05/2022 08:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 6/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO, EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS,TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE GLUTEO MAYOR,ISQUIOTIBIALES,SE TRABAJA PROPIOCEPCION, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

05/05/2022 10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 7/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO,LASER EN ZONA LUMBOSACRA,EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

06/05/2022 10:00 A.M PREVIA COLOCACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN RECOMENDACION INSTITUCIONAL ESE HUEM, INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN ADITAMENTO ALGUNO, ALERTA, ESTABLE,DOLOR 7/10, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, SE REALIZA TERAPIA FISICA, CON MANIOBRAS DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE, MASAJE SEDATIVO,LASER EN ZONA LUMBOSACRA,EN REGION DORSOLUMBAR, MOVILIZACIONES ACTIVAS-ASISTIDAS EN CADERAS Y DE LOS MIEMBROS INFERIORES, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR A TOLERANCIA,TRABAJO DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN BICICLETA RECUMBERT DURANTE 10 MINUTOS, SE FINALIZA INTERVENCION, DANDOSE RECOMENDACIONES, SIN COMPLICACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:22

F. Registro:6/05/2022 11:51 a. m.

F.Folio:6/05/2022 11:52 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 28 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:22

F. Registro:6/05/2022 11:51 a. m.

F.Folio:6/05/2022 11:52 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 2 Meses / 28 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

PACIENTE QUIEN FINALIZA SESIONES DE TERAPIA FISICA A LA VALORACION FINAL REFIERE SENTIR DOLOR 8/10 AL REPOSO CON AUMENTO EN HORAS DE LA MAÑANA,SE LE REALIZO TODOS LOS MEDIOS FISICOS Y ESTIRAMIENTOS ADECUADOS CON MANEJO DE MOVILIDAD EN CADENA CINETICA CERRADA,NO SE LOGRA MEJORIA DE LOS SIGNOS Y SINTOMAS,SE REMITE A MEDICO TRATANTE PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR,FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

09772

FTA.DELIA ROSA CASTILLA

RECOMENDACIONES

SEGUIR TRATAMIENTO,SE DA INDICACIONES...

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 23

F. Registro: 9/05/2022 07:21 a. m.

F.Folio:9/05/2022 07:50 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 0 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1562431

Fecha de Ingreso: 09/05/2022 7:13 a. m.

Aseguradora:

Finalidad consulta: No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 090 FISIATRIA

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN ACUDE A CONTROL POSTERIOR A CULMINAR LAS TERAPIAS , REFIERE QUE HA DISMINUIDO EL DOLOR , SIN EMBARGO REALIZA CAMNATA EL MIERCOLES PASADO Y PRESENTO DOLOR INTENSO , SE COLOCO NEUROBION Y DICLOFENACO SODICO

REVISIÓN SISTEMA

ORTORADIOGRAFIA DE COLUMNA IDIME 22/03/22 DESVIACIÓN DEL EJE LUMBAR DE LA COLUMNA A LA DERECHA CON ANGULO DE COBB DE 7.2, LOS CUERPOS VERTEBRALES SON DE ALTURA, TAMAÑO Y POSICIÓN NORMAL , NO HAY IMAGENES LITICAS NI TRAXZIOS DE FACTURAS , ESPACIOS INTYERVERTEBRALES CONSERVADOS , DENSIDAD ÓSEA CONSERVDA , TEJIDOS BLANDOS NORMALES

EXAMEN FISICO

PACIENTE FEMENINA QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS , SE APRECIA A NIVEL DE T10 - A T12 DOLOR A LA PALPACIÓN , CONTRACTURA DE PARAVERTEBRALÑES Y AUMENTO DE LA LORDOSIS , MARCHA ESTABLE , REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS PRESENTES

ESTADO GENERAL

EN REGULARES CONDICIONES GENERALES

EXAMEN FISICO

FC:80 FR:20 PESO (Kg):61,00 TALLA (cm):137 IMC 33 T:36 Sistólico: 132 Diastólico: 98

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

S221 FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA

ANTECEDENTES

CONDUCTA

TERAPIA FISICA PARA MANEJO DE DOLOR , ESTRIRAMEINTO MUSCULAR , FORTALECIMIENTO DE PARAVERTEBRALES , EJERCICIOS PARA DISMIONUIR LORDOSIS LUMBAR X 15 SESIONES
LASER EN LA REGIÓN TORACICA POSTERIOR DE COLUMNA X 10 SESIONES
ACETAMINOFEN MAS CODEINA 325 MGS /30 MGS TABLETAS TOMAR UNA TABLETA CADA 6 HORAS POR 20 DIAS (80)
TIZANIDINA TABLETAS DE 2 MGS TOMAR UNA TABLETA ANTES DE ACOSTARSE POR 20 DIAS (20)
INCAPACIDAD A PARTIR DEL DIA 09 DE mayo DE 2022 POR 30 DIAS .
CITA CONTROL FISITARIA EN UN MES

EMBARAZADA: No

FECHA
PROBABLE
DE PARTO:

CONTROL
PRENATAL ☐
:

NUM.
CONTROLES 0,0000
:

SEMANAS DE
GESTACIÓN: 0,0000

Vacunado? ☐

Tipo de Vacuna? ☐

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido?

NO

OBSERVACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 23

F. Registro: 9/05/2022 07:21 a. m.

F.Folio: 9/05/2022 07:50 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 0 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
----------	-------------	-------------



ELISNEL MARIA CACERES ARRIAGA

090 - FISIATRIA

RP: 784216

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:24

F. Registro:17/05/2022 10:25 a. m.

F.Folio:17/05/2022 10:36 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudadada** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 3 Meses / 8 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1565391 **Fecha ingreso:** 17/05/2022 08:23 **Aseguradora:** SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia: Propia **Colaboración en casa:** SI
Trabaja: SI **Con quien vive:** FAMILIA
Profesión: OFICIOS VARIOS **Antecedente Personal:** Ninguno
Tipo Terapia: **Antecedente Familiar:** Ninguno
Antecedente Psíquico: NO

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

CONTINUA TRATAMIENTO...

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970 890611 ASISTENCIA 17/05/2022 09:00 AM PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS
FISICA MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR8/10 EN ZONA LUMBAR,SE
LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO
FISIATRA,CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA
COMPRESA HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO,MASAJE DE
RELAJACION,ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,COMPRESA FRIA,EJERICICIOS
DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA
ESTATICA,TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS,FINALIZA
SESION SIN COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA
CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:24

F. Registro:17/05/2022 10:25 a. m.

F.Folio:17/05/2022 10:36 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 8 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:24

F. Registro:17/05/2022 10:25 a. m.

F.Folio:17/05/2022 10:36 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 8 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

09772

FTA.DELIA ROSA CASTILLA

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:24

F. Registro:17/05/2022 10:25 a. m.

F.Folio:17/05/2022 10:36 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 8 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:25

F. Registro:18/05/2022 10:28 a. m.

F.Folio:18/05/2022 10:31 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 3 Meses / 9 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1565391 **Fecha ingreso:** 17/05/2022 08:23 **Aseguradora:** SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia: Propia **Colaboración en casa:** SI
Trabaja: SI **Con quien vive:** FAMILIA
Profesión: OFICIOS VARIOS **Antecedente Personal:** Ninguno
Tipo Terapia: **Antecedente Familiar:** Ninguno
Antecedente Psíquico: NO

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

CONTINUA TRATAMIENTO...

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	17/05/2022	09:00 AM	PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR8/10 EN ZONA LUMBAR,SE LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO FISIATRA,CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA COMPRESA HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO,MASAJE DE RELAJACION,ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,COMPRESA FRIA,EJERICICIOS DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS,FINALIZA SESION SIN COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	18/05/2022	09:00 AM	PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR 7/10 EN ZONA LUMBAR,SE LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO FISIATRA,CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA COMPRESA HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO,MASAJE DE RELAJACION,ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,COMPRESA FRIA,TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:25

F. Registro:18/05/2022 10:28 a. m.

F.Folio:18/05/2022 10:31 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 9 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

CUADRICEPS,TRABAJO DE EXTENSORES DE CADERA,FINALIZA SESION SIN
COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:25

F. Registro:18/05/2022 10:28 a. m.

F.Folio:18/05/2022 10:31 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 9 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:25

F. Registro:18/05/2022 10:28 a. m.

F.Folio:18/05/2022 10:31 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 9 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

FTA.DELIA ROSA CASTILLA

09772

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:26

F. Registro:19/05/2022 11:17 a. m.

F.Folio:19/05/2022 11:25 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 10 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso:

1565391

Fecha ingreso:

17/05/2022 08:23

Aseguradora:

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad Consulta:

No_Aplica

Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia:

Propia

Colaboración en casa:

SI

Trabaja:

SI

Con quien vive:

FAMILIA

Profesión:

OFICIOS VARIOS

Antecedente Personal:

Ninguno

Tipo Terapia:

Antecedente Familiar:

Ninguno

Antecedente Psíquico:

NO

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

CONTINUA TRATAMIENTO...

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

17/05/2022

09:00 AM PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN

INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS
MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR8/10 EN ZONA LUMBAR,SE
LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO
FISIATRA,CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA
COMPRESA HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO,MASAJE DE
RELAJACION,ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,COMPRESA FRIA,EJERICICIOS
DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA
ESTATICA,TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS,FINALIZA
SESION SIN COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA
CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

18/05/2022

09:00 AM PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN

INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS
MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR 7/10 EN ZONA LUMBAR,SE
LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO FISIATRA,
CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA COMPRESA
HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION,
ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN
BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS,

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:26

F. Registro:19/05/2022 11:17 a. m.

F.Folio:19/05/2022 11:25 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 10 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

TRABAJO DE EXTENSORES DE CADERA, FINALIZA SESION SIN
COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

19 MAYO/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS, TRABAJO DE
EXTENSORES DE CADERA, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE
FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS
CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.LIDA C.
AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

16097

931501 MODALIDADES ELECTRICAS O
ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA

19 MAYO/2022 09:45 HRS. *LASERPACIENTE SE LE COLOCA LA SETERAPIA
EN REGION DORSAL, PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION, SE FINALIZA
INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.LIDA C. AVENDAÑO
PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:26

F. Registro:19/05/2022 11:17 a. m.

F.Folio:19/05/2022 11:25 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 10 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:26

F. Registro:19/05/2022 11:17 a. m.

F.Folio:19/05/2022 11:25 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 10 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO



AVENDANO PACHECO LIDA CAROLINA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

9395

FTA. DELIA ROSA CASTILLA

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:27

F. Registro:24/05/2022 09:51 a. m.

F.Folio:24/05/2022 09:52 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 15 Días Sexo:Femenino Cama:
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono:3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1565391 Fecha ingreso: 17/05/2022 08:23 Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia: Propia Colaboración en casa: SI
Trabaja: SI Con quien vive: FAMILIA
Profesión: OFICIOS VARIOS Antecedente Personal: Ninguno
Tipo Terapia: Antecedente Familiar: Ninguno
Antecedente Psíquico: NO

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

CONTINUA TRATAMIENTO...

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970 890611 ASISTENCIA 17/05/2022 09:00 AM PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISIICA
INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS
MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR8/10 EN ZONA LUMBAR,SE
LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO
FISIATRA,CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA
COMPRESA HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO,MASAJE DE
RELAJACION,ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,COMPRESA FRIA,EJERICICIOS
DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA
ESTATICA,TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS,FINALIZA
SESION SIN COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA
CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA 18/05/2022 09:00 AM PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA
INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS
MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR 7/10 EN ZONA LUMBAR,SE
LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO FISIATRA,
CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA COMPRESA
HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION,
ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN
BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS,

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:27

F. Registro:24/05/2022 09:51 a. m.

F.Folio:24/05/2022 09:52 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 15 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

TRABAJO DE EXTENSORES DE CADERA, FINALIZA SESION SIN
COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

19 MAYO/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS, TRABAJO DE
EXTENSORES DE CADERA, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE
FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS
CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.LIDA C.
AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

16097

931501 MODALIDADES ELECTRICAS O
ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA

19 MAYO/2022 09:45 HRS. *LASERPACIENTE SE LE COLOCA LA SETERAPIA
EN REGION DORSAL, PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION, SE FINALIZA
INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.LIDA C. AVENDAÑO
PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

20/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS, TRABAJO DE EXTENSORES
DE CADERA, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA
INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

23/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO,
BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION,
RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:27

F. Registro:24/05/2022 09:51 a. m.

F.Folio:24/05/2022 09:52 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 15 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:27

F. Registro:24/05/2022 09:51 a. m.

F.Folio:24/05/2022 09:52 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 15 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

09772

FTA. DELIA ROSA CASTILLA

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:28

F. Registro:25/05/2022 06:35 p. m.

F.Folio:25/05/2022 06:38 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 16 Días Sexo:Femenino Cama:
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono:3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1565391 Fecha ingreso: 17/05/2022 08:23 Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia: Propia Colaboración en casa: SI
Trabaja: SI Con quien vive: FAMILIA
Profesión: OFICIOS VARIOS Antecedente Personal: Ninguno
Tipo Terapia: Antecedente Familiar: Ninguno
Antecedente Psíquico: NO

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

CONTINUA TRATAMIENTO...

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	17/05/2022	09:00 AM	PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR8/10 EN ZONA LUMBAR,SE LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO FISIATRA,CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA COMPRESA HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO,MASAJE DE RELAJACION,ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,COMPRESA FRIA,EJERICICIOS DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS,FINALIZA SESION SIN COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615
15970	890611 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	18/05/2022	09:00 AM	PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR 7/10 EN ZONA LUMBAR,SE LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO FISIATRA, CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA COMPRESA HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS,

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:28

F. Registro:25/05/2022 06:35 p. m.

F.Folio:25/05/2022 06:38 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 16 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

TRABAJO DE EXTENSORES DE CADERA, FINALIZA SESION SIN
COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

19 MAYO/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS, TRABAJO DE
EXTENSORES DE CADERA, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE
FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS
CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.LIDA C.
AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

16097

931501 MODALIDADES ELECTRICAS O
ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA

19 MAYO/2022 09:45 HRS. *LASERPACIENTE SE LE COLOCA LA SETERAPIA
EN REGION DORSAL, PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION, SE FINALIZA
INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.LIDA C. AVENDAÑO
PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

20/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS, TRABAJO DE EXTENSORES
DE CADERA, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA
INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

23/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO,
BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION,
RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

24/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:28

F. Registro:25/05/2022 06:35 p. m.

F.Folio:25/05/2022 06:38 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 16 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

25/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO, TRABAJO DE MIEMBROS INFERIORES EN GIMNASIO,BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:28

F. Registro:25/05/2022 06:35 p. m.

F.Folio:25/05/2022 06:38 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 16 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:28

F. Registro:25/05/2022 06:35 p. m.

F.Folio:25/05/2022 06:38 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 16 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

FTA. DELIA ROSA CASTILLA

09772

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:29

F. Registro:26/05/2022 11:05 a. m.

F.Folio:26/05/2022 11:06 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.CédulaCiudad** **Identificación:**60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 3 Meses / 17 Días **Sexo:**Femenino **Cama:**
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:**3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1565391 **Fecha ingreso:** 17/05/2022 08:23 **Aseguradora:** SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia: Propia **Colaboración en casa:** SI
Trabaja: SI **Con quien vive:** FAMILIA
Profesión: OFICIOS VARIOS **Antecedente Personal:** Ninguno
Tipo Terapia: **Antecedente Familiar:** Ninguno
Antecedente Psíquico: NO

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

CONTINUA TRATAMIENTO...

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970 890611 ASISTENCIA 17/05/2022 09:00 AM PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS
FISICA MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR8/10 EN ZONA LUMBAR,SE
LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO
FISIATRA,CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA
COMPRESA HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO,MASAJE DE
RELAJACION,ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,COMPRESA FRIA,EJERICICIOS
DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA
ESTATICA,TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS,FINALIZA
SESION SIN COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA
CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA 18/05/2022 09:00 AM PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS
FISICA MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR 7/10 EN ZONA LUMBAR,SE
LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO FISIATRA,
CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA COMPRESA
HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION,
ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN
BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS,

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:29

F. Registro:26/05/2022 11:05 a. m.

F.Folio:26/05/2022 11:06 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 17 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

TRABAJO DE EXTENSORES DE CADERA, FINALIZA SESION SIN
COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

19 MAYO/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS, TRABAJO DE
EXTENSORES DE CADERA, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE
FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS
CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.LIDA C.
AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

16097

931501 MODALIDADES ELECTRICAS O
ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA

19 MAYO/2022 09:45 HRS. *LASERPACIENTE SE LE COLOCA LA SETERAPIA
EN REGION DORSAL, PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION, SE FINALIZA
INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.LIDA C. AVENDAÑO
PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

20/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS, TRABAJO DE EXTENSORES
DE CADERA, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA
INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

23/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO,
BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION,
RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

24/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:29

F. Registro:26/05/2022 11:05 a. m.

F.Folio:26/05/2022 11:06 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 17 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

25/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO, TRABAJO DE MIEMBROS INFERIORES EN GIMNASIO,BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

26/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO,BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:29

F. Registro:26/05/2022 11:05 a. m.

F.Folio:26/05/2022 11:06 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 17 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:29

F. Registro:26/05/2022 11:05 a. m.

F.Folio:26/05/2022 11:06 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 17 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

09772

FTA. DELIA ROSA CASTILLA

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:30

F. Registro:27/05/2022 10:24 a. m.

F.Folio:27/05/2022 10:24 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 18 Días Sexo:Femenino Cama:
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono:3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1565391 Fecha ingreso: 17/05/2022 08:23 Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia: Propia Colaboración en casa: SI
Trabaja: SI Con quien vive: FAMILIA
Profesión: OFICIOS VARIOS Antecedente Personal: Ninguno
Tipo Terapia: Antecedente Familiar: Ninguno
Antecedente Psíquico: NO

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

CONTINUA TRATAMIENTO...

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970 890611 ASISTENCIA 17/05/2022 09:00 AM PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS
FISICA MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR8/10 EN ZONA LUMBAR,SE
LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO
FISIATRA,CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA
COMPRESA HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO,MASAJE DE
RELAJACION,ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,COMPRESA FRIA,EJERICICIOS
DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA
ESTATICA,TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS,FINALIZA
SESION SIN COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA
CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA 18/05/2022 09:00 AM PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS
FISICA MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR 7/10 EN ZONA LUMBAR,SE
LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO FISIATRA,
CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA COMPRESA
HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION,
ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN
BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS,

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:30

F. Registro:27/05/2022 10:24 a. m.

F.Folio:27/05/2022 10:24 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 18 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

TRABAJO DE EXTENSORES DE CADERA, FINALIZA SESION SIN
COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

19 MAYO/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS, TRABAJO DE
EXTENSORES DE CADERA, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE
FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS
CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.LIDA C.
AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

16097

931501 MODALIDADES ELECTRICAS O
ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA

19 MAYO/2022 09:45 HRS. *LASERPACIENTE SE LE COLOCA LA SETERAPIA
EN REGION DORSAL, PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION, SE FINALIZA
INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.LIDA C. AVENDAÑO
PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

20/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS, TRABAJO DE EXTENSORES
DE CADERA, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA
INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

23/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO,
BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION,
RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

24/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:30

F. Registro:27/05/2022 10:24 a. m.

F.Folio:27/05/2022 10:24 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 18 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

25/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO, TRABAJO DE MIEMBROS INFERIORES EN GIMNASIO,BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

26/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO,BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

27/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS, TRABAJO DE EXTENSORES DE CADERA, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:30

F. Registro:27/05/2022 10:24 a. m.

F.Folio:27/05/2022 10:24 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 18 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:30

F. Registro:27/05/2022 10:24 a. m.

F.Folio:27/05/2022 10:24 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 18 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

09772

FTA. DELIA ROSA CASTILLA

RECOMENDACIONES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:31

F. Registro:31/05/2022 10:18 a. m.

F.Folio:31/05/2022 10:21 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775
Fecha Nacimiento:6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 22 Días Sexo:Femenino Cama:
Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono:3115281394
Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1565391 Fecha ingreso: 17/05/2022 08:23 Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

DATOS ADICIONALES

Residencia: Propia Colaboración en casa: SI
Trabaja: SI Con quien vive: FAMILIA
Profesión: OFICIOS VARIOS Antecedente Personal: Ninguno
Tipo Terapia: Antecedente Familiar: Ninguno
Antecedente Psíquico: NO

VALORACION Y TRATAMIENTO

VALORACION INICIAL

CONTINUA TRATAMIENTO...

EVOLUCION

HORA INICIAL

HORA FINAL

DURACION

15970 890611 ASISTENCIA 17/05/2022 09:00 AM PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISIICA
INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS
MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR8/10 EN ZONA LUMBAR,SE
LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO
FISIATRA,CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA
COMPRESA HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO,MASAJE DE
RELAJACION,ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,COMPRESA FRIA,EJERICICIOS
DE FLEXORES DE CADERA,TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA
ESTATICA,TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS,FINALIZA
SESION SIN COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA
CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA 18/05/2022 09:00 AM PACIENTE FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD,QUIEN
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA
INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS
MEDIOS,HEMODINAMCICEMNTE ESTABLE,DOLOR 7/10 EN ZONA LUMBAR,SE
LE REALIZA SESION DE TERAPIA FISICA POR ORDEN DE MEDICO FISIATRA,
CON MEDIOS FISICOS,TENS DURANTE 20 MINUTOS,SE LE COLOCA COMPRESA
HUMEDOCALIENTE,ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION,
ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN
BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS,

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:31

F. Registro:31/05/2022 10:18 a. m.

F.Folio:31/05/2022 10:21 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 22 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

TRABAJO DE EXTENSORES DE CADERA, FINALIZA SESION SIN
COMPLIECAIONES,SE DAN INDICACIONES.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

19 MAYO/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS, TRABAJO DE
EXTENSORES DE CADERA, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE
FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS
CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.LIDA C.
AVENDAÑO PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

16097

931501 MODALIDADES ELECTRICAS O
ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA

19 MAYO/2022 09:45 HRS. *LASERPACIENTE SE LE COLOCA LA SETERAPIA
EN REGION DORSAL, PARA ANALGESIA Y BIOESTIMULACION, SE FINALIZA
INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.LIDA C. AVENDAÑO
PACHECO.FISIOTERAPEUTA.C.C.60.396.695

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

20/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS, TRABAJO DE EXTENSORES
DE CADERA, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA
INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

23/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA
FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS
COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS,
ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA,
COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA,
TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO,
BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION,
RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN
RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970

890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

24/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE
BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL
SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE
GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO
ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:31

F. Registro:31/05/2022 10:18 a. m.

F.Folio:31/05/2022 10:21 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 22 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

25/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO, TRABAJO DE MIEMBROS INFERIORES EN GIMNASIO,BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

26/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE MIEMBROS SUPERIORES EN GIMNASIO,BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

15970 890611 ASISTENCIA
INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA
FISICA

27/05/2022 09:00 A.M PREVIA COLOCACION DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, RECOMENDADOS POR LA INSTITUCION. INGRESA AL SERVICIO DE REHABILITACION POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE DE GENERO FEMENINO, DE 49 AÑOS DE EDAD, DE DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADOS, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, SE LE REALIZA TERAPIA FISICA POR MEDICO TRATANTE, CON MANIOBRAS DE MEDIOS FISICOS COMPRESA HUMEDO-CALIENTE, CRIOTERAPIA, TENS DURANTE 20 MINUTOS, ULTRASONIDO, MASAJE DE RELAJACION, ESTIRAMIENTOS A TOLERANCIA, COMPRESA FRIA, TRABAJO EN GIMNASIO EN BICICLETATA ESTATICA, TRABAJO DE FUERZA MUSCULAR DE CUADRICEPS, TRABAJO DE EXTENSORES DE CADERA, BALONTERAPIA, ESTIRAMIENTO MUSCULAR, SE FINALIZA INTERVENCION, RETIRANDOSE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES, SE DAN RECOMENDACIONES, SIN COMPLIACION.FTA.DELIA ROSA CASTILLA37440615

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

N° Historia Clínica:60420775

Folio:31

F. Registro:31/05/2022 10:18 a. m.

F.Folio:31/05/2022 10:21 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudadada Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 22 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION

Nº Historia Clínica:60420775

Folio:31

F. Registro:31/05/2022 10:18 a. m.

F.Folio:31/05/2022 10:21 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc.CédulaCiudad Identificación:60420775

Fecha Nacimiento:6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 22 Días

Sexo:Femenino

Cama:

Dirección:MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono:3115281394

Entidad:SEGUROS DEL ESTADO S.A.

VALORACION FINAL

INDICACIONES

OBSERVACIONES

NOMBRE RESPONSABLE DEL PACIENTE

DOCUMENTO

Delia Rosa Castilla

CASTILLA DELIA ROSA

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

09772

FTA. DELIA ROSA CASTILLA

RECOMENDACIONES

SEGUIR TRATAMIENTO,SE DAN INDICACIONES Y PLAN CASERO...

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

N° Historia Clínica: 60420775 Folio: 32 F. Registro: 1/06/2022 01:34 p. m. F.Folio: 1/06/2022 01:55 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 23 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1570662 Fecha ingreso: 01/06/22 7:23 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 01 - JUNIO - 2022 9:00 AM (890211) CONSULTA PRIMERA VEZ POR TERAPIA FÍSICA

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/80 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 97 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL, PIEL DE ASPECTO NORMAL, LEVE EDEMA ZONA LUMBAR DERECHA, CON MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA MIEMBROS INFERIORES 3/5, TONO MUSCULAR CONSERVADO, , SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, POSICIONES DEL DESARROLLO MOTOR CONSERVADAS, PACIENTE EVIDENCIA EXAMENES RADIOGRAFICOS OBSERVANDOSE ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DE CONCAVIDAD IZQUIERDA, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIO DE E.S.E HUEM, PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO
MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
AUMENTAR FUERZA MUSCULAR
MODULAR TONO MUSCULARADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES

PLAN DE MANEJO
MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS
ESTIRAMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS
DRENAJE LINFÁTICO
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA SEGÚN EL CASO
EJERCICIOS ACTIVOS DIRIGIDOS EN FORMA PROGRESIVA

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOTERAPEUTA.
C.C.37279049

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 01 - JUNIO - 2022 9:00 AM TERAPIA FÍSICA 1/10
INTRAHOSPITALAR

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM:

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 32 F. Registro: 1/06/2022 01:34 p. m. F.Folio: 1/06/2022 01:55 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación:** 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 3 Meses / 23 Días **Sexo:** Femenino **Procedencia:** CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:** 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
IA POR TERAPIA FÍSICA COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/80 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 97 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRERSA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMEINTO MUSUCLAR DE PARADORSOLUMBARES, DERECHOS, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

931501 01 - JUNIO - 2022 9:00 AM TERAPIA FÍSICA 1/5

MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/80 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 97 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRERSA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMEINTO MUSUCLAR DE PARADORSOLUMBARES, DERECHOS, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA

Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado

Observaciones paciente no ha egresado

Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 33 F. Registro: 2/06/2022 09:01 a. m. F.Folio:2/06/2022 09:07 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 24 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1570662 Fecha ingreso: 01/06/22 7:23 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de transtorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 01 - JUNIO - 2022 9:00 AM (890211) CONSULTA PRIMERA VEZ POR TERAPIA FÍSICA
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/80 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 97 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL, PIEL DE ASPECTO NORMAL, LEVE EDEMA ZONA LUMBAR DERECHA, CON MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA MIEMBROS INFERIORES 3/5, TONO MUSCULAR CONSERVADO, , SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, POSICIONES DEL DESARROLLO MOTOR CONSERVADAS, PACIENTE EVIDENCIA EXAMENES RADIOGRAFICOS OBSERVANDOSE ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DE CONCAVIDAD IZQUIERDA, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIO DE E.S.E HUEM, PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO
MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
AUMENTAR FUERZA MUSCULAR
MODULAR TONO MUSCULARADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES

PLAN DE MANEJO
MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS
ESTIRAMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS
DRENAJE LINFÁTICO
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA SEGÚN EL CASO
EJERCICIOS ACTIVOS DIRIGIDOS EN FORMA PROGRESIVA

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOTERAPEUTA.
C.C.37279049

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 02 - JUNIO - 2022 9:00 AM TERAPIA FÍSICA 2/5
INTRAHOSPITALAR COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM:

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 33 F. Registro: 2/06/2022 09:01 a. m. F.Folio: 2/06/2022 09:07 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación:** 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 3 Meses / 24 Días **Sexo:** Femenino **Procedencia:** CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:** 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
IA POR TERAPIA FÍSICA
COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 126/85 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 76 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, , SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

931501 02 - JUNIO - 2022 9:50 AM TERAPIA FÍSICA 2/10

MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA
COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 126/85 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 76 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE TECNICA DE LASERTERAPIA, EN MODO INHIBIDOR DE DOLOR Y BIOESTIMULACION, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA

Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado

Observaciones paciente no ha egresado

Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 34 F. Registro: 3/06/2022 02:12 p. m. F.Folio:3/06/2022 02:16 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 25 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1570662 Fecha ingreso: 01/06/22 7:23 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 01 - JUNIO - 2022 9:00 AM (890211) CONSULTA PRIMERA VEZ POR TERAPIA FÍSICA
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/80 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 97 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL, PIEL DE ASPECTO NORMAL, LEVE EDEMA ZONA LUMBAR DERECHA, CON MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA MIEMBROS INFERIORES 3/5, TONO MUSCULAR CONSERVADO, , SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, POSICIONES DEL DESARROLLO MOTOR CONSERVADAS, PACIENTE EVIDENCIA EXAMENES RADIOGRAFICOS OBSERVANDOSE ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DE CONCAVIDAD IZQUIERDA, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIO DE E.S.E HUEM, PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO
MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
AUMENTAR FUERZA MUSCULAR
MODULAR TONO MUSCULARADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES

PLAN DE MANEJO
MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS
ESTIRAMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS
DRENAJE LINFÁTICO
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA SEGÚN EL CASO
EJERCICIOS ACTIVOS DIRIGIDOS EN FORMA PROGRESIVA

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOTERAPEUTA.
C.C.37279049

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 03 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 3/5
INTRAHOSPITALAR COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM:

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 34 F. Registro: 3/06/2022 02:12 p. m. F.Folio: 3/06/2022 02:16 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación:** 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 3 Meses / 25 Días **Sexo:** Femenino **Procedencia:** CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:** 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
IA POR TERAPIA FÍSICA
COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 119/76 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 72 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 3/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

931501 03 - JUNIO - 2022 9:50 AM TERAPIA FÍSICA 3/10

MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA
COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 119/65 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 72 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 3/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE TECNICA DE LASERTERAPIA, EN MODO INHIBIDOR DE DOLOR Y BIOESTIMULACION, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA

Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado

Observaciones paciente no ha egresado

Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

N° Historia Clínica: 60420775 Folio: 35 F. Registro: 6/06/2022 07:06 p. m. F.Folio:6/06/2022 07:07 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 28 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1570662 Fecha ingreso: 01/06/22 7:23 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 01 - JUNIO - 2022 9:00 AM (890211) CONSULTA PRIMERA VEZ POR TERAPIA FÍSICA
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/80 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 97 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL, PIEL DE ASPECTO NORMAL, LEVE EDEMA ZONA LUMBAR DERECHA, CON MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA MIEMBROS INFERIORES 3/5, TONO MUSCULAR CONSERVADO, , SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, POSICIONES DEL DESARROLLO MOTOR CONSERVADAS, PACIENTE EVIDENCIA EXAMENES RADIOGRAFICOS OBSERVANDOSE ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DE CONCAVIDAD IZQUIERDA, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIO DE E.S.E HUEM, PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO
MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
AUMENTAR FUERZA MUSCULAR
MODULAR TONO MUSCULARADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES

PLAN DE MANEJO
MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS
ESTIRAMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS
DRENAJE LINFÁTICO
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA SEGÚN EL CASO
EJERCICIOS ACTIVOS DIRIGIDOS EN FORMA PROGRESIVA

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOTERAPEUTA.
C.C.37279049

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 06 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 4/5
INTRAHOSPITALAR COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM:

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 35 F. Registro: 6/06/2022 07:06 p. m. F.Folio:6/06/2022 07:07 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación:** 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 3 Meses / 28 Días **Sexo:** Femenino **Procedencia:** CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:** 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
IA POR TERAPIA FÍSICA
COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 128/76 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 79 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

931501 06 - JUNIO - 2022 9:50 AM ELECTROESTIMULACION 4/10

MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETI CAS DE TERAPIA
COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 128/65 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 79 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE TECNICA DE LASERTERAPIA, EN MODO INHIBIDOR DE DOLOR Y BIOESTIMULACIUN, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones .
Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS
Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

N° Historia Clínica: 60420775 Folio: 36 F. Registro: 7/06/2022 08:25 a. m. F.Folio: 7/06/2022 08:27 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 29 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1570662 Fecha ingreso: 01/06/22 7:23 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de transtorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 01 - JUNIO - 2022 9:00 AM (890211) CONSULTA PRIMERA VEZ POR TERAPIA FÍSICA

CONSULTA DE
PRIMERA VEZ
POR
FISIOTERAPIA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/80 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 97 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL, PIEL DE ASPECTO NORMAL, LEVE EDEMA ZONA LUMBAR DERECHA, CON MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA MIEMBROS INFERIORES 3/5, TONO MUSCULAR CONSERVADO, , SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, POSICIONES DEL DESARROLLO MOTOR CONSERVADAS, PACIENTE EVIDENCIA EXAMENES RADIOGRAFICOS OBSERVANDOSE ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DE CONCAVIDAD IZQUIERDA, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIO DE E.S.E HUEN, PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO
MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
AUMENTAR FUERZA MUSCULAR
MODULAR TONO MUSCULARADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES

PLAN DE MANEJO
MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS
ESTIRAMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS
DRENAJE LINFÁTICO
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA SEGÚN EL CASO
EJERCICIOS ACTIVOS DIRIGIDOS EN FORMA PROGRESIVA

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOTERAPEUTA.
C.C.37279049

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO
FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 07 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 5/5
INTRAHOSPITALAR

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN:

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 36 F. Registro: 7/06/2022 08:25 a. m. F.Folio: 7/06/2022 08:27 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación:** 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 3 Meses / 29 Días **Sexo:** Femenino **Procedencia:** CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:** 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
IA POR TERAPIA FÍSICA
COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 112/72 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 72 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

931501 07 - JUNIO - 2022 9:50 AM ELECTROESTIMULACION 5/10

MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETI CAS DE TERAPIA
COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 112/62 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 69 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE TECNICA DE LASERTERAPIA, EN MODO INHIBIDOR DE DOLOR Y BIOESTIMULACIUN, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA

Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado

Observaciones paciente no ha egresado

Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

N° Historia Clínica: 60420775 Folio: 37 F. Registro: 8/06/2022 02:56 p. m. F.Folio:8/06/2022 02:57 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 3 Meses / 30 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1570662 Fecha ingreso: 01/06/22 7:23 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 01 - JUNIO - 2022 9:00 AM (890211) CONSULTA PRIMERA VEZ POR TERAPIA FÍSICA
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/80 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 97 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL, PIEL DE ASPECTO NORMAL, LEVE EDEMA ZONA LUMBAR DERECHA, CON MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA MIEMBROS INFERIORES 3/5, TONO MUSCULAR CONSERVADO, , SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, POSICIONES DEL DESARROLLO MOTOR CONSERVADAS, PACIENTE EVIDENCIA EXAMENES RADIOGRAFICOS OBSERVANDOSE ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DE CONCAVIDAD IZQUIERDA, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIO DE E.S.E HUEM, PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO
MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
AUMENTAR FUERZA MUSCULAR
MODULAR TONO MUSCULARADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES

PLAN DE MANEJO
MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS
ESTIRAMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS
DRENAJE LINFÁTICO
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA SEGÚN EL CASO
EJERCICIOS ACTIVOS DIRIGIDOS EN FORMA PROGRESIVA

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOTERAPEUTA.
C.C.37279049

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 07 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 5/5
INTRAHOSPITALAR COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM:

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 37 F. Registro: 8/06/2022 02:56 p. m. F.Folio: 8/06/2022 02:57 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación:** 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 3 Meses / 30 Días **Sexo:** Femenino **Procedencia:** CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:** 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
IA POR TERAPIA FÍSICA
COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 112/72 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 72 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

931501 08 - JUNIO - 2022 9:00 AM ELECTROESTIMULACION 6/10

MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETI CAS DE TERAPIA
COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 129/76 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 79 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE TECNICA DE LASERTERAPIA, EN MODO INHIBIDOR DE DOLOR Y BIOESTIMULACIUN, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones .
Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS
Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

EVOLUCION

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 38 F. Registro: 9/06/2022 10:38 a. m. F.Folio: 9/06/2022 10:41 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 1 Días Sexo: Femenino Cama:
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO Ingreso: 1570662 Fecha de Ingreso: 01/06/2022 7:23 a. m.

SUBJETIVO Q

OBJETIVO

Frecuencia Cardíaca: 1 Frecuencia Respiratoria: 1 PESO (Kg): 1 TALLA: 20 cm IMC: 25,00
Temperatura (C°): 1 SIST: 1 DIAST: 1 Saturación 1 GLASGOW: 1
:

1

INTERPRETACION DE LABORATORIOS: 1

ANALISIS: 1

PLAN: 1

Tipo de Precaucion de Aislamiento Hospitalario: Estandar

Solicitud segunda opinión por:

DIAGNOSTICO

M628 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS MUSCULOS ☒ DX Princ.
Observación:

INDICACIONES

Q



CACERES ARRIAGA ELISNEL MARIA

FISIATRIA

TP: 784216

INDICACIONES

NINGUNA

HISTORIA CLINICA

EVOLUCION

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 39 F. Registro: 9/06/2022 10:42 a. m. F.Folio: 9/06/2022 10:43 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 1 Días Sexo: Femenino Cama:
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO Ingreso: 1570662 Fecha de Ingreso: 01/06/2022 7:23 a. m.

SUBJETIVO Q

OBJETIVO

Frecuencia Cardíaca: 1 Frecuencia Respiratoria: 1 PESO (Kg): 1 TALLA: 20 cm IMC: 25,00
Temperatura (C°): 1 SIST: 1 DIAST: 1 Saturación 1 GLASGOW: 1
:

1

INTERPRETACION DE LABORATORIOS: 1

ANALISIS: 1

PLAN: 1

Tipo de Precaucion de Aislamiento Hospitalario: Estandar

Solicitud segunda opinión por:

DIAGNOSTICO

S221 FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA ☒ DX Princ.
Observación:

INDICACIONES

1



CACERES ARRIAGA ELISNEL MARIA

FISIATRIA

TP: 784216

INDICACIONES

NINGUNA

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

N° Historia Clínica: 60420775 Folio: 40 F. Registro: 9/06/2022 11:17 a. m. F.Folio:9/06/2022 11:30 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 1 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1570662 Fecha ingreso: 01/06/22 7:23 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de transtorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 01 - JUNIO - 2022 9:00 AM (890211) CONSULTA PRIMERA VEZ POR TERAPIA FÍSICA
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/80 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 97 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL, PIEL DE ASPECTO NORMAL, LEVE EDEMA ZONA LUMBAR DERECHA, CON MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA MIEMBROS INFERIORES 3/5, TONO MUSCULAR CONSERVADO, , SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, POSICIONES DEL DESARROLLO MOTOR CONSERVADAS, PACIENTE EVIDENCIA EXAMENES RADIOGRAFICOS OBSERVANDOSE ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DE CONCAVIDAD IZQUIERDA, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIO DE E.S.E HUEM, PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO
MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
AUMENTAR FUERZA MUSCULAR
MODULAR TONO MUSCULARADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES

PLAN DE MANEJO
MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS
ESTIRAMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS
DRENAJE LINFÁTICO
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA SEGÚN EL CASO
EJERCICIOS ACTIVOS DIRIGIDOS EN FORMA PROGRESIVA

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOTERAPEUTA.
C.C.37279049

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 07 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 5/5
INTRAHOSPITALAR COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM:

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 40 F. Registro: 9/06/2022 11:17 a. m. F.Folio: 9/06/2022 11:30 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación:** 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 4 Meses / 1 Días **Sexo:** Femenino **Procedencia:** CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:** 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
IA POR TERAPIA FÍSICA
COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 112/72 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 72 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

931501 09 - JUNIO - 2022 9:00 AM ELECTROESTIMULACION 7/10

MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETI CAS DE TERAPIA
COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/79 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 75 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 2/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE TECNICA DE LASERTERAPIA, EN MODO INHIBIDOR DE DOLOR Y BIOESTIMULACIUN, EJERCICIOS DE KLAPP, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones .
Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS
Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

N° Historia Clínica: 60420775 Folio: 41 F. Registro: 10/06/2022 06:46 p. m. F.Folio: 10/06/2022 06:48 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 2 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1570662 Fecha ingreso: 01/06/22 7:23 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de transtorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 01 - JUNIO - 2022 9:00 AM (890211) CONSULTA PRIMERA VEZ POR TERAPIA FÍSICA

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/80 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 97 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL, PIEL DE ASPECTO NORMAL, LEVE EDEMA ZONA LUMBAR DERECHA, CON MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA MIEMBROS INFERIORES 3/5, TONO MUSCULAR CONSERVADO, , SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, POSICIONES DEL DESARROLLO MOTOR CONSERVADAS, PACIENTE EVIDENCIA EXAMENES RADIOGRAFICOS OBSERVANDOSE ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DE CONCAVIDAD IZQUIERDA, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIO DE E.S.E HUEN, PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO
MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
AUMENTAR FUERZA MUSCULAR
MODULAR TONO MUSCULARADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES

PLAN DE MANEJO
MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS
ESTIRAMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS
DRENAJE LINFÁTICO
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA SEGÚN EL CASO
EJERCICIOS ACTIVOS DIRIGIDOS EN FORMA PROGRESIVA

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOTERAPEUTA.
C.C.37279049

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 07 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 5/5
INTRAHOSPITALAR

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN:

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 41 F. Registro: 10/06/2022 06:46 p. m. F.Folio: 10/06/2022 06:48 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación:** 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 4 Meses / 2 Días **Sexo:** Femenino **Procedencia:** CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:** 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
IA POR TERAPIA FÍSICA
COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 112/72 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 72 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

931501 10 - JUNIO - 2022 9:00 AM ELECTROESTIMULACION 8/10

MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETI CAS DE TERAPIA
COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 125/79 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 78 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE TECNICA DE LASERTERAPIA, EN MODO INHIBIDOR DE DOLOR Y BIOESTIMULACIUN, EJERCICIOS DE KLAPP, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones .
Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS
Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 42 F. Registro: 13/06/2022 08:58 a. m. F.Folio:13/06/2022 09:00 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 5 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1570662 Fecha ingreso: 01/06/22 7:23 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de transtorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 01 - JUNIO - 2022 9:00 AM (890211) CONSULTA PRIMERA VEZ POR TERAPIA FÍSICA

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/80 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 97 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL, PIEL DE ASPECTO NORMAL, LEVE EDEMA ZONA LUMBAR DERECHA, CON MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA MIEMBROS INFERIORES 3/5, TONO MUSCULAR CONSERVADO, , SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, POSICIONES DEL DESARROLLO MOTOR CONSERVADAS, PACIENTE EVIDENCIA EXAMENES RADIOGRAFICOS OBSERVANDOSE ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DE CONCAVIDAD IZQUIERDA, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIO DE E.S.E HUEN, PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO
MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
AUMENTAR FUERZA MUSCULAR
MODULAR TONO MUSCULARADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES

PLAN DE MANEJO
MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS
ESTIRAMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS
DRENAJE LINFÁTICO
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA SEGÚN EL CASO
EJERCICIOS ACTIVOS DIRIGIDOS EN FORMA PROGRESIVA

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOTERAPEUTA.
C.C.37279049

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 07 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 5/5
INTRAHOSPITALAR

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN:

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 42 F. Registro: 13/06/2022 08:58 a. m. F.Folio: 13/06/2022 09:00 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación:** 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 4 Meses / 5 Días **Sexo:** Femenino **Procedencia:** CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:** 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
IA POR TERAPIA FÍSICA
COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 112/72 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 72 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

931501 13 - JUNIO - 2022 9:00 AM ELECTROESTIMULACION 9/10

MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETI CAS DE TERAPIA
COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 119/72 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE TECNICA DE LASERTERAPIA, EN MODO INHIBIDOR DE DOLOR Y BIOESTIMULACIUN, EJERCICIOS DE KLAPP, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones .
Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS
Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

N° Historia Clínica: 60420775 Folio: 43 F. Registro: 13/06/2022 07:09 p. m. F.Folio:13/06/2022 07:10 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 5 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1570662 Fecha ingreso: 01/06/22 7:23 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de transtorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 01 - JUNIO - 2022 9:00 AM (890211) CONSULTA PRIMERA VEZ POR TERAPIA FÍSICA
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/80 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 97 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL, PIEL DE ASPECTO NORMAL, LEVE EDEMA ZONA LUMBAR DERECHA, CON MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA MIEMBROS INFERIORES 3/5, TONO MUSCULAR CONSERVADO, , SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, POSICIONES DEL DESARROLLO MOTOR CONSERVADAS, PACIENTE EVIDENCIA EXAMENES RADIOGRAFICOS OBSERVANDOSE ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DE CONCAVIDAD IZQUIERDA, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIO DE E.S.E HUEM, PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO
MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
AUMENTAR FUERZA MUSCULAR
MODULAR TONO MUSCULARADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES

PLAN DE MANEJO
MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS
ESTIRAMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS
DRENAJE LINFÁTICO
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA SEGÚN EL CASO
EJERCICIOS ACTIVOS DIRIGIDOS EN FORMA PROGRESIVA

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOTERAPEUTA.
C.C.37279049

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 07 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 5/5
INTRAHOSPITALAR COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM:

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 43 F. Registro: 13/06/2022 07:09 p. m. F.Folio: 13/06/2022 07:10 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación:** 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 4 Meses / 5 Días **Sexo:** Femenino **Procedencia:** CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:** 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
IA POR TERAPIA FÍSICA COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 112/72 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 72 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

931501 13 - JUNIO - 2022 9:00 AM ELECTROESTIMULACION 9/10

MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETI CAS DE TERAPIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 119/72 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE TECNICA DE LASERTERAPIA, EN MODO INHIBIDOR DE DOLOR Y BIOESTIMULACIUN, EJERCICIOS DE KLAPP, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones .
Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS
Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 44 F. Registro: 14/06/2022 01:04 p. m. F.Folio: 14/06/2022 01:08 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 6 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1570662 Fecha ingreso: 01/06/22 7:23 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de transtorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 01 - JUNIO - 2022 9:00 AM (890211) CONSULTA PRIMERA VEZ POR TERAPIA FÍSICA

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/80 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 97 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL, PIEL DE ASPECTO NORMAL, LEVE EDEMA ZONA LUMBAR DERECHA, CON MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR DISMINUIDA MIEMBROS INFERIORES 3/5, TONO MUSCULAR CONSERVADO, , SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, POSICIONES DEL DESARROLLO MOTOR CONSERVADAS, PACIENTE EVIDENCIA EXAMENES RADIOGRAFICOS OBSERVANDOSE ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DE CONCAVIDAD IZQUIERDA, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.SE ORIENTA EN EL MANEJO DE TERAPIA FISICA, SE INDICAN LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, TAMBIÉN LOS DERECHOS Y DEBERES QUE TIENE COMO USUARIO DE E.S.E HUEN, PACIENTE ACEPTA Y FIRMA CONCENTIMIENTO INFORMADO, QUEDANDO ESTE EN LA HISTORIA CLÍNICA.

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO
MEJORAR ACONDICIONAMIENTO FÍSICO
MEJORAR RANGOS DE MOVILIDAD
PREVENIR RETRACCIONES MUSCULARES
AUMENTAR FUERZA MUSCULAR
MODULAR TONO MUSCULARADOPTAR PATRONES DE MOVIMIENTOS FUNCIONALES

PLAN DE MANEJO
MOVILIZACIONES PASIVAS Y ACTIVAS
ESTIRAMIENTOS PASIVOS Y ACTIVOS
DRENAJE LINFÁTICO
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULATURA SEGÚN EL CASO
EJERCICIOS ACTIVOS DIRIGIDOS EN FORMA PROGRESIVA

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOTERAPEUTA.
C.C.37279049

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 07 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 5/5
INTRAHOSPITALAR

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN:

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 44 F. Registro: 14/06/2022 01:04 p. m. F.Folio: 14/06/2022 01:08 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación:** 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 **Edad Actual:** 49 Años / 4 Meses / 6 Días **Sexo:** Femenino **Procedencia:** CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:** 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
IA POR TERAPIA FÍSICA COLOCACION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 112/72 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 72 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

931501 14 - JUNIO - 2022 9:00 AM ELECTROESTIMULACION 10/10

MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETI CAS DE TERAPIA COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 122/72 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 78 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE TECNICA DE LASERTERAPIA, EN MODO INHIBIDOR DE DOLOR Y BIOESTIMULACIUN, EJERCICIOS DE KLAPP, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento TERMINA

Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final PACIENTE TENDIENTE HACIA LA MEJORIA, DONDE REFIERE HABER DISMINUIDO EL DOLOR A LEVE ZONA LUMBAR DERECHA Y DORSAL IZQUIERDA, ENFATIZANDO SU INCREMENTO DURANTE LAS ACTIVIDADES DE QUEHACERES DOMESTICOS, MEJORANDO SU FUERZA DE MUSCULOS ABDOMINALES Y PARADORSOLUMBARES, SE FINALZIA SIN COMPLICACION.

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento BUENA

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado

Observaciones paciente no ha egresado

Nombre del acompañante ISABEL ORDUZ

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 60420775

Folio: 45

F. Registro: 15/06/2022 07:30 a. m.

F.Folio: 15/06/2022 07:46 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 7 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1575819

Fecha de Ingreso: 15/06/2022 7:15 a. m.

Aseguradora:

Finalidad consulta: No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 090 FISIATRIA

MOTIVO DE CONSULTA

control

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente femenina quien acude a control , ya ha realizado mas de 60 terapias fisicas con mejoría que disminuye al realizar actividades , como mantenerse de pie por largo tiempo , cuando realiza trote , no por deporte sino por la necesidad de cruzar rápido la calle , tambien recibió terapia con laser con mejoría del dolor , Le preocupa que no siente estabilidad de la columna lumbar

REVISIÓN SISTEMA

no hay estudios

EXAMEN FISICO

Paciente femenina quien ingresa por sus propios medios , se aprecia marcha estable aunque cuando acelera el paso se vuelve claudicante , en columna vertebral dorso lumbar se aprecia dolor a la digitopresión de paravertebrales , limitación para la flexión a 10°, en miembros inferiores lagos - bilateral , reflejos osteotendinosos presentes

ESTADO GENERAL

En condiciones clinicas estables

EXAMEN FISICO

FC:80

FR:20

PESO (Kg):61,00

TALLA (cm):137

IMC 33

T:36

Sistólico: 144

Diastólico: 104

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

S320 FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR

S220 FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA

S221 FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA

ANTECEDENTES

CONDUCTA

consulta primera vez por nutrición y dietética

pendiente valoración de neurocirugía

faja dorso lumbar con varilla metálicas de sostén

terapia física para manejo de dolor , fortalecimiento paravertebral , gluteo , abdominal x 15 sesiones

incapacidad a partir 11 de junio de 2022 por 30 días

cita control en un mes fisiatría

EMBARAZADA: No

FECHA
PROBABLE
DE PARTO:

CONTROL
PRENATAL ☐
:

NUM.
CONTROLES 0,0000
:

SEMANAS DE
GESTACIÓN: 0,0000

Vacunado? ☐

Tipo de Vacuna? ☐

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido?

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE EXAMENES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 45

F. Registro: 15/06/2022 07:30 a. m.

F.Folio: 15/06/2022 07:46 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 7 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Cantidad	Descripción	Observación
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	

PLAN DE MANEJO

Cantidad	Descripción	Via de Adminsitación	Posología
1		Ninguno	faja dorso lumbar con varilla metálicas de sostén



ELISNEL MARIA CACERES ARRIAGA

090 - FISIATRIA

RP: 784216

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 46 F. Registro: 21/06/2022 08:42 a. m. F.Folio:21/06/2022 08:45 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 13 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1577744 Fecha ingreso: 21/06/22 8:19 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Accidente_de_Transito

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de transtorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO.....

CONSULTA DE
PRIMERA VEZ
POR
FISIOTERAPIA

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO
FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 21 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 1/10

INTRAHOSPITALAR
IA POR TERAPIA
FÍSICA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 112/72 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORACICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDA CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO ABDOMINAL CON BALON, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 46 F. Registro: 21/06/2022 08:42 a. m. F.Folio:21/06/2022 08:45 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 13 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 47 F. Registro: 22/06/2022 03:26 p. m. F.Folio:22/06/2022 03:27 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 14 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1577744 Fecha ingreso: 21/06/22 8:19 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO.....

CONSULTA DE
PRIMERA VEZ
POR
FISIOTERAPIA

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO
FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 22 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 2/10

INTRAHOSPITALAR
IA POR TERAPIA
FÍSICA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MÚLTIPLES DE LA COLUMNA TORÁCICA, SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 122/72 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 79 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXÍGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, Y TORÁCICA DORSAL IZQUIERDA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACIÓN DE COMPRESA HUMEDA CALIENTE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO ABDOMINAL CON BALÓN, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCUERNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCIÓN, SE FINALIZA SIN COMPLICACIÓN.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOTERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 47 F. Registro: 22/06/2022 03:26 p. m. F.Folio:22/06/2022 03:27 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 14 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 48 F. Registro: 23/06/2022 12:57 p. m. F.Folio:23/06/2022 12:59 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 15 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1577744 Fecha ingreso: 21/06/22 8:19 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO.....

CONSULTA DE
PRIMERA VEZ
POR
FISIOTERAPIA

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO
FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 23 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 3/10

INTRAHOSPITALAR
IA POR TERAPIA
FÍSICA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 122/72 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 79 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 7/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO ZONA LUMBAR, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO ABDOMINAL CON BALON, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 48 F. Registro: 23/06/2022 12:57 p. m. F.Folio: 23/06/2022 12:59 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 15 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLÍNICA NUTRICIONAL DE VALORACION NUTRIVIONAL DE OBESIDAD

HISTORIA NUTRICIONAL DE VALORACION NUTRICIONAL DE OBESIDAD

Nº Historia Clínica: **60420775** Folio: 49 F. Registro: 23/06/2022 2:42 p. m. F. Folio: 23/06/2022 3:01 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tipo Doc.** Cédula Ciudadaní **No.Doc.** 60420775
Fecha Nacimiento: 06/febrero/19 **Edad Actual:** 50 Años / 4 Meses / 13 Días **Sexo:** Femenino **Procedencia:** CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:** 3115281394

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1578770 **Fecha:** 23/06/2022 02:09 p. m. **Entidad:** SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad Consulta: Deteccion_Alteracion_Adulto

Causa Externa: Enfermedad_General

DATOS GENERALES

PA (kg):	61,0000	PU(kg):	67,0000	PI(kg):	33,5600			
IMC actual(kg/m2):	32,5004	IMC esperable(kg/m2):	24,0002	Circunferencia Cintura (cm):	87,0000			
Relación cintura Cadera(cm):	0,8286	Circunferencia cuello (cm):	32,0000	% Cambio de peso:	8,9552	% en	0,0000	meses
Fuerza de agarre:		TA sistole:	0,0000	TA diastole:	0,0000	(factor de riesgo >140/90 mmHg)		
P. Ajustado por obesidad(kg):	44,5360	Talla(cm):	137,0000	Circunferencia de cadera (cm):	105,0000			

REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES

Nombre	%	gr/día	Kcal	VCT: 1144,0000
CHO:	50,0000	143,0000	572,0000	
Proteínas:	20,0000	57,2000	228,8000	
Grasas:	30,0000	85,8000	343,2000	

HISTORIA ALIMENTARIA

Antecedentes Dietarios: Paciente tolerando ví oral, refiere buena calidad del apetito. Niega náuseas o emesis relacionada a la ingestión de alimentos. Deposiciones positivas

Intolerancias: Grasa

Alergias: Niega

Restriccion: Niega

Aversion o rechazos: Niega

Número de comidas: 3,0000 **Presencia de hábitos compulsivos:** NO

Preferencias alimentarias: Ensalada de atún

Hábitos nutricionales: Consumo de al menos 3 veces a la semana de atún enlatado

Consumo de bebidas alcohólicas: NO **Presencia de tabaquismo:** NO **Intentos de pérdida de peso:** 3,0000

Tratamientos utilizados y su eficacia: Dieta

DIARIO DE ALIMENTOS:

Hora	Comida	Que/Cuanto	Escala de hambre	Saciedad	Sentimiento
06:30 am	Desayuno	Manzana verde, granola, agua y avena			

11:00 am	Almuerzo	Ensalada con atún, pasta			
02:00 pm	Cena	granola con agua			
05:00 pm					
08:00 pm					

Escala del hambre (1): nada, (2): poca, (3)regular,(4): mucha,(5) : muchísima

Saciedad: quede con mucha hambre (1), tengo un poco de hambre(2), Estoy satisfecha(3), Me siento llena(4), comí demasiado(5)

ANTECEDENTES FAMILIARES	ANTECEDENTES PERSONALES	POSIBLES CAUSAS DESENCADENANTES
HTA Cáncer		Cuadros ansiosos depresivos

EXPLORACIÓN FÍSICA

Exceso de grasa abdominal tipo:	Presencia de:	Apnea del sueño:
Genoide		
Esteatosis Hepática no alcohólica:	Presencia de signos de obesidad secundaria de:	
Evidencia de retención de líquidos:		

ACCIONES MEDICAS

FARMACOS:

Hábitos de actividad física:

Antecedentes medicos: FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR
FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA
FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA

LABORATORIOS

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 37396703

LICENCIADO A: [HOSPITAL ERASMO MEOZ DE CUCUTA] NIT [800014918-9]

Glucosa (mg/dl):	Colesterol total (mg/dl):	HDL (mg/dl):
	:	
LDL (mg/dl):	Trigliceridos (mg/dl):	HB (gr/dl):
Hto %:	HB Glicosilada %:	Creatinina (gr/dl):
Transaminasa GOT:	Transaminasa GPT:	Transaminasa GGT:
TSH:	T4 LIBRE:	

INTERVENCION NUTRICIONAL

MODIFICACION PLAN NUTRICIONAL:

Se ajusta plan dietario según necesidades nutricionales. Dieta hipoglúcida e hipograsa, rica en fibra , fraccionada en 5 tiempos de comida.

ENTERAL:

Justificación:

Formula

Código

Vías de administración:

Cantidad:

Horas de Vigencia: horas

Posología:

Horario:

NPT

AA 10%	cc	Multivitaminas:		Na	cc
DAD 50%	cc	Liposolubles	cc	K	cc
LIPIDOS 20%	cc	Hidrosolubles	cc	Ca	cc
Glutamina 20%	cc			Mg	cc
E. TRAZA	cc			Fosfato	cc
				Agua	cc

Calorias Totales:

Relación Kilo Calorias No Proteicas / Gramos de Nitrogeno:

PREGUNTA	RESPUESTA
PUNTAJE: Sin sarcopenia: 0-3 puntos / Sarcopenia: 4-10 puntos	

Camila Espinosa

MARIA CAMILA ESPINOSA PEREZ
NUTRICION ADULTOS

TP: 1098815392

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 50 F. Registro: 24/06/2022 10:32 a. m. F.Folio: 24/06/2022 10:33 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 16 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1577744 Fecha ingreso: 21/06/22 8:19 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO.....

CONSULTA DE
PRIMERA VEZ
POR
FISIOTERAPIA

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO
FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 24 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 4/10

INTRAHOSPITALAR
IA POR TERAPIA
FÍSICA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 122/72 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 79 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 4/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO ZONA LUMBAR, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO ABDOMINAL CON BALON, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 50 F. Registro: 24/06/2022 10:32 a. m. F.Folio: 24/06/2022 10:33 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 16 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

N° Historia Clínica: 60420775 Folio: 51 F. Registro: 28/06/2022 02:29 p. m. F.Folio: 28/06/2022 02:30 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1577744 Fecha ingreso: 21/06/22 8:19 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO.....

CONSULTA DE
PRIMERA VEZ
POR
FISIOTERAPIA

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO
FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 28 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 5/10

INTRAHOSPITALAR
IA POR TERAPIA
FÍSICA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/70 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 72 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 2/10 DOLOR LEVE A LA PALPACION DE ZONA LUMBAR DERECHA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALINETE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO ZONA DORSOLUMBAR, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO ABDOMINAL CON BALON, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 51 F. Registro: 28/06/2022 02:29 p. m. F.Folio:28/06/2022 02:30 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 20 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 52 F. Registro: 29/06/2022 03:41 p. m. F.Folio: 29/06/2022 03:43 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 21 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1577744 Fecha ingreso: 21/06/22 8:19 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO.....

CONSULTA DE
PRIMERA VEZ
POR
FISIOTERAPIA

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO
FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 29 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 6/10

INTRAHOSPITALAR
IA POR TERAPIA
FÍSICA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEM:
LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y
GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS
DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR,
ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON
SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 120/70 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 72 PULSACIONES POR MINUTO,
FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA
37°C . EVA 8/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION Y MOVIMIENTO DE ZONA LUMBAR DERECHA, PACIENTE
REFIERE HABER DORMIDO EN EL PISO, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACIÓN DE COMPRESA HUMEDA
CALIENTE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO ZONA DORSOLUMBAR, EJERCICIOS ACTIVO
ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO
ABDOMINAL CON BALON, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE
PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA
RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 52 F. Registro: 29/06/2022 03:41 p. m. F.Folio: 29/06/2022 03:43 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 21 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 53 F. Registro: 1/07/2022 06:59 a. m. F.Folio: 1/07/2022 07:00 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 23 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1577744 Fecha ingreso: 21/06/22 8:19 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO.....

CONSULTA DE
PRIMERA VEZ
POR
FISIOTERAPIA

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO
FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 30 - JUNIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 7/10

INTRAHOSPITALAR
IA POR TERAPIA
FÍSICA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 127/78 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 67 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 8/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION Y MOVIMIENTO DE ZONA LUMBAR DERECHA, PACIENTE REFIERE HABER DORMIDO EN EL PISO, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACIÓN DE COMPRESA HUMEDA CALIENTE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO ZONA DORSOLUMBAR, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO ABDOMINAL CON BALON, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES DERECHOS EN COLCHONETA CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 53 F. Registro: 1/07/2022 06:59 a. m. F.Folio: 1/07/2022 07:00 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 23 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 54 F. Registro: 1/07/2022 11:24 a. m. F.Folio: 1/07/2022 11:26 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 23 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1577744 Fecha ingreso: 21/06/22 8:19 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO.....

CONSULTA DE
PRIMERA VEZ
POR
FISIOTERAPIA

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO
FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 01 - JULIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 8/10

INTRAHOSPITALAR
IA POR TERAPIA
FÍSICA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 118/68 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 75 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, TEMPERATURA 37°C . EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION Y MOVIMIENTO DE ZONA LUMBAR DERECHA, SE REALIZA TERAPIA FÍSICA: UTILIZACIÓN DE COMPRESA HUMEDA CALIENTE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO ZONA DORSOLUMBAR, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO ABDOMINAL CON BALON, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULOS ABDOMINALES, MANCUERNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 54 F. Registro: 1/07/2022 11:24 a. m. F.Folio: 1/07/2022 11:26 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 23 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLÍNICA

ESTADISTICA

Nº Historia Clínica: **60420775** Folio: 55 F. Registro: 01/07/2022 12:31 p. m. F. Folio: 01/07/2022 12:32 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ **Tipo Doc.** CédulaCiudadaní **No.Doc.** 60420775
Fecha Nacimiento: 06/febrero/19 **Edad Actual:** 50 Años / 4 Meses / 13 Días **Sexo:** Femenino **Procedencia:** CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA **Teléfono:** 3115281394

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 1577744 **Fecha:** 21/06/2022 08:19 a. m. **Entidad:** SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:**Otra

label2

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

N° Historia Clínica: 60420775 Folio: 56 F. Registro: 5/07/2022 09:31 p. m. F.Folio:5/07/2022 09:39 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 27 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1577744 Fecha ingreso: 21/06/22 8:19 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO.....

CONSULTA DE
PRIMERA VEZ
POR
FISIOTERAPIA

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO
FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 05 - JULIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 8/10

INTRAHOSPITALAR
IA POR TERAPIA
FÍSICA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 118/68 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, EVA 5/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION Y MOVIMIENTODE ZONA LUMBAR DERECHA, SE REALIZA TERAPIA FISICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO ZONA DORSOLUMBAR, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO ABDOMINAL CON BALON, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULOS ABDOMINALES, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 56 F. Registro: 5/07/2022 09:31 p. m. F.Folio: 5/07/2022 09:39 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 27 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

N° Historia Clínica: 60420775 Folio: 57 F. Registro: 6/07/2022 06:41 p. m. F.Folio:6/07/2022 06:42 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 28 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1577744 Fecha ingreso: 21/06/22 8:19 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO.....

CONSULTA DE
PRIMERA VEZ
POR
FISIOTERAPIA

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO
FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 06 - JULIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 9/10

INTRAHOSPITALAR
IA POR TERAPIA
FISICA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 128/76 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 70 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, EVA 3/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION Y MOVIMIENTODE ZONA LUMBAR DERECHA, SE REALIZA TERAPIA FISICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO ZONA DORSOLUMBAR, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO ABDOMINAL CON BALON, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULOS ABDOMINALES, MANCURNAS DE 5 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 57 F. Registro: 6/07/2022 06:41 p. m. F.Folio:6/07/2022 06:42 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 28 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

N° Historia Clínica: 60420775 Folio: 58 F. Registro: 7/07/2022 06:52 p. m. F.Folio: 7/07/2022 06:53 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 29 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1577744 Fecha ingreso: 21/06/22 8:19 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO.....

CONSULTA DE
PRIMERA VEZ
POR
FISIOTERAPIA

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO
FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 07 - JULIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 10/10

INTRAHOSPITALAR
IA POR TERAPIA
FISICA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 118/76 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 65 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, EVA 3/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION Y MOVIMIENTODE ZONA LUMBAR DERECHA, SE REALIZA TERAPIA FISICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO ZONA DORSOLUMBAR, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO ABDOMINAL CON BALON, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULOS ABDOMINALES, MANCURNAS DE 6 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento CONTINUA
Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final No aplica

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado
Observaciones paciente no ha egresado

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 58 F. Registro: 7/07/2022 06:52 p. m. F.Folio: 7/07/2022 06:53 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 29 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Nombre del acompañante No aplica

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

N° Historia Clínica: 60420775 Folio: 59 F. Registro: 8/07/2022 06:07 p. m. F.Folio:8/07/2022 06:11 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 30 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1577744 Fecha ingreso: 21/06/22 8:19 a. m. Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Otra

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Datos personales

Estado civil Soltero
Tiene quien le colabore en casa SI
Residencia Arrendada
Vive con FAMILIA
Trabaja SI
Profesión OFICIOS VARIOS

Datos de ingreso

Antecedentes personales Ninguno
Antecedentes familiares Ninguno
Antecedentes de trastorno psíquico NO
Especificación No aplica
Diagnóstico No aplica

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Valoración inicial

890211 CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO.....

CONSULTA DE
PRIMERA VEZ
POR
FISIOTERAPIA

Servicio Consulta Externa
Responsable P'AOLA VILLAMIZAR

Código 37279049
Remitido por Dra. ELISNEL CACERES MEDICO
FISIATRA

Evolución

890611 ASISTENCIA 07 - JULIO - 2022 7:00 AM TERAPIA FÍSICA 10/10

INTRAHOSPITALAR
IA POR TERAPIA
FÍSICA

COLOCACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL E.S.E HUEN: LAVADO DE MANOS, COLOCACIÓN TAPABOCAS N95, LAVADO DE MANOS, GUANTES, BATA DE PROTECCIÓN, Y GORRO. SE REALIZA EL INGRESO A LA ZONA DEL PACIENTE PARA VALORACIÓN: GÉNERO FEMENINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DX DE FRACTURA MULTIPLES DE LA COLUMNA TORACICA, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 118/76 mmHg, FRECUENCIA CARDÍACA 65 PULSACIONES POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 15 RESPIRACIONES POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO 98 %, EVA 3/10 DOLOR MODERADO A LA PALPACION Y MOVIMIENTODE ZONA LUMBAR DERECHA, SE REALIZA TERAPIA FISICA: UTILIZACION DE COMPRESA HUMEDO CALIENTE ZONA DORSOLUMBAR, ULTRASONIDO, MASAJE SEDATIVO ZONA DORSOLUMBAR, EJERCICIOS ACTIVO ASISTIDOS DE COLUMNA DORSOLUMBOSACRA Y MIEMBROS INFERIORES, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO ABDOMINAL CON BALON, EJERCICIOS DE KLAPP, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR DE PARADORSOLUMBARES CON BALONTERAPIA Y THERABAND DE MEDIANA RESISTENCIA, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DE MUSCULOS ABDOMINALES, MANCURNAS DE 6 LIBRAS, PROPIOCEPCION, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

PAOLA VILLAMIZAR
FISIOITERAPEUTA
C.C.37279049

Observaciones

Termina tratamiento TERMINA

Riesgo de caídas SIN RIESGO DE CAIDAS

Valoración final PACIENTE CON MEDIANA EVOLUCION PERSISTIENDO DOLOR MODERADO EN ZONA DORSAL IZQUIERDA Y LUMBAR DERECHA,AL REALIZAR QUEACERES Y EEJERCIIOS QUE INVOLUCREN LA FELXUION Y LATERALIZACION DE TRONCO, LA CUAL AFECTA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE SU VIDA DIARIA, SE FINALIZA SIN COMPLICACION.

Clasificación del estado del paciente al finalizar el tratamiento paciente no ha terminado el tratamiento

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA DEL SERVICIO DE HABILITACION Y REHABILITACION FÍSICA

Nº Historia Clínica: 60420775 Folio: 59 F. Registro: 8/07/2022 06:07 p. m. F.Folio: 8/07/2022 06:11 p. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ Tip.Doc.Cédula_CiudadIdentificación: 60420775
Fecha Nacimiento: 6/02/1973 Edad Actual: 49 Años / 4 Meses / 30 Días Sexo: Femenino Procedencia: CHINACOTA
Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA Teléfono: 3115281394
Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Indicaciones de Egreso

Cumple con las indicaciones Paciente no ha egresado

Observaciones

Nombre del acompañante ISABEL ORDUZ

Paola Villamizar

PAOLA ANDREA VILLAMIZAR

RP: 2031

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 60420775

Folio: 60

F. Registro: 18/07/2022 07:45 a. m.

F.Folio: 18/07/2022 07:59 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 5 Meses / 10 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1587150

Fecha de Ingreso: 18/07/2022 7:13 a. m.

Aseguradora:

Finalidad consulta: No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 090 FISIATRIA

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN ACUDE A CONTROL , REFIERE QUE EL DOLOR HA DISMINUIDO CON EL MEDICAMENTO , CUANDO REALIZA ACTIVIDAD FISICA , POR MAS PEQUEÑA QUE SEA SIENTE DOLOR EN LA COLUMNA DORSO LUMBAR

REVISIÓN SISTEMA

NO HAY ESTUDIOS

EXAMEN FISICO

PACIENTE QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS , CONSCIENTE , EN COLUMNA DORSO LUMBAR SE APRECIA DOLOR DURANTE LA FLEXIÓN , SIN EMBARGO LA REALIZA , SIN ALTERACIONES PARA LA MARCHA , DOLOR DURANTE LA INCORPORACIÓN DE DECÚBITO SUPINO A BIPEDO , REFLJO OSTEOTENDINOSOS PRESENTES

ESTADO GENERAL

EN APARENTES CONDCIONES CLINICAS ESTABLES

EXAMEN FISICO

FC:80 FR:20 PESO (Kg):60,00 TALLA (cm):136 IMC 32 T:36 Sistólico: 148 Diastólico: 88

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

S220 FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA

S221 FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA

M628 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS MUSCULOS

ANTECEDENTES

CONDUCTA

INCAPACIDAD A PARTIR DEL 11 DE JULIO DE 2023 POR 30 DIAS

ACETAMINOFEN MAS CODEINA 325 MGS /30 MGS TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 1 MES

CITA CONTROL EN 1 MES

EMBARAZADA: No

FECHA
PROBABLE
DE PARTO:

CONTROL
PRENATAL ☐
:

NUM.
CONTROLES 0,0000
:

SEMANAS DE
GESTACIÓN: 0,0000

Vacunado? ☐

Tipo de Vacuna? ☐

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido?

NO

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad

Descripción

Observación

PLAN DE MANEJO

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 60

F. Registro: 18/07/2022 07:45 a. m.

F.Folio: 18/07/2022 07:59 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana **Identificación:** 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 5 Meses / 10 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Cantidad	Descripción
60	ACETAMINOFEN + CODEINA (325/30) mg

Via de Adminsitración	Posología
Oral	TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 1 MES



ELISNEL MARIA CACERES ARRIAGA

090 - FISIATRIA

RP: 784216

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 60420775

Folio: 61

F. Registro: 23/08/2022 08:03 a. m.

F.Folio: 23/08/2022 08:19 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 6 Meses / 15 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1600119

Fecha de Ingreso: 23/08/2022 7:37 a. m.

Aseguradora:

Finalidad consulta: No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 090 FISIATRIA

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente quien de nuevo asisten a su consulta control , comenta que inicio su trabajo y solo pudo estyar una semana , diariamente le producis mucho dolor en la columna dorsolumbar irradiado a torax anterior y hacia ingle del ldo izquierdo, con limitaciones poara la lateralización de columna vertebral dorsal y lumbar , toma acetaminofenb mas codeina que alivia , no asitio mas al trabajo

REVISIÓN SISTEMA

no hay estudios

EXAMEN FISICO

Paciente quien ingresa por sus propios medios , consciente , portando faja dorsolumbar , se explora en la columna vertebral dorsla , realiza flexión , contractura de paravertebrales dorsales , lateralización dolorosa , reflsjos oetotendinosos presentes

ESTADO GENERAL

en regulares condiciones generales

EXAMEN FISICO

FC:80 FR:20 PESO (Kg):59,00 TALLA (cm):137 IMC 31 T:36 Sistólico: 153 Diastólico: 83

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

S220 FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA

S221 FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA

M628 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS MUSCULOS

ANTECEDENTES

CONDUCTA

valoración por neurocirugia

incapacidad desde 10 de agosto de 2022 por 30 dias

acetaminofen mas codeina 325 mgs /30 mgs tomar una tableta cada 6 horas por 1 mes (120)

cita control fisiatria en 1 mes

EMBARAZADA: No

FECHA
PROBABLE
DE PARTO:

CONTROL
PRENATAL ☐
:

NUM.
CONTROLES 0,0000
:

SEMANAS DE
GESTACIÓN: 0,0000

Vacunado? ☐

Tipo de Vacuna? ☐

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido?

NO

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
----------	-------------	-------------

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 60420775

Folio: 61

F. Registro: 23/08/2022 08:03 a. m.

F.Folio: 23/08/2022 08:19 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana **Identificación:** 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 6 Meses / 15 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.



ELISNEL MARIA CACERES ARRIAGA

090 - FISIATRIA

RP: 784216

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 62

F. Registro: 19/09/2022 11:09 a. m.

F.Folio: 19/09/2022 11:19 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 7 Meses / 12 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1609157

Fecha de Ingreso: 19/09/2022 9:11 a. m.

Aseguradora:

Finalidad consulta: No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 230 NEUROCIRUGIA

MOTIVO DE CONSULTA

SE CUMPLE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD. ASISTE A CONSULTA SOLA. REFIERE DOLOR AXIAL EN TRANSICION DORSOLUMBAR.

ENFERMEDAD ACTUAL

ASISTE PARA EVALUACION DE ESTADO ACTUAL.

REVISIÓN SISTEMA

NEGATIVOS.

EXAMEN FISICO

BUEN PATRON DE MARCHA HIPERLORDOSIS LUMBAR DOLOR A LA PALPACION DE TRANSICION DORSOLUMBAR. NEUROLOGICAMENTE SIN DEFICIT

ESTADO GENERAL

BUENO

EXAMEN FISICO

FC:80 FR:18 PESO (Kg):58,00 TALLA (cm):134 IMC 32 T:37 Sistólico: 151 Diastólico: 94

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

S220 FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA

- LUMBALGIA POSTTRAUMATICA CRONICA
- CIFOSIS DE LA UNION DORSOLUMBAR SEC A FRACTURAS T11, T12 Y L1.

S320 FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR

M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

M548 OTRAS DORSALGIAS

ANTECEDENTES

CONDUCTA

SE INFORMA AMPLIAMENTE DIAGNOSTICOS Y SUS RIESGOS, PRONOSTICOS, RESTRICCIONES Y MANEJO A SEGUIR A PACIENTE, REFIERE ENTENDER CLARAMENTE Y ACEPTAR.

SE SOLICITA:

- PANORAMICA DE COLUMNA AP Y LATERAL QUE INCLUYA CONDUCTOS AUDITIVOS Y CABEZAS FEMORALES
- TAC DE COLUMNA DORSAL SIMPLE CON CORTES MILIMETRICOS MULTIPLANARES ESPECIALES DE PEDICULO
- TAC DE COLUMNA LUMBAR SIMPLE CON CORTES MILIMETRICOS MULTIPLANARES ESPECIALES DE PEDICULO
- CITA NEUROCIRUGIA CON ESTUDIOS

SE DAN INDICACIONES, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

EMBARAZADA: No FECHA PROBABLE DE PARTO: CONTROL PRENATAL ☐ NUM. CONTROLES 0,0000 SEMANAS DE GESTACIÓN: 0,0000

Vacunado? ☐

Tipo de Vacuna? ☐

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido?

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 62

F. Registro: 19/09/2022 11:09 a. m.

F.Folio: 19/09/2022 11:19 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 7 Meses / 12 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
1	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	PANORAMICA DE COLUMNA AP Y LATERAL QUE INCLUYA CONDUCTOS AUDITIVOS Y CABEZAS FEMORALES
2	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL-TORACICO- LUMBAR O SACRO- POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	TAC DE COLUMNA DORSAL SIMPLE CON CORTES MILIMETRICOS MULTIPLANARES ESPECIALES DE PEDICULO TAC DE COLUMNA LUMBAR SIMPLE CON CORTES MILIMETRICOS MULTIPLANARES ESPECIALES DE PEDICULO
1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	CITA NEUROCIRUGIA CON ESTUDIOS



CARLOS HUMBERTO MORA URBINA
230 - NEUROCIRUGIA

RP: 769

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 60420775

Folio: 63

F. Registro: 31/10/2022 07:48 a. m.

F.Folio:31/10/2022 08:01 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 8 Meses / 23 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1622918

Fecha de Ingreso: 31/10/2022 7:10 a. m.

Aseguradora:

Finalidad consulta: No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 230 NEUROCIRUGIA

MOTIVO DE CONSULTA

SE CUMPLE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD. ASISTE A CONSULTA SOLA. REFIERE DOLOR AXIAL EN TRANSICION DORSOLUMBAR. ASISTE PARA EVALUACION DE ESTADO ACTUAL. TRAE RESULTADO DE EXAMENES SOLICITADOS EN CONSULTA PREVIA. IDX:1. LUMBALGIA POSTTRAUMATICA CRONICA 2. CIFOSIS DE LA UNION DORSOLUMBAR SEC A FRACTURAS T11, T12 Y L1.

ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE QUEJA DOLOROSA EN TRANSICION DORSOLUMBAR
MEJORA CON CORRECCION DE POSTURA

REVISIÓN SISTEMA

NEGATIVOS

EXAMEN FISICO

BUEN PATRON DE MARCHA HIPERLORDOSIS LUMBAR DOLOR A LA PALPACION DE TRANSICION DORSOLUMBAR. NEUROLOGICAMENTE SIN DEFICIT PANORAMICA DE COLUMNA AP Y LATERAL MUESTRA CIFOESCOLIOSIS DE TRANSICION DORSOLUMBAR CON FRACTURA DE VERTEBRAS DE T12, T11, L1 ESTABLES. TAC DE COLUMNA DORSAL Y LUMBAR SIMPLE MUESTRAN HALLAZGOS EN CUANTO ALINEAMIENTO DE LA COLUMNA Y SUFRIMIENTO DE VERTEBRAS DE T10, T11, T12 Y L1 POSTRAUMATICO.(EVOLUCION UN AÑO DEL EVENTO TRAUMATICO)

ESTADO GENERAL

BUENO

EXAMEN FISICO

FC:85 FR:18 PESO (Kg):60,00 TALLA (cm):138 IMC 32 T:100 Sistólico: 100 Diastólico: 80

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

- M419 ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA
- S320 FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR
- S220 FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA

1. LUMBALGIA POSTTRAUMATICA CRONICA
2. CIFOSIS DE LA UNION DORSOLUMBAR SEC A FRACTURAS T11, T12 Y L1.

- M548 OTRAS DORSALGIAS
- M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

ANTECEDENTES

CONDUCTA

SE INFORMA AMPLIAMENTE DIAGNOSTICOS Y SUS RIESGOS, PRONOSTICOS, RESTRICCIONES Y MANEJO A SEGUIR A PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER CLARAMENTE Y ACEPTAR.
SE VIGILARA EN SEIS MESES CON CONTROL DE IMAGEN PARA EVALUAR ESTADO ACTUAL Y NORMAR CONDUCTA.

SE SOLICITA:

1. CITA FISIATRIA Y REHABILITACION - PRIORITARIA
2. CITA NUTRICION
3. CITA NEUROCIRUGIA EN SEIS MESES

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 63

F. Registro: 31/10/2022 07:48 a. m.

F.Folio: 31/10/2022 08:01 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 8 Meses / 23 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SE DAN INDICACIONES, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

EMBARAZADA: No

FECHA
PROBABLE
DE PARTO:

CONTROL
PRENATAL ☐
:

NUM.
CONTROLES 0,0000
:

SEMANAS DE
GESTACIÓN: 0,0000

Vacunado? ☐

Tipo de Vacuna? ☐

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido?

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	CITA NEUROCIRUGIA EN SEIS MESES
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	CITA FISIATRIA Y REHABILITAICON - PRIORITARIA
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	CITA NUTRIICION



CARLOS HUMBERTO MORA URBINA
230 - NEUROCIRUGIA

RP: 769

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 64

F. Registro: 11/11/2022 07:51 a. m.

F.Folio: 11/11/2022 08:04 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 9 Meses / 4 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1627055

Fecha de Ingreso: 11/11/2022 7:15 a. m.

Aseguradora:

Finalidad consulta: No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 090 FISIATRIA

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

paciente quien acude de nuevo a control , refiere que fue evaluada por neurocirugia quien encuentra en Radiografía panorámica de columna y TAC de columna dorso lumbar , hallando fracturas de T11-T12-y L1 , refiere mucho dolor , no puede realizar flexión ni lateralización

REVISIÓN SISTEMA

EXAMEN FISICO

Paciente quien presenta dolor en la región dorsal dolor a la digitopresión , limitación para la flexión en la transición dorsolumbar , cifosis dorsal , reflejos osteotendinosos presentes normales

ESTADO GENERAL

en regulares condiciones generales

EXAMEN FISICO

FC:80

FR:20

PESO (Kg):60,00

TALLA (cm):137

IMC 32

T:36

Sistólico: 118

Diastólico: 74

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

S221

FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA

ANTECEDENTES

CONDUCTA

terapia física sedativa , ejercicios de aplastamiento lumbar y fortalecimiento para vertebral dorso lumbar , discriminación de cinturas conb fortalecimiento de cintura pelvica x 20 sesiones
cita en 2 meses

EMBARAZADA: No

FECHA
PROBABLE
DE PARTO:

CONTROL
PRENATAL ☐

NUM.
CONTROLES 0,0000

SEMANAS DE
GESTACIÓN: 0,0000

Vacunado? ☐

Tipo de Vacuna? ☐

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido?

NO

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad

Descripción

Observación



ELISNEL MARIA CACERES ARRIAGA

090 - FISIATRIA

RP: 784216

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 60420775

Folio: 65

F. Registro: 16/01/2023 07:18 a. m.

F.Folio: 16/01/2023 07:36 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 11 Meses / 9 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1648260

Fecha de Ingreso: 16/01/2023 7:05 a. m.

Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad consulta: No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 090 FISIATRIA

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

de nuevo a control , refiere que ha mejorado el dolor con las hidroterapias , que hay mayor movilidad , pero que no puede sentarse en toda la silla , solo en el borde debido a que presenta dolor en la región coxígea .

REVISIÓN SISTEMA

EXAMEN FISICO

ingresa de manera independiente , consciente , orientada , en columna lumbosacra hay dolor durante la digitopresión , realiza movilidad de flexión lumbar

ESTADO GENERAL

en buenas condiciones generales

EXAMEN FISICO

FC:80

FR:20

PESO (Kg):62,00

TALLA (cm):138

IMC 33

T:36

Sistólico: 117

Diastólico: 68

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

S221

FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA

ANTECEDENTES

CONDUCTA

infiltración de esteroide

Kenacort ampolla traer para infiltrar

hidroterapia para musculos paravertebrales , lumbares , abdominales x 20 sesiones

terapia fisica sedativa para columna lumbar , fortalecimiento de paravertebrales , gluteos , abdominales x 20 sesiones

P-isobutildiratrópico ácido tomar una tableta diaria por 10 dias .

cita en 1 mes

EMBARAZADA: No

FECHA
PROBABLE
DE PARTO:

CONTROL
PRENATAL ☐
:

NUM.
CONTROLES 0,0000
:

SEMANAS DE
GESTACIÓN: 0,0000

Vacunado? ☐

Tipo de Vacuna? ☐

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido?

NO

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
1	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 60420775

Folio: 65

F. Registro: 16/01/2023 07:18 a. m.

F.Folio: 16/01/2023 07:36 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana **Identificación:** 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 49 Años / 11 Meses / 9 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.



ELISNEL MARIA CACERES ARRIAGA

090 - FISIATRIA

RP: 784216

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 66

F. Registro: 20/02/2023 07:54 a. m.

F.Folio: 20/02/2023 08:11 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 50 Años / 0 Meses / 14 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1660882

Fecha de Ingreso: 20/02/2023 7:46 a. m.

Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad consulta: No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 090 FISIATRIA

MOTIVO DE CONSULTA

infiltración de esteroide

ENFERMEDAD ACTUAL

Bajo asepsia y antisepsia se procede a realizar infiltración en la región lumbosacra con acetona de trinaclolona 10 mg /ml , sin dilución

REVISIÓN SISTEMA

.

EXAMEN FISICO

Bajo asepsia y antisepsia se procede a realizar infiltración en la región lumbosacra con acetona de trinaclolona 10 mg /ml , sin dilución

ESTADO GENERAL

en buenas condcciones generales

EXAMEN FISICO

FC:80

FR:20

PESO (Kg):62,00

TALLA (cm):137

IMC 33

T:36

Sistólico: 121

Diastólico: 73

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

S221

FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA

ANTECEDENTES

CONDUCTA

no ocurren accidentes

EMBARAZADA: No

FECHA
PROBABLE
DE PARTO:

CONTROL
PRENATAL ☐
:

NUM.
CONTROLES 0,0000
:

SEMANAS DE
GESTACIÓN: 0,0000

Vacunado? ☐

Tipo de Vacuna? ☐

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido?

NO

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad

Descripción

Observación



ELISNEL MARIA CACERES ARRIAGA

090 - FISIATRIA

RP: 784216

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 60420775

Folio: 67

F. Registro: 20/02/2023 08:44 a. m.

F.Folio: 20/02/2023 08:46 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 50 Años / 0 Meses / 14 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1660882

Fecha de Ingreso: 20/02/2023 7:46 a. m.

Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad consulta: No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 090 FISIATRIA

MOTIVO DE CONSULTA

.

ENFERMEDAD ACTUAL

.

REVISIÓN SISTEMA

.

EXAMEN FISICO

1

ESTADO GENERAL

1

EXAMEN FISICO

FC:1 FR:1 PESO (Kg):1,00 TALLA (cm):1 IMC 10.000 T:1 Sistólico: 1 Diastólico: 1

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

S221 FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA

ANTECEDENTES

CONDUCTA

1

EMBARAZADA: No FECHA PROBABLE DE PARTO: CONTROL PRENATAL ☐ NUM. CONTROLES 0,0000 SEMANAS DE GESTACIÓN: 0,0000

Vacunado? ☐ Tipo de Vacuna? ☐

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido? NO

OBSERVACIONES

se abre de nuevo folio para dar orden de control consulta fisiatria

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
----------	-------------	-------------



ELISNEL MARIA CACERES ARRIAGA

090 - FISIATRIA

RP: 784216

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 68

F. Registro: 15/03/2023 08:22 a. m.

F.Folio: 15/03/2023 08:33 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 50 Años / 1 Meses / 6 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1669427

Fecha de Ingreso: 15/03/2023 7:32 a. m.

Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad consulta: No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 090 FISIATRIA

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

disminución del dolor lumbar , sin alteraciones de marcha

REVISIÓN SISTEMA

EXAMEN FISICO

marcha estable, ingresa de manera independiente , columna lumbosacra con hiperlordosis lumbar , contractura de paravertebrtales dorsolumbares

ESTADO GENERAL

en condiciones clinicas estables

EXAMEN FISICO

FC:80

FR:20

PESO (Kg):60,00

TALLA (cm):137

IMC 32

T:36

Sistólico: 136

Diastólico: 83

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

S221

FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA TORACICA

ANTECEDENTES

CONDUCTA

Radiografía de columna vertebral lumbar A-P y Lateral .

continuar con hidroterapia en piscina

cita control en 1 mes

EMBARAZADA: No

FECHA
PROBABLE
DE PARTO:

CONTROL
PRENATAL ☐

NUM.
CONTROLES 0,0000

SEMANAS DE
GESTACIÓN: 0,0000

Vacunado? ☐

Tipo de Vacuna? ☐

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido?

NO

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
1	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	A-P y lateral



ELISNEL MARIA CACERES ARRIAGA

090 - FISIATRIA

RP: 784216

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 69

F. Registro: 29/05/2023 08:00 a. m.

F.Folio:29/05/2023 08:12 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana **Identificación:** 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 50 Años / 3 Meses / 20 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DATOS DEL INGRESO

No. Ingreso: 1695432

Fecha de Ingreso: 29/05/2023 6:22 a. m.

Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Finalidad consulta: No_Aplica

Causa Externa:

Accidente_de_Transito

ESPECIALIDAD 230 NEUROCIRUGIA

MOTIVO DE CONSULTA

SE CUMPLE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD. ASISTE A CONSULTA SOLA. IDX:1. LUMBALGIA POSTTRAUMATICA CRONICA2. CIFOSIS DE LA UNION DORSOLUMBAR SEC A FRACTURAS T11, T12 Y L1

ENFERMEDAD ACTUAL

ASISTE PARA EVALUACION DE ESTADO ACTUAL.

REFIERE PERSISTENCIA DE SU CUADRO DE DOLOR DORSOLUMBAR, LA CUAL AUMENTA CON LAS ACTIVIDADES DE LA COTIDIANIDAD.

REFIERE; ADEMÁS, "NO HE BAJADO NI UN KILO DE PESO"

REVISIÓN SISTEMA

OBESIDAD

EXAMEN FISICO

DOLOR A LA MOVILIDAD LUMBOSACRA Y TRANSICION DORSOLUMBAR, NEUROLOGICAMENTE SIN DEFICIT APARENTE.

ESTADO GENERAL

BUENO

EXAMEN FISICO

FC:74

FR:18

PESO (Kg):52,00

TALLA (cm):140

IMC 2.653

T:36

Sistólico: 138

Diastólico: 83

Puntaje Tamizaje Nutricional: 1,0000

DIAGNOSTICO

M545 LUMBAGO NO ESPECIFICADO

S320 FRACTURA DE VERTEBRA LUMBAR

1. LUMBALGIA POSTTRAUMATICA CRONICA

2. CIFOSIS DE LA UNION DORSOLUMBAR SEC A FRACTURAS T11, T12 Y L1

M401 OTRAS CIFOSIS SECUNDARIAS

ANTECEDENTES

CONDUCTA

SE INFORMA AMPLIAMENTE DIAGNOSTICOS Y SUS RIESGOS, PRONOSTIOS, RESTRICCIONES Y MANEJO A SEGUIR A PACIENTE, LA CUAL REFIERE ENTENDER CLARAMENTE Y ACEPTAR.

SE SOLICITA:

1. CITA MEDICINA DEL DEPORTE

2. PANORAMICA DE COLUMNA AP Y LATERAL QUE INCLUYA CONDUCTOS AUDITIVOS Y CABEZAS FEMORALES

3. DENSITOMETRIA OSEA

4. CH, CALCIO, FOSFORO, MAGNESIO, PARATHORMONA, DOSIFICACION DE VITAMINA D, FOSFATASA ACIDA Y FOSFATASA ALCALINA

5. CITA NEUROCIRUGIA CON ESTUDIOS EN UN MES

SE DAN INDICACIONES, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA,

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

N° Historia Clínica: 60420775

Folio: 69

F. Registro: 29/05/2023 08:00 a. m.

F.Folio: 29/05/2023 08:12 a. m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL ORDUZ GONZALEZ

Tip.Doc. Cédula Ciudadana Identificación: 60420775

Fecha Nacimiento: 6/02/1973

Edad Actual: 50 Años / 3 Meses / 20 Días

Sexo: Femenino

Procedencia: CHINACOTA

Dirección: MANZANA F CASA 103 VILLA ROMERO CHINACOTA

Teléfono: 3115281394

Entidad: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

EMBARAZADA: No

FECHA
PROBABLE
DE PARTO:

CONTROL
PRENATAL ☐
:

NUM.
CONTROLES
:

SEMANAS DE
GESTACIÓN:

Vacunado? ☐

Tipo de Vacuna? ☐

Fecha de Vacuna?

El Paciente es Remitido?

OBSERVACIONES

SOLICITUD DE EXAMENES

Cantidad	Descripción	Observación
1	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	PANORAMICA DE COLUMNA AP Y LATERAL QUE INCLUYA CONDUCTOS AUDITIVOS Y CABEZAS FEMORALES
1	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	DENSITOMETRIA OSEA
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	
1	CALCIO AUTOMATIZADO	
1	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
1	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	
1	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2	
1	FOSFATASA ACIDA	
1	FOSFATASA ALCALINA	

CARLOS HUMBERTO MORA URBINA

230 - NEUROCIRUGIA

RP: 769